





Serie Ensayo

---

VÍNCULO Y MEMORIA  
Acompañamiento terapéutico con niños internados



MATÍAS MARCHANT

VÍNCULO Y MEMORIA

Acompañamiento terapéutico  
con niños internados



Ensayo / Estudios Culturales

E D I T O R I A L  
CUARTOPROPIO

VÍNCULO Y MEMORIA  
Acompañamiento terapéutico con niños internados

© MATÍAS MARCHANT, 2014

Inscripción N°-xxxx  
I.S.B.N. xxxxx

© Editorial Cuarto Propio  
Valenzuela 990, Providencia, Santiago  
Fono/Fax: (56-2) 2792 6520  
Web: [www.cuartopropio.cl](http://www.cuartopropio.cl)

Diseño y diagramación: Alejandro Álvarez  
Edición: Marisol Vera  
Dibujo de Portada xxxxxxxx.  
Fotografía de Susana Ruiz.

Impresión:

IMPRESO EN CHILE / PRINTED IN CHILE  
1ª edición, agosto de 2013

Queda prohibida la reproducción de este libro en Chile  
y en el exterior sin autorización previa de la Editorial.

## ÍNDICE

<b>Agradecimientos .....</b>	<b>9</b>
<b>Movimientos preliminares .....</b>	<b>11</b>
<b>Capítulo 1. LA OBSERVACIÓN DE BEBÉS: De la observación de bebés al acompañamiento terapéutico</b>	
<i>Matías Marchant .....</i>	<b>17</b>
<b>Capítulo 2. EL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO BASADO EN UN MODELO DE ATENCIÓN "CONTRATRANSFERENCIAL"</b>	
<i>Matías Marchant .....</i>	<b>35</b>
<b>Capítulo 3. PRESENTACIÓN DE CASO: JOSÉ MIGUEL</b>	
<i>Francisco Aliste .....</i>	<b>57</b>
<b>Capítulo 4. DON E INTIMIDAD: El vínculo que une al niño con el otro</b>	
<i>Francisco Aliste y Matías Marchant .....</i>	<b>79</b>
<b>Capítulo 5. NIÑOS INTERNADOS EN CHILE</b>	
<i>Matías Marchant .....</i>	<b>97</b>

<b>Capítulo 6. ENSAYO SOBRE EL TRANSITIVISMO</b> <i>Miguel Morales, Francisco Aliste, Matías Marchant</i> .....	<b>119</b>
<b>Capítulo 7. "INHABILIDAD PARENTAL"</b> <i>Matías Marchant</i> .....	<b>139</b>
<b>Capítulo 8. SOBRE LAS DETERMINACIONES POLÍTICAS DE LA ESCUCHA CLÍNICA</b> <i>Pilar Soza</i> .....	<b>157</b>
<b>Capítulo 9. EL DISPOSITIVO TERAPÉUTICO PARA NIÑOS INTERNADOS: EL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO</b> <i>Matías Marchant</i> .....	<b>167</b>
<b>Capítulo 10. EL LIBRO DE VIDA</b> <i>Matías Marchant</i> .....	<b>185</b>
<b>Capítulo 11. PRESENTACIÓN DE CASO: Una experiencia de acompañamiento terapéutico</b> <i>Camilo Morales</i> .....	<b>197</b>

## AGRADECIMIENTOS

El conjunto de documentos aquí reunidos está atravesado por una inquietud, un temblor, dudas e incertidumbre. Este libro nace de una pregunta fundamental: ¿qué es el amor? Y se extravía en la historia, se olvida en las seguridades, se pierde en las envolturas, en el impulso irrefrenable del otro por comprender y ocupar el lugar de quien simplemente pregunta o sufre. La falta de un vínculo amoroso, la pérdida de la persona amada es justificación suficiente para emprender este camino. Posiblemente la exposición teórica traslucirá esta inquietud, la experiencia semanal por años la renovó. Sin saberlo, quienes se hicieron parte de esta búsqueda, debieron probar este sin sabor de la pérdida del lazo amoroso...

Este trabajo les debe a mis numerosos alumnos su posibilidad. Su genuino interés, su vocación; su sinceridad permitió abrir el conjunto de reflexiones aquí presentadas.

Casa Catalina, una experiencia siempre incierta, cuyas dificultades económicas no impidieron ser nuestro lugar de trabajo y entonces, permitirnos pensar y escribir. Los recursos aportados por el Estado reflejan con toda claridad el lugar que tiene para él esta infancia, la que llaman de los “vulnerados”. Los sistemas de protección ¿cómo habrán de cumplir su misión si simplemente la Administración no entiende que debe procurar por contratar, preparar y sostener a seres humanos que acompañen a los niños en su infinito, digo, si, –con toda justeza– infinito dolor?

Agradezco a mis amigos, especialmente a Francisco en quien reconozco su tolerancia, esfuerzo e incondicionalidad. A Camilo, su total y absoluta entrega, su confianza. A Paz su escucha privilegiada. A Claudia su lealtad, a Cristina su compromiso. A Constanza, a Miguel, a Pilar...

A practicantes y pasantes de Casa del Cerro, son sus caminatas por la Huamachuco, sus visitas al hospital, su pasaje el que espero quede aquí refrendado.

Este texto, es el resultado de una reflexión común de todos ellos y no hubiera nacido nunca sin aquellos que, desde los primeros años, se hicieron parte de este, “el mismo, el mismo loco afán”.

## MOVIMIENTOS PRELIMINARES

Matías Marchant

¿Cómo fundar el trabajo de psicoterapia con niños que han sido gravemente vulnerados en sus derechos? ¿De qué herramientas clínicas y conceptuales disponemos para trabajar con estos niños que han debido ser separados de sus padres y que finalmente han debido ingresar a una residencia del Estado? Sumemos a lo anterior el hecho de que esta tarea se debe realizar normalmente con niños que pueden ser muy pequeños, ya sea con recién nacidos o niños que no han accedido a la palabra hablada y que aún son extremadamente dependientes de los cuidados de un adulto para poder sobrevivir.

Antes de intentar responder a estas preguntas quisiera explicitar cierto movimiento o dirección que orientará el conjunto de trabajos que aquí se presentan.

La reflexión que la filosofía de Emmanuel Lévinas realiza sobre la caricia, puede constituir una metáfora que nos ayude a comprender el sentido que tiene el trabajo de psicoterapia con niños que viven o han vivido una situación tan grave como lo es el ser separados de sus padres, y vivir en una residencia que el Estado ha definido, ya sean hogares o familias de acogida, para evitar que la situación de vulneración de derechos, ejercida por su familia de origen, se prolongue. La caricia puede ser una manera de representar el movimiento del trabajo de *acompañamiento psicoterapéutico* aquí propuesto. Actividad que ha sido vinculada al concepto de psicoterapia, y en Chile a la noción de “reparación” psicológica.

La debilidad, la desnudez y el abandono –afirma Lévinas– convocan a la caricia. La caricia puede considerarse como la manifestación sensible de la noción de deseo. El deseo forma parte de la relación amorosa, y la caricia es su representación sensible. La caricia es una sensibilidad que trasciende lo sensible. Es un movimiento que desde un más acá ultramaterial se ve arrojado hacia un indeterminado infinito, un más allá que no encuentra ni descanso ni fin; solo agotamiento, cansancio que no se encuentra en el acto mismo de la caricia (1971).

Si queremos trabajar con un niño institucionalizado debemos estar dispuestos a aceptar que los límites no pueden ponerse a priori, que no se puede definir un final después de establecido el vínculo con el niño en dificultad. Trabajar con un niño que vive separado de sus padres constituye siempre un compromiso indefinido, cualquier otra limitación en el tiempo es alterar profundamente la relación reparadora con el niño y corre el riesgo de significar un nuevo fracaso que puede adquirir la forma del duelo crónico o la desilusión.

“La caricia se nutre de su propia hambre”. La caricia, manifestación física de la ternura, busca un cuerpo. No es una manera de nutrirse de lo sublime, en su acto alimenta sus ansias y profundiza su hambre, que no se colma (Lévinas 1971).

El trabajo con un niño que vive en un hogar o familia de acogida no se realiza a distancia, se hace en el contacto, en el cuerpo a cuerpo, a través de la piel. Involucra su cotidianidad, las horas del sueño, de la alimentación, de baño, entre tantas otras horas de sus rutinas.

Como el deseo, “la caricia no apresa nada”, no tiene objeto de satisfacción, es el movimiento mismo y no la culminación de un camino cualquiera. Ni realización, ni acabamiento están contemplados aquí. Es la promesa de un porvenir, nunca suficientemente por venir, aplazamiento absoluto. Busca apresar lo que no es todavía.

Es búsqueda que no atiende a su fin, como una intención que no tiene contenido, ni sabría tenerlo, ni podría encontrarlo; cuando apresa, agarra o se aferra, tan solo es una detención que se sabe insatisfecha y por lo tanto vuelve a relanzar la búsqueda. La caricia designa la atopía fundamental del deseo (Lévinas 1971, 188).

No hay una finalidad, ni apropiación, es sólo una relación con el niño. Relación absoluta, en el sentido que todo está ahí, en el vínculo que el adulto ofrece al niño y que pone a su disposición para que allí encuentre una nueva ilusión. En el acompañamiento terapéutico aquí propuesto no hay una distinción neta entre el acompañante y el acompañado, ni uno ni otro son objeto, objetos de la ciencia, sino sujetos que ponen en juego y en entredicho su intimidad.

La caricia “en un cierto sentido expresa el amor, pero sufre de la incapacidad para decirlo”. Expresión encarnada, en persona, que busca decir lo indecible. “Tiene hambre de esta expresión misma, en un incesante crecimiento de su hambre. Va, pues, más lejos que de su término, apunta más allá de un ente, incluso futuro que, como ente precisamente, golpea ya a la puerta del ser”. El movimiento de la caricia, parece ser el movimiento encarnado del deseo, del deseo metafísico (Lévinas 1971, 288 subrayado del autor).

Esta proximidad, esta ondulación, que va al encuentro de algo que no es, de algo que no tiene consistencia, ni sustancia, que no tiene objeto, promesa aún no cumplida, desplazamiento y finalmente aplazamiento, está marcada y destinada por una ausencia. La caricia no apresa nada, pero no es deseo de nada, no es el vacío que aprehende, por su querer no puede apresar a alguna cosa, se extiende más y más... Es algo que se pierde, inevitablemente...

Se pierde en lo que no es todavía, se sitúa entre el ser y el no-ser-aún. La caricia apunta a una debilidad esencial, a la vulnerabilidad (Lévinas 1971, 288).

La caricia es, en acto, la impresión del deseo en la piel del infante humano. Pero claro está, la caricia que es un acto tan propio e inevitable de la relación con un bebé no se basta a sí misma; el gesto de la caricia necesita de un otro que le hable y suponga a la vez que el destinatario es un sujeto, y, al mismo tiempo, un otro. Es curioso que de todas las teorías psicológicas sobre el vínculo temprano se haya hecho tanto énfasis en el contener, proteger; es decir, en la *envoltura* psíquica. La proximidad fue interpretada como un gran logro evolutivo o como la forma en que se podía crear un límite, una membrana protectora, pero quizás no se había reparado en que las palabras que acarician dejan abierta la piel hacia el infinito (a la temporalidad), dejando al ser en una vulnerabilidad radical, expuesto al otro. Posiblemente no se ha reparado en que un niño puesto en una situación extrema como la de la separación de sus vínculos de origen queda vulnerable no sólo por no poder satisfacer su necesidad, sino porque también queda expuesto a la desmemoria, al olvido, al secuestro de su historia y a una imposición de una nueva que oculta la anterior.

Como explicaremos más adelante, todo niño que es acompañado terapéuticamente expresa y renueva sus demandas hacia quien se ofrece en ese lugar. Esta demanda expresa una apertura al otro, a la alteridad y la exterioridad, a lo infinito incolmable (el tiempo) e insustituible (la responsabilidad).

Sería del todo equivocado tomar a la caricia en su dimensión más concreta, no se trata en absoluto de eso cuando se ha intentado definir al acompañamiento terapéutico. En una dimensión metafórica la caricia es un acto sanador y a la vez vertiginoso. La constitución subjetiva requiere de aberturas que dejen al sujeto expuesto al otro. Este énfasis es para marcar que un niño no sólo requiere fijar los límites de su piel sino que también se debe permitir que esos límites sean permeables, o más precisamente, que se deje un cuerpo abierto a lo exterior. Es el acto indisociable de la palabra-mirada-caricia que da lugar a ello.

La caricia es el inicio de un trayecto vehiculizado por la noción de *deseo*; concepto que será central en la elaboración de este trabajo. El deseo será el horizonte y perspectiva a partir del cual se orientará, a modo de columna vertebral, el entendimiento del acompañamiento como un acto terapéutico. Del deseo surgirá, a su vez, la dimensión ética aquí implicada. Tal dimensión, tiene relación con las ideas de responsabilidad e identidad en tanto derecho a la memoria. Memoria que entrará en pugna soterrada con la compulsión a la repetición. En definitiva nuestra propuesta ética ha adquirido la siguiente premisa: *la memoria es la memoria del otro*.

Finalmente parece importante señalar que, como la caricia, este trabajo es la expresión de algo que se está haciendo, de algo que actualmente está ocurriendo, de algo ni por lejos acabado; muy por el contrario, es un movimiento de búsqueda, un esfuerzo permanente, una actividad y una reflexión por hacer. Esto permite afirmar que todas las conclusiones, así como las reflexiones que aquí se presentan deben ser pensadas con las vacilaciones propias de quien está recorriendo un camino.

## Referencias

Levinas, Emmanuel. *Totalité et infini*, París: Seuil 1971.



## CAPITULO 1. LA OBSERVACIÓN DE BEBÉS: DE LA OBSERVACIÓN DE BEBÉS AL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO<sup>1</sup>

Matías Marchant

Para comenzar expondremos algunos de los elementos que se consideran esenciales del *método de observación de bebés* creado por la psicoanalista inglesa Esther Bick. La exposición de este método tendrá por horizonte situar la creación de un dispositivo de trabajo terapéutico para niños que han sido institucionalizados, es decir, aquellos que viven separados de sus padres tras haber sido gravemente vulnerados en sus derechos.

Presentamos las particularidades del método de observación de bebés ya que este dispositivo nos permite fijar algunas de las características propias del acompañamiento terapéutico, meta del conjunto de las reflexiones aquí reunidas. Dicho método no sólo proporciona un conjunto de procedimientos para poder aproximarse a la vida psíquica de un niño –incluso si éste no habla– sino que además, permite la instalación de una reflexión sobre algunos conceptos clínicos necesarios para comprender tanto el vínculo terapéutico como la idea de cura o psicoterapia en contextos menos habituales del trabajo clínico..

Este método permite, además, abordar algunos elementos referidos a la constitución subjetiva, y en este contexto particular, de niños vulnerados en sus derechos, nos permite analizar la significación y las implicancias de la separación afectiva y del

1 Texto escrito durante los meses de Junio del 2008 y marzo del 2009, y finalizado en febrero del año 2010.

traumatismo asociado a la vivencia de violación de sus derechos fundamentales.

La exposición y reflexión que ofrecemos aquí sobre el método de observación de bebés, recoge una experiencia acumulada de años de trabajo a través de los cuales, en distintos contextos y tiempos, hemos aprendido acerca de la vida psíquica del bebé<sup>2</sup>. El resultado de este trabajo nos permitió una mirada amplia y quizás más flexible respecto al rol del observador, lo que con el pasar del tiempo llevó a preguntarnos sobre si efectivamente la observación de bebés –como método– podría restringirse a la observación o bien apuntaba e intervenía de un modo que inicialmente no estaba pensado y que resultaba valioso para el fin de la cura, la psicoterapia y la “reparación” psicológica de niños que han sido vulnerados gravemente en sus derechos fundamentales.

## Reflexiones en torno al método de observación de bebés

El método de observación de bebés nace del trabajo de la psicoanalista inglesa Esther Bick, quien ideó una experiencia práctica para los alumnos del primer año de formación del Instituto de Psicoanálisis de Londres en 1960. Sin embargo, esta práctica se remonta a 1948, año en el que había sido incluida la observación de lactantes como un curso para psicoterapeutas de niños en la Clínica de Tavistock.

El objetivo de esta actividad formativa era familiarizar al joven practicante con la experiencia emocional de los bebés de

2 El método de observación de bebés ha sido aplicado en distintos contextos tales como unidad de nacidos prematuros, en instituciones de protección y hogares particulares. Este trabajo se ha desarrollado desde el año 2003 a través de actividades de formación docente y proyectos de la Corporación Centro de Salud Mental Casa del Cerro. [www.casadelcerro.cl](http://www.casadelcerro.cl)

modo que pudiera representar con mayor facilidad los años previos, cercanos en el tiempo, antes que el niño y su familia fuera a consultar –a temprana edad– por alguna clase de dificultad o patología. Además, era una manera por la cual el estudiante podría tener una experiencia práctica en el primer año no clínico de la formación de analistas. El trabajo consistía, básicamente, en la observación de un recién nacido, en su contexto habitual, que para las sociedades modernas, corresponde al seno de una familia. La observación debía realizarse durante dos años.

Con el tiempo, los objetivos de esta práctica se fueron ampliando y se logró ir consolidando la posibilidad de que los estudiantes pudieran entender la conducta no verbal del niño y sus juegos en una etapa en la que aún no ha accedido a la palabra hablada. Además, podría comprender de mejor manera la información que dan las madres respecto al periodo perinatal del niño. Bick estaba interesada en el tema del *desarrollo* emocional temprano del niño. Su método buscaba además conocer la modalidad en que los niños establecían relaciones vinculares, concepto trabajado principalmente a partir de la propuesta teórica de Melanie Klein acerca de las relaciones de objeto tempranas.

Esta metodología siempre ha supuesto el trabajo grupal y el intercambio de la experiencia de observación con los distintos miembros del grupo que realizan la misma actividad bajo la modalidad de un seminario teórico-práctico.

De todo lo anterior se puede desprender que la observación de bebés es un trabajo que pretende que el analista aprenda de la experiencia, es decir, está orientado, en sus orígenes, a la formación de analistas y no fue considerado como un método terapéutico destinado a la solución de patologías de la primera infancia.

El método de Esther Bick tiene a la base una noción sobre la clínica y la labor del terapeuta que vale la pena relevar: un psicoterapeuta debe aprender, desde los primeros años de su formación, que su actividad principal es la de escuchar, observar, analizar y pensar. Todas estas actividades del entendimiento excluyen

el proyecto de un analista que sabe qué *hacer*, cómo responder, o que aconseja, enseña, o intenta educar<sup>3</sup>. Se recalca la importancia que tiene el ejercicio de escuchar por sobre el hacer o el decir.

Esta aproximación metodológica señala, de cierto modo, que la búsqueda y tendencia del joven terapeuta por la acción es una forma de actuar la angustia. El hacer, el actuar o el dirigir de alguna forma las conductas de otro buscan hacer aparecer el saber de quien las dice. Para afirmar o dirigir se recurre a un saber científico y teórico que pueda respaldar lo que se plantea. Un método que propone una observación privilegiada es al mismo tiempo un método que respeta el modo en que cada familia se las arregla para hacer frente a la crianza de un hijo y que por lo tanto, quien observa, está dispuesto a dejarse enseñar por otros para que, de ese modo, surjan soluciones propias de cada familia y de cada niño.

Este método de observación permite también indicar que las teorías de cualquier orden y proveniencia son formas a través de las cuales el joven practicante se niega o resiste activamente a verse afectado o incluso tocado por su experiencia<sup>4</sup>. Este método enseña que la sola observación ayuda a crear la capacidad de espera y atención, y que esto es lo primero, pues es fundamento de un tipo de encuentro humano que tiene en vistas una terapéutica. Aprender a escuchar y observar son nociones centrales que

- 3 Lo valioso de este método se encuentra en una *actitud o posición* que privilegia el aprender de la experiencia, el dejarse enseñar por el otro antes que imponer determinados modelos o patrones provenientes de la teoría. Es necesario recalcar esto porque en el ámbito de la crianza parecen abundar numerosas propuestas que buscan promover un cierto modelo del hacer y actuar en relación a ciertas exigencias que nacen de los distintos paradigmas –científicos y populares– de desarrollo psicológico.
- 4 La experiencia hoy parece un recurso escaso; la inseguridad y los protocolos de todo orden ofenden la posibilidad de una experiencia personal, solo dan garantías de un buen servicio pero no de una aproximación subjetiva cada vez más desvalorizada.

se desprenden de esta metodología. Implica un reconocimiento de que no hay maneras correctas o incorrectas de educar o criar a un niño, que eso no está resuelto y que, a cambio de esta falta de saber, nace una disposición y una actitud por conocer la forma en que cada cual responde a esta pregunta. Pero no sólo ayuda a conocer las soluciones de otro, ayuda también a sostener esta interrogante en quienes están encargados de la crianza para así pensar en ella como una labor que requiere de un continuo ejercicio de reflexión.

La adscripción a la metodología de observación de bebés implica la renuncia a una cierta porción del narcisismo propio del joven terapeuta (y de los viejos también) quien comprende –aun cuando haya sido especialmente capacitado y distinguido por su competencia para dar cuenta de suposiciones y abstracciones psicológicas– que la teoría no hace más que “empañar” la realidad, que el conocer tiene por efecto ocultar la experiencia del bebé. En definitiva, es posible apreciar que el aprendizaje teórico parece forzar la realidad hacia las preconcepciones aprendidas en el aula. Resulta tanto más interesante dejarse sorprender por la experiencia antes que transformar la experiencia en algo que se conocía de antemano.

Esta reflexión en torno a la teoría y la práctica tiene particularmente relevancia en el ejercicio de la clínica psicoterapéutica psicoanalítica dado que es esta actitud la que favorece una forma de relación que permite el ejercicio terapéutico donde el foco está puesto en que sea el mismo sujeto que encuentre las herramientas que le pertenecen para hacer frente a su sufrimiento o a lo que le incomoda.

Ningún título, ninguna formación académica será capaz de proporcionar al alumno la capacidad, ni la actitud para relacionarse con un otro, menos con un niño enfermo. En palabras de Mannoni:

Ningún diploma (ninguna formación universitaria o técnica) puede dar al adulto la seguridad de que afrontará con toda serenidad, e incluso competencia, su relación al niño llamado discapacitado (especialmente si se trata de un niño psicótico). Todo saber que hará de él un especialista corre el riesgo incluso, en un primer momento, de alimentar las defensas del adulto y de venir a ocultar un efecto de verdad inherente al discurso del síntoma sostenido por el niño. El trayecto que el adulto tiene que efectuar con un niño en dificultad, es un trayecto que efectúa de partida *con él mismo* (es decir con el niño en él) (1976, 277).

En este sentido Bick afirma que antes de empezar a teorizar se debe aprender a observar y a sentir. ¿En qué sentido esto puede ser relevante? ¿Por qué teorizar puede ser perjudicial para el trabajo clínico y psicológico? Porque, fundamentalmente, la teoría tiende a tapan la voz del paciente, su malestar y su decir en nombre de una adscripción teórica, que necesita y fuerza a una coherencia interna. Lo que la contradice se torna, antes que en una oportunidad para el teórico, en un conflicto con su sistema y en un riesgo para mantener la coherencia interna.

En definitiva el método de observación de bebés tiene como principal ventaja generar una actitud relevante para el ejercicio de la cura psicoterapéutica que consiste básicamente en crear una experiencia que permita una aproximación que respeta las características y particularidades de cada niño y su familia; esta actitud facilita a su vez encontrarse con aquello que, o no está, o no se ha podido aprender teóricamente del conocimiento formal. Este método descubre y hace evidente que el ejercicio de la psicoterapia requiere de la experiencia y no solo del aprendizaje formal. Señala la idea de que lo que se conoce en términos académicos es insuficiente respecto a lo aprendido a través de la experiencia. Permite además, tomar la teoría como un modelo, como un modo de pensar, pero que tiene sus limitaciones para el acercamiento del caso a caso. Quizás lo más destacable es que lleva a pensar al ejercicio de la psicoterapia como una como una

actividad psíquica que se hace a partir del sujeto, que respeta sus límites, sus características y su historia. Éticamente resulta relevante esta idea de dejarse enseñar y sorprender por el otro antes que intentar asimilarlo por medio de teorías que resultan estrechas para comprender la idiosincrasia del caso a caso.

### **Sobre la aplicación del método de observación de bebés**

La observación de bebés consiste, fundamentalmente, en la visita semanal de un observador a una familia que tenga a un niño recién nacido. La edad elegida inicialmente es la comprendida entre 0 y 2 años. La visita dura aproximadamente una hora. Respecto a la demanda, Esther Bick dice lo siguiente: “descubrimos que la mejor táctica era la de explicar simplemente a los padres que el observador deseaba adquirir cierta experiencia directa con niños pequeños como parte de su formación profesional” (1964, 2). Se considera preferible no tomar notas durante la visita porque interfiere con la atención libre del estudiante, disminuyendo la posibilidad de responder fácilmente a las exigencias emocionales de la madre.

Es muy importante, en este método, situar al observador en la situación general de la familia. Este método involucra la conceptualización, y análisis por parte del observador de su propio papel así como también de sus actitudes conscientes e inconscientes ante el niño, su familia y con sí mismo.

En tal sentido la gran diferencia que existe entre el método de observación de bebés con cualquier método terapéutico es que la demanda proviene del observador antes que del observado. Esta situación puede ser considerada como el límite que dividiría la teoría de la intervención terapéutica, la investigación de la intervención, el análisis de la interpretación. Sin embargo, veremos más adelante, que esta demarcación no es tal y que esta

frontera que parece tan fácil de trazar a partir de la modalidad del establecimiento del contrato y encuadre de trabajo no resulta forzosamente una actividad sin efectos sobre el niño y su familia.

El primer punto que pone en cuestión la neutralidad de la intervención de observación de bebés corresponde al rol que juega el observador en la familia. Para poder llevar a cabo la observación es relevante que el observador pueda ser recibido por la familia y ocupar un lugar en ella para poder recibir su impacto emocional “pero no al punto de sentirse comprometido a desempeñar los papeles que se le atribuyan, por ejemplo, dar consejos, aprobar o desaprobar lo que los padres hacen. Esto no implica que el observador no pueda mostrarse útil en alguna labor que ayude a la madre” (Bick 1964, 2). Al respecto Bick nos señala “en otras palabras, debe ser un observador participante privilegiado, y por lo tanto agradecido” (1964, 2).

El observador de lactantes no es una estatua fría, ni una cámara de vigilancia, y si esto es así, es rápidamente sancionado por la familia o el entorno del bebé y lo hace acreedor de la desconfianza y de los sentimientos de rechazo de los adultos que rodean al bebé. Una gran cantidad de observaciones de bebés fracasan precisamente porque la familia se resiste y expulsa aquellos observadores que se muestran con mucho temor y ansiedad y se petrifican en su angustia. Esto se traduce, principalmente, en la incapacidad para hablar por parte del observador, su total pasividad y una fachada de no ser impactado emocionalmente por lo que ve y siente. Un observador es rechazado por la familia del bebé cuando es percibido como alguien que no se deja conmover por lo percibido y por lo tanto la familia lo siente como un obstáculo para la espontaneidad y la libertad en el ejercicio de los cuidados y crianzas de su hijo.

Para el espíritu cientificista este método tiene como principal desventaja no poder apreciar de forma objetiva y sin interferencias la manera en cómo una familia cría y educa a un bebé. Ha resultado claro que la presencia de un extraño que asiste semanalmente

a una familia también extraña, va a modificar las conductas que normalmente realizarían. El método de observación tiene presente este asunto, y por ello no aspira a conocer objetivamente el desarrollo emocional del bebé. Es precisamente la manera en cómo es impactado el extraño que visita a la familia, la que dará luces respecto a la situación emocional de los adultos y niños que la componen. Lo que se “mide” por lo tanto no son conductas objetivas de cuidados, lo que se pone como insumo de trabajo es la manera en cómo el observador hace frente al lugar y posición que este ocupa en cada observación.

Este método por lo tanto busca analizar en profundidad lo que ocurre con el observador en cada observación, por ello se aprende de sus registros, de su comunicación al grupo, así como de sus sensaciones y fantasías.

Desde este punto de vista las actitudes conscientes e inconscientes del observador tienen un valor fundamental para entender el fracaso o el éxito de su trabajo. Por más experimentado que sea éste, se ve frente a una situación que produce un impacto emocional intenso. Por esto, Bick precisa “Para poder observar debe ser capaz de separarse de lo que acontece” (1964, 2), se trata, entonces, de procurar cierta distancia. “Por lo tanto debe encontrar una *posición* desde la cual pueda realizar su cometido, introduciendo la menor distorsión al medio. Más que imponer en forma activa su propia personalidad debe ser capaz de dejar que los padres lo ubiquen en el cuadro doméstico que mejor les convenga” (1964, 2). Esto implica por tanto que el observador debe ser capaz de moverse según lo que la dinámica familiar exija.

Esther Bick advierte además que “se debe evitar una dependencia infantil demasiado grande de los padres sobre el observador” (1964, 3). Debe evitar, por ejemplo, ser puesto en dependencia de alguien o en alianza con alguien, ya sea la madre, un hermano, etc. Puesto que desde una posición de tales características le será imposible observar con cierta imparcialidad. Si está muy comprometido en la situación puede experimentar o actuar

intensos sentimientos que provienen normalmente de las proyecciones de los distintos miembros de la familia. En gran medida la respuesta a estos influjos depende del análisis personal del observador. No cabe duda de que este último se encuentra más aventajado cuando él mismo posee una experiencia analítica.

Por ejemplo, la búsqueda, por parte de los padres, de aprobación de determinadas prácticas de la crianza en el observador, es una situación que acontece frecuentemente. Lo interesante es que el observador no responda a esta demanda sino más bien que le dé cabida a la interrogante sin hacer sentir a quien la formula un rechazo o una indiferencia ante lo que se pregunta. Tanto reforzarlos como señalarles un desacuerdo podría implicar que ellos se ubiquen en una posición de minoría de edad, lugar infantil en el fondo que tiende a perpetuar la sensación de inseguridad de los padres.

El método de observación de bebés tiene otra virtud: al provenir la demanda del observador antes que de la familia o del bebé, el observador debiera sentirse más libre para no responder a las distintas exigencias o preguntas que se le pueden formular. Esta situación representa una ventaja respecto al ejercicio de la psicoterapia en donde la respuesta a las demandas de los pacientes suele volverse imperiosa e inevitable. Excedería el marco de este trabajo abordar el tema de la demanda en la clínica, sin embargo podemos de modo sintético hacer referencia a lo que el psicoanálisis ha logrado trabajar en torno a las trampas que impone aquella para el fin de la cura.

No responder a la demanda revierte la situación y pone con claridad los roles paradójicos de la psicoterapia, por un lado, el dejarse impactar por el paciente, y por otro, crear un dispositivo en que esto es posible al ser sustentado en cierto saber que el paciente no dispone todavía.

## De la observación al acompañamiento terapéutico

A través de los años de aplicación del método de observación de bebés inspirado en el trabajo de Bick, hemos recorrido diferentes contextos, como por ejemplo, niños hospitalizados nacidos prematuros, recién nacidos de poblaciones socioeconómicamente deprivadas, bebés de clase media, bebés residentes de hogares proteccionales del Estado, entre otros. Esto nos ha permitido formular este método como un proceder esencialmente activo, que tiene mucho más que ver con la idea de *acompañamiento* que con el concepto de observador pasivo.

El observador, quiéralo o no, siempre actúa<sup>5</sup> e impone de cierto modo su personalidad, sus carencias, sus virtudes, sus angustias e interrogantes. El método de observación de bebés supone que la actividad mental del observador es verdaderamente relevante para la vida psíquica del bebé y su entorno.

Esta afirmación puede ser revalidada a partir de la revisión bibliográfica<sup>6</sup>, pero principalmente a partir del recuento y experiencia del trabajo de supervisión de la observación de bebés. Tras años de trabajo, nos ha sido posible palpar que la sola presencia del observador introduce en el ambiente del niño y su entorno un elemento perturbador o más exactamente, gatilla y evoca una serie de actos psíquicos (fantasías, ansiedades y temores) relevantes para el bebé; quienes están allí, se preguntan sobre el alcance, significado y sentido que tiene para el pequeño aspectos que normalmente pasan desapercibidos para quien se ocupa de él. Y con esto se trata concretamente de que, por ejemplo, un bebé prematuro extremo cambia la frecuencia de sus latidos ante la presencia del observador, los médicos se interrogan sobre el sufrimiento

5 Pero no en el sentido de un hacer, sino en el sentido del ejercicio activo de su inconsciente impactado por las ansiedades y expectativas de la familia y su bebé.

6 Huberman y Rodríguez, 1997; Bick y Harris, 1976; Stern, 1995; Houzel, 2005.

y el impacto que tendrá en la vida psíquica de un pequeño ser sometido a procedimientos dolorosos, cuando este es prematuro. Una madre puede atreverse a preguntarse sobre el valor que tiene para su bebé su propio diagnóstico de cáncer y cómo en concreto afectará el vínculo con éste; un bebé institucionalizado por largo tiempo parece modificar sus patrones de conducta por el sólo hecho de ser acompañado por un observador semanalmente, pudiendo dejar de golpearse a sí mismo así como disminuir drásticamente las conductas de autoestimulación.

Houzel afirma:

un psiquismo es necesario para observar a otro psiquismo. ¿Cómo creer que en la relación que se establece entre dos psiquismos, el observador y el observado, no tendrán ninguna influencia el uno sobre el otro? Es el postulado fundador del psicoanálisis que esta influencia es inevitable y que es ella la que se debe tomar en consideración (los fenómenos de transferencia y contratransferencia) para comprender lo que ocurre y proponer un modelo teórico y aportar una ayuda terapéutica (Houzel 2005, 32).

La hipótesis central apunta a considerar que el observador hace un trabajo durante la observación y esta actividad es independiente de su voluntad. El observador intenta “metabolizar” la experiencia, es decir, existe una búsqueda activa para que lo observado pueda ser digerido mentalmente a través de su descomposición, análisis y finalmente reflexión crítica que se logra a partir del ejercicio de pensar del observador, la toma de notas y el trabajo de supervisión de la observación en el seminario de trabajo.

El observador es, por otro lado, un *contínente* de una experiencia esencialmente fragmentada y “caleidoscópica”. Esto quiere decir, que éste la somete a una especie de recipiente psíquico que es capaz de darle, no solo una delimitación, sino que, fundamentalmente, se transforma en un objeto libidinal capaz de hacer frente a las ansiedades de desintegración, de conservar

su integridad ante la agresión, mantener una coherencia que le permita reconocerse como él mismo en distintas circunstancias facilitando la preformación de una identidad. No es sólo un continente de pensamiento sino también de los afectos y ansiedades que rodean el mundo de un bebé.

El objeto libidinal representado en el observador es un ser que tiene la capacidad de realizar la función de “reverie maternal” planteado por Bion (2006). Es un psiquismo capaz de tolerar las pulsiones agresivas del niño por medio del mecanismo de la identificación proyectiva. Esta función, para cierta corriente del psicoanálisis, es fundamental puesto que resume la capacidad de la madre para poder darle una forma a los contenidos mentales del niño y finalmente procura la formación de un yo que logra sintetizar los distintos aspectos que lo conforman.

Para la teoría psicoanalítica la condición de posibilidad del nacimiento del yo en el niño depende de la capacidad materna para contener las pulsiones agresivas de aquel, y por otro lado, para procurar una síntesis (elaboración o metabolización) de todos esos elementos en una identidad que se confunde con el yo del niño.

El observador, a través de sus notas y trabajo activo en el seminario, realiza este trabajo de elaboración de la experiencia del niño lo que permite tanto a éste como a su ambiente cercano integrar su experiencia y conformar un desarrollo psicológico que favorece la integración y la síntesis del yo. Este trabajo es realizado primordialmente a través del análisis de la *contratransferencia* del observador. Los sentimientos de éste pasan a ocupar un lugar central en la comprensión de la experiencia psíquica del bebé. Aquello que el observador experimenta desde lo afectivo puede ser entendido, si es trabajado en el seminario, como un material rico en información y que puede dar cuenta finalmente de aquello que sucede con el niño. Desde este punto de vista se establece una comunicación con este último que no requiere de lo verbal para realizarse. El análisis de la contratransferencia, en esta perspectiva, supone un riesgo

enorme respecto a la posibilidad de que el analista o el estudiante termine realizando una labor de superposición de su experiencia sobre la del niño.

Al respecto cabe señalar las angustias y sentimientos más frecuentes derivados de la observación de bebés: uno de ellos es la desestructuración psicótica que el observador intenta frecuentemente negar para resguardar su propia integridad psíquica. También los impulsos a tomar al niño y considerarlo como una posesión, ya sea a través del acto del rapto o de la adopción fantaseada. Otra reacción contratransferencial frecuente son los reproches y la actuación (real y fantaseada) de violencias excesivas sobre padres evaluados como insuficientes o negligentes.

“Este enfoque se toma en forma seria y concreta el concepto de que, en el marco psicoanalítico, el elemento principal es el funcionamiento psíquico del analista” (Stern 1997, 164). Efectivamente, la contratransferencia es uno de los elementos centrales sobre el que se analiza el modo por el cual el analista puede o no elaborar la experiencia a la que está enfrentado y que produce normalmente en él un fuerte impacto. El énfasis a partir del enfoque de Bick está puesto en los sentimientos y afectos del analista como una especie de índice de la actividad mental del lactante.

Una crítica a esta concepción deberá ser realizada más adelante. Sin embargo, parece importante retener que la observación de bebés es impracticable y carece de toda utilidad si la labor del observador no ha pasado nunca por la mediación de la palabra, la escritura (continente escrito, escritura sometida a las reglas de la gramática y semántica) y el trabajo de comunicación al grupo (continente grupal).

A partir de lo anteriormente expuesto podemos distinguir tres tópicos que nacen del método: 1) La contratransferencia del observador, 2) el trabajo psíquico de envoltura psíquica, y 3) el trabajo de metabolización psíquica.

Del primero señalaremos que se trata del conjunto de fantasías, representaciones, ansiedades y temores incomprensibles

para el observador. Son desencadenados a partir de la observación, y no pertenecen, por lo tanto, al contenido de lo observado. La *contratransferencia* tiene que ver con los sentimientos inconscientes, que se expresan a través de fantasías en el observador que lo llevan a actuar determinados roles en la observación, entorpecéndola. La contratransferencia es considerada, en este contexto, como la acción, el comportamiento del observador. En el ámbito de los niños institucionalizados a veces se traduce en la necesidad imperiosa por adoptar al niño sin previamente haber elaborado los orígenes, el alcance y las consecuencias de este impulso. Puede ser considerada como las respuestas del observador respecto a cómo dirigir la crianza de un bebé y también como el fracaso y expulsión del observador por parte de las familias observadas.

En segundo lugar, la labor de *envoltura psíquica* es considerada aquí como el trabajo del observador por contener y recibir la vida emocional del bebé y su entorno bajo la forma de una *historia*, de un relato o bien de una pregunta que aglutine el conjunto de ansiedades, temores y fantasías sobre la vida emocional del bebé. Esta actividad *sostiene (o envuelve)* la pregunta que los mismos padres o cuidadores se formulan respecto al bebé o el niño.

En tercer lugar, la *metabolización* corresponde al trabajo psíquico del observador que consiste en elaborar, digerir, integrar e incorporar la vida emocional del bebé o niño por medio de la formulación de hipótesis que den cuenta de lo que ocurre con él. Está en estrecha relación con la labor de la identificación proyectiva y particularmente con la capacidad del observador para hacer frente a la agresividad que despierta en la mayoría de los niños y sus familias la situación de la observación. La metabolización vuelve el conflicto una oportunidad para el cambio, dando lugar a nuevas lecturas del bebé.

Las últimas dos actividades nacen de la contratransferencia pero se desprenden de ella cuando se transforman en una actividad que es sostenida por el observador. Adicionalmente son mantenidas y ejercidas por quienes ejecutan la labor de crianza

del niño o el bebé. Esto ocurre cuando el trabajo mental del observador se convierte en una pregunta soportable para el padre o su sustituto.

Los tres elementos analizados requieren del mecanismo de identificación proyectiva para poder entender el modo en que el trabajo del observador-acompañante puede influir o *tocar* el psiquismo del niño y el de sus padres.

### Algunas consideraciones a modo de cierre

Lo que hemos tratado en este primer capítulo nos dará la posibilidad de dar paso a las preguntas fundamentales respecto a lo que se entiende por la labor de *metabolización* y continente de la experiencia por parte del observador. Y de cómo el fruto de este análisis nos llevará a dejar la idea de observador pasivo e incluso llevarnos a pensar en un cambio de nominación puesto que “observador” no logra dar cuenta de su rol y posición, mientras que acompañante parece reflejar de mejor modo la actividad y trabajo implicado en esta metodología.

Sin embargo, para formular la idea de acompañante terapéutico o terapeuta se requiere no abandonar lo que le dio inicio, esto es, la observación. Por el contrario, se trata de conservarla como una de las condiciones de este trabajo. Ninguna intervención tendrá valor si es que previamente no se ha de-construido, o no ha pasado por la crítica radical en torno al saber y el narcisismo del analista. Todo conocimiento del acompañante o terapeuta es la puerta de entrada a una privación de la escucha del niño con los riesgos normativizantes, moralizadores y adaptacionista que esto implica.

En un tercer nudo crítico se encuentra el riesgo de la incapacidad para disociar la emocionalidad del observador con lo que ocurre con el niño y su familia. Esto refiere principalmente a la

consideración de las consecuencias que tiene el uso de la contra-transferencia como herramientas para el ejercicio de la clínica.

Respecto al valor que tiene la labor del observador-acompañante para la psicoterapia o reparación psicológica que aquí presentamos será necesario emprender un análisis respecto a los métodos y estrategias de psicoterapias con bebés y niños.

## Referencias

- Bick Esther. "La experiencia de la piel en las relaciones de objeto tempranas". *International Journal of Psychoanalysis*, 1968, XLIX, 23. Dirección: Flat 4, 36 Compayne Gardens, N.W. 6, Londres, 1968. En español Publicado en Rev. de la Asociación Psicoanalítica de Argentina, Tomo XXVII, N°1 1970.
- . "Notas sobre la observación de lactantes en la enseñanza del psicoanálisis". Trabajo leído en la Sociedad Psicoanalítica Británica en julio de 1963. Publicado en *The International Journal of PsychoAnalysis*, XLV, 4, 1964. Dirección: Flat 4, 36 Compayne Gardens Londres, N. W. 6, Inglaterra. 1964 Publicado en Revista de la Asociación Psicoanalítica Argentina, Vol., 24, N°1, 1967.
- Bion, Wilfred. *Volviendo a pensar*. Buenos Aires: Ed Hormé, 2006 (1967 orig).
- Harris, Martha. "La contribución de la observación de la interacción madre-bebé en la formación del psicoanalista o del psicoterapeuta analítico" (1976) del Libro *Les écrits de Martha Harris et d'Esther Bick*, Francia: Du Hublot, 1998 (Original Collected Papers of Martha Harris and Esther Bick, 1987).
- . "Una observación de bebés: el objeto ausente", "Une Observation de Bébé: l'Objet Absent" 1980, 259-263, del libro de Harris, M (editor) *Les écrits de Martha Harris et d'Esther Bick*, Francia: Du Hublot 1998 (Original Collected Papers of Martha Harris and Esther Bick, 1987).
- Houzel, Didier. *Le concept d'enveloppe psychique*. Francia: In Press, 2005.
- Huberman, Cristina y Alicia Rodríguez. *Observación de Lactantes* Buenos Aires Ediciones Kargieman, 1997.
- Mannoni, Maud. *Un lieu pour vivre*. Francia: Du Seuil, 1976.
- Stern, Daniel. *La constelación maternal* Barcelona: Paidós, 1997.



## CAPITULO 2 EL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO BASADO EN UN MODELO DE INTERVENCIÓN “CONTRATRANSFERENCIAL”<sup>1</sup>

Matías Marchant

La pregunta que aquí intentamos abordar es la siguiente: ¿Cómo un niño que no tiene acceso a la palabra se puede beneficiar de una psicoterapia? El obstáculo del trabajo con niños pequeños se nos presenta en su falta de acceso a la palabra hablada, así como en la comprensión de ésta. Es decir, aun cuando un terapeuta sea particularmente capaz, su trabajo parece detenerse ante la imposibilidad de comunicar al infante aquello que piensa o representa de su malestar.

En el plano del acompañamiento terapéutico una situación relativamente similar se puede dar con aquellos niños de entre 2 y 6 años que son ingresados a residencias de protección. Niños que tienen, frecuentemente, acceso al lenguaje hablado, pero que carecen de su historia y de los símbolos necesarios para dar sentido a la situación de institucionalización y separación afectiva.

De este modo es posible postular que existen serias limitaciones para el ejercicio de la psicoterapia con bebés y niños internados si consideramos que todo el “arsenal” clínico de psicoanalistas y psicólogos está constituido, casi exclusivamente, por palabras.

La palabra, por cierto, puede ser (y lo ha sido desde el comienzo de la psicoterapia con niños) sustituida por el juego, el

1 Texto escrito durante el mes de febrero de 2010.

dibujo o bien otro tipo de actividad simbólica, pero no resuelve el problema sobre si se puede hacer una intervención terapéutica sin el uso principal de la función de símbolo de aquellas actividades. Dicho de otro modo, un niño que no habla o que parece no comprender el lenguaje hablado durante sus primeros meses de vida cuestiona la efectividad de una intervención a partir de la palabra.

Para algunos, esta reflexión se resuelve muy sencillamente reemplazando las palabras por la acción, por ejemplo, a través de una enseñanza que busque perfeccionar o corregir los cuidados dados al bebé. Son todas aquellas estrategias que apuntan a mejorar la sensibilidad del cuidador respecto a las necesidades de los niños, o en disminuir los efectos del estrés y aumentar las competencias en el plano de los cuidados. Todas estas actividades han sido particularmente desarrolladas a partir de la teoría del apego.

En este capítulo tomaremos la vía que se dirige a mostrar que existen intervenciones con bebés que se fundamentan en el lenguaje pero que son distintas a la clásica interpretación psicoanalítica a partir de la asociación libre (dibujos y juegos) del paciente. También intentaremos mostrar que el trabajo de reparación terapéutica requiere de algo más que un cuidador particularmente sensible. Se trata de mostrar el modo en que es posible influir sobre un niño pequeño de modo que se pueda realizar un trabajo de reparación psicológica o cura psicoanalítica.

Este trabajo intentará mostrar un enfoque de trabajo que tiene similitudes con los modelos contratransferenciales de intervención, pero que, al mismo tiempo, añade otros factores o variables sin los cuales el objetivo terapéutico sólo se lograría de un modo muy parcial.

Por último, esbozamos aquí la relación que existe entre los objetivos de la “reparación psicológica” y una propuesta fundada en una perspectiva ética.

## El lenguaje en el infante

“Todo es lenguaje” nos dice la psicoanalista francesa Françoise Dolto. Los niños, por pequeños que sean, comunican y están vinculados al otro. Para esta psicoanalista no es posible pensar que existe un niño fuera del lenguaje, incluso si aquel no lo ejecuta. Dolto impulsa a considerar las palabras sobre ciertos aspectos de la historia del niño, que a veces son dichas a él u otras veces no, y que tienen directa relación con la enfermedad, la dificultad, o su dolor. Un tratamiento psicoanalítico –afirma– se resuelve por entero en el lenguaje y en ningún otro lugar. Un ser humano es un ser de lenguaje más allá del ejercicio de la palabra hablada.

Antes de nacer, el infante suscita responsabilidad, que en términos etimológicos, tiene que ver con dar respuesta. Todo ser humano, incluso antes de su existencia concreta y cualquiera que se entienda su comienzo, fuerza a una reflexión ética. Ética que tiene su arraigo y pertenencia al mundo de las palabras.

¿Cómo alguien podría pensar que los bebés no hablan? Imagino una respuesta: “los niños no tienen acceso a la representación”. Ante esto, contrapregunto ¿Si un niño no hablara, para qué hablarles? Mi opositor imaginario me responderá, “para su debido entrenamiento”, entonces vuelvo a contrapreguntar ¿pero importan las palabras que se dicen o sólo su música?, y su contrarrespuesta: solo la música, el significado viene mucho después.

¿Si un bebé no comunicara para qué cantarle? Lo que me parece esencial preguntar es ¿importan verdaderamente las palabras que se le dicen al bebé cuando es pequeño? O se podría hablar de cualquier cosa pues lo que importa son los actos de la madre o cuidador.

Hablar y comunicar son cosas distintas pero lo que nos interesa trabajar como punto de partida es la pregunta sobre la capacidad de representación del niño y su relación con la lengua en tanto él mismo –el niño– es efecto de un discurso. La pregunta no es teórica, sino más bien, un asunto de principios en torno

a la constitución subjetiva y los límites de la intervención en seres humanos con escaso acceso al lenguaje hablado. La pregunta apunta a tratar los métodos posibles (efectivos, eficientes o reales) para trabajar con un niño que no habla o que lo hace rudimentariamente. Esta pregunta pasa necesariamente por la capacidad que tienen los bebés para *representar* la experiencia.

Con lo dicho anteriormente quisiéramos indicar que la vida psíquica trasciende la existencia individual, excediendo a concepciones jurídicas, históricas, sociales y culturales del sujeto. Queremos expresar, a su vez, que el énfasis que buscamos dar aquí es el de los conceptos que nos pueden explicar un trabajo clínico en condiciones particularmente adversas.

Hemos planteado una idea que es simple y que, aunque obvia, no se puede dejar de recordar: un sujeto es un acontecimiento histórico, social y cultural, de raíces diversas y por lo tanto está en permanente relación con su entorno, con una memoria más allá de los límites de la representación individual. Ningún acontecimiento histórico podría entenderse si se considerara como un hecho aislado de toda referencia al pasado, de las instituciones y de las condiciones de posibilidad que le dieron origen (real, fantaseado, divino, material, etc.). Por lo mismo la respuesta a la pregunta si los niños hablan se resuelve fácilmente desde el momento en que uno considera que un niño nace en un entorno de lenguaje. Entorno que puede ser denominado de diversas maneras: social, cultural, histórico, etc. Un niño es un ser de lenguaje. Ahora bien, la memoria y las palabras las porta el adulto cronológicamente antes que el niño, pero eso no quiere decir que no le pertenezcan o no se vuelvan parte de su identidad. En consecuencia, un niño habla desde su nacimiento porque es hablado, un niño habla porque fuerza a hablar e impone una respuesta.

No dan lo mismo las palabras que se le dicen al niño pues esas palabras le pertenecen, el problema –más bien– es que no las puede conservar o almacenar con los mismos recursos. Pero siempre hay un otro que tendrá el papel de conservar las palabras

dirigidas al niño mientras no es capaz de recordar por sí solo. Y aun cuando se trate de una madre extremadamente “competente” o sensible (como lo llaman los teóricos del apego) en el cuidado de su bebé, esta deberá responder por las palabras dirigidas a su bebé. Si alguna vez planteó su rechazo, o su ambivalencia con respecto a su existencia, esas palabras pronunciadas o no en voz alta pertenecen al niño y el tendrá derecho a preguntar sobre ello. También por todo el afecto y amor entregado gratuitamente aun cuando es evidentemente más fácil.

En esta pregunta sobre el lenguaje de los niños confluyen otros conceptos tales como el deseo y la noción de discurso. ¿Cómo entiende la cura el psicoanálisis? Los ejes de la respuesta, sin duda, estarán íntimamente ligados a estas nociones, antes que a los de la representación. También historia y memoria, son elementos centrales en la implementación de un trabajo terapéutico y reparatorio.

Nos parece importante señalar estos aspectos al comienzo de este texto puesto que fija los conceptos, traza los límites del territorio sobre el cual consideramos importante trabajar. En el fondo, apuntamos a la importancia de cuestionar a todas aquellas *voces* (de la ciencia positivista) que ponen un manto de duda sobre los límites de la intervención con niños pequeños por causa de su incapacidad para el lenguaje hablado y su supuesta falta de acceso a la representación simbólica.

Un niño, incluso el recién nacido, tiene recuerdos antes de haber nacido ¿cómo negarse a este hecho? ¿Cómo no reconocer un hecho de toda evidencia? Un niño antes de nacer es un ser de palabras, y como toda palabra, no pertenece necesariamente al individuo aislado, sino al sujeto. Sujeto es un término que puede ser entendido como un ser con historia, en sociedad, dentro de la comunidad, en la cultura, etc. Los niños son una producción social y cultural, y por ello son seres de lenguaje.

La historia social e individual forma parte de la genética, o más precisamente, de la herencia del bebé, no es posible entender

al niño con un ser desligado de su cultura, su contexto y su pasado. La historia de la humanidad muestra una regularidad y una repetición que señala una misteriosa vuelta de los fantasmas del pasado.

¿Tiene un niño la capacidad para ejercer el acto del habla? Por cierto que no. Entonces, ¿cómo se comunica con su entorno? Su cuerpo, su salud, su mirada y todo su ser están expuestos al otro. Un niño es un ser desnudo, vulnerable y sensible. Sus emociones y conflictos se manifiestan. ¿Cómo influir sobre el niño entonces cuando éste nos comunica un sufrimiento pero no tiene las palabras para decirlo? O de otro modo ¿cómo calmar a un niño sólo con palabras?

### **¿Cómo hablar de un niño en dificultad?**

Teniendo presente las temáticas referidas al método de observación de lactantes, la producción del “libro de vida”<sup>2</sup>, más otros conceptos que dan cuenta de aspectos centrales de la experiencia infantil, como lo es la idea de intercambio, los dones y el juego, cabe preguntarnos por el modo mediante el cual el trabajo con el niño puede volverse efectivamente terapéutico. Dicho en otros términos, la pregunta es cómo, en la práctica, se puede hacer el ejercicio del acto terapéutico o reparatorio.

Es decir, uno puede preguntarse si, positivamente, es posible influir sobre el niño para que éste pueda reparar en algo el daño con el que, por ejemplo, ingresa a una residencia de protección.

Dicho de otro modo, el cuestionamiento que se introduce aquí es saber de qué manera es que, efectivamente, se puede realizar un trabajo con el niño de modo tal que podamos apreciar,

2 Ver capítulo 10 dedicado a este tema.

evaluar o medir, –de cierto modo–, el impacto de la intervención que queremos realizar con los niños bajo la modalidad de observación, acompañamiento y psicoterapéutica.

Esta pregunta adquiere relevancia porque el campo de trabajo en el que nos encontramos carece de medidas de control para poder tener una retroalimentación del éxito de nuestro trabajo. En la clínica con los adultos uno puede medir esta situación de forma, sino más clara, a lo menos más objetiva, por ejemplo, a través de la adherencia del paciente al tratamiento, el reporte del paciente respecto a sí mismo, la disminución de la presentación de la sintomatología de las primeras consultas, entre tantos otros.

En el caso de la clínica con niños pequeños los medios de verificación pueden ser la madre o su sustituto quien da cuenta de que concretamente se ha operado una modificación que alivia el sufrimiento o la dificultad por la cual fue a consultar inicialmente.

En el caso de los niños que viven en una institución y que carecen de los cuidados personalizados de sus padres o de una figura única de afecto, ¿quién puede dar cuenta del proceso reparativo propiamente tal? Uno se puede preguntar si efectivamente el ambiente del niño puede informar de la dificultad o la situación de peligro o de daño. Más aún, si se tiene en cuenta que es muy difícil apreciar el daño y el tipo de problema del niño.

Mientras el niño sea pequeño, mientras no perturbe el funcionamiento de la institución, éste no será sujeto de atención y por lo tanto será simplemente dejado en suspenso. Podemos decir, no será sujeto de la historia.

Los niños que viven en instituciones separados de sus padres comienzan a ser un problema cuando sus acciones y palabras perturban su funcionamiento. La voz la adquieren prácticamente al final de un proceso en el cual ya se han realizados bastantes operaciones psíquicas, y revertirlas, se vuelve, por tanto, más difícil que cuando se detecta tempranamente. Para que un niño perturbe el funcionamiento de una institución requiere desplegar

un importante esfuerzo. Tanto como el que requiere un ciudadano cualquiera para hacer presente su malestar al conjunto de la sociedad.

Entonces ¿cómo medir el impacto de nuestras acciones? ¿Son nuestras acciones efectivamente terapéuticas? ¿Es posible imaginar siquiera algo así como una psicoterapia para bebés destinada y dirigida exclusivamente a ellos?

La pregunta aunque incomode no debe dejar de ser hecha: ¿cómo se entiende el trabajo terapéutico con niños pequeños sobre todo si no han alcanzado la palabra? Una respuesta rápida a esta pregunta es simplemente señalando que la manera de influir en un niño es principalmente a través de la madre, cuestionando así la posibilidad de una intervención directa sobre el niño. ¿Cómo realizar un trabajo si tampoco existe una madre o un adulto que acompañe su proceso?

Hemos propuesto, a través del trabajo realizado hasta ahora, que la terapia de bebés, de preescolares y niños, se realiza a través de un trabajo de elaboración psíquica y envoltura psíquica.

En el contexto del acompañamiento terapéutico y del trabajo psicoterapéutico propiamente tal que hemos propuesto ¿cómo podremos saber el impacto, la importancia y la efectividad que tenga esta modalidad de trabajo con los niños?

¿Existe una terapia destinada a trabajar con niños en esta situación?

## **El modelo de la contratransferencia**

Haciendo una referencia al trabajo de Daniel Stern quizás podamos comprender de mejor manera lo que está en juego respecto a las concepciones de psicoterapia infantil. Este teórico hace una clasificación de las psicoterapias que él conoce de la relación padres e hijo y señala que existirían, en términos gruesos,

cuatro formas de abordar un trabajo terapéutico con bebés. Uno, que entiende que el trabajo se debe realizar a través de los padres y que a través de sus cambios los niños, en consecuencia, van a sanar. Otro, que tiene como puerta de entrada al bebé mismo, y entiende que una mejora del niño tendrá como efecto un alivio de la ansiedad de los padres y una mejoría del sistema total, una tercera en el que el rol principal lo tiene el terapeuta:

Las representaciones, los pensamientos y los sentimientos del terapeuta-observador son el principal puerto de entrada al método de un enfoque practicado amplia y casi exclusivamente en Europa. Este enfoque podría llamarse contratransferencial, como se ha denominado en diversos marcos psicoanalíticos. El trabajo que se describe se inspira básicamente en Wilfred Bion y en su concepto de que la madre o el terapeuta actúan de “contenedores” de la actividad mental del bebé o del paciente. También se basa en el método de observación de madres y niños de Ester Bick... En este tipo de enfoque, el terapeuta actúa más o menos de observador, pero siempre tiene una función terapéutica... Este enfoque se toma de forma seria y concreta el concepto de que, en el marco psicoanalítico, el elemento principal es el funcionamiento [mental, añadiremos nosotros] del analista... Las personas que practican este enfoque no se preocupan de demostrar cómo funciona operativamente este procedimiento mientras sientan que funciona (Stern 1997, 163-164).

Existiría, según Stern, un cuarto tipo de terapia que tiene como principio basarse en las “representaciones (imaginadas) del niño como puerto de entrada.” Y señala lo siguiente:

muchos tipos de tratamiento utilizan una técnica que consiste en que el terapeuta asuma la “voz” del niño como si hablara desde dentro de su mente y con sus propias palabras, en el caso que las tuviera... pero es muy difícil imaginar que el contenido verbal de esas producciones pueda tener efecto en el bebé, especialmente cuando la naturaleza deja sabiamente bien claro que el niño no

tiene que tratar con el contenido simbólico verbal de la comunicación hasta pasados los 12 o 18 meses más o menos, momento en el que ha establecido por completo los aspectos esenciales de la comunicación interpersonal acumulados en la postura, el gesto, la mirada, la expresión facial y la prosodia (1997, 164-165).

El niño no entiende palabras antes del acceso al simbolismo sino solamente “la música de las palabras”.

La oposición de Stern al cuarto enfoque es abierta y evidente, la crítica a los métodos que él llama contratransferenciales es menos clara pero igualmente fuerte respecto al cuestionamiento implicado en la forma irónica a que se refiere a ellos y a su falta de métodos de control como lo exige la ciencia positivista moderna. Centramos nuestra reflexión, precisamente, en estos últimos, en lo que Stern llama los métodos contratransferenciales.

El método de la contratransferencia implica necesariamente la consideración de algunos elementos centrales que deberemos describir. Para ello será necesario recordar algunas de las características esenciales de la observación de bebés en tanto tal experiencia resulta ser una oportunidad privilegiada en donde uno puede ser testigo de los enormes y profundos cambios que se suceden en los primeros años de vida. Además nos lanza a un mundo en donde podremos encontrarnos con emociones incomprensibles, muy intensas, y que pueden ligarse a experiencias infantiles del observador; experiencias que han sucumbido a la represión pero que con la presencia del niño pueden volver a actualizarse.

El bebé, al mismo tiempo, puede transmitir emociones al observador que van a requerir ser metabolizadas o elaboradas por este; necesitan una transformación y el observador será activo en este proceso. Se requiere la elaboración de la vivencia por parte del observador, vivencia que pasa por su propio “cuerpo”, o en otros términos, por su subjetividad.

El método de observación de bebés tiene por consigna que se aprende a observar observándose. Si uno abre este espacio de

la vivencia del observador, si se da lugar a los sentimientos asociados, surge un torrente que luego difícilmente es posible detener.

Ser testigo, que es lo que propone el método de observación de bebés, acompañar a otro ser humano, supone un lazo intersubjetivo que desborda a la simple observación o el interés científico.

De alguna manera, por más que el método de Esther Bick proponga “no hacer nada”, compromete al observador. Lo implica subjetivamente, lo hace sentirse responsable de su evolución, siente deseos irresistibles de hablarle o decirle algo, de ayudarlo de alguna manera. Su deseo entra en acción y arriesga su observación. El método es un excelente procedimiento para conocer los puntos sensibles del observador y el modo por el cuál establecerá su propia demanda; el método en definitiva, interroga sobre nuestro propio deseo de estar ahí. Pensamos que esta situación es una de las primeras que habría que tener en cuenta al momento de formar terapeutas<sup>3</sup>.

Insistimos, el principal “instrumento” de trabajo, si se puede decir así, es el propio observador. Subjetivamente está completamente comprometido aun cuando lo quisiera evitar activamente. El instrumento de trabajo propuesto aquí es la subjetividad del observador, quien participa en la observación a través de su propia historia, de sus vivencias; comunicación que no se da necesariamente con palabras, sino de inconsciente a inconsciente:

Pero si queremos comprender al bebé, necesitamos no sólo mayor conocimiento, sino también plena empatía con él, basada en el estrecho contacto entre nuestro inconsciente y el suyo (Huberman y Rodríguez 1997, 102).

3 El deseo de cura, el deseo de ayuda, el deseo de asistencia, el deseo de guía, entre tantos otros, son puestos ahí en juego, esta temática que debe ser problematizada antes de todo inicio de una cura.

Nos interesa destacar, en este contexto, que el método de trabajo propuesto en la observación de bebés, que se extiende a la labor que pretendemos desarrollar en torno al trabajo en psicoterapia con bebés, implica una situación que escapa de los marcos psicoanalíticos tradicionales en donde se ha supuesto que la labor del analista es, principalmente, la de dar interpretaciones y escuchar. Escuchar particularmente el lenguaje hablado.

Al tener como grupo de trabajo a bebés y preescolares, el método psicoanalítico tradicional que espera de su paciente sus asociaciones libres, nos resulta por lo tanto inadecuado. Y entonces, requerimos una modificación del método de trabajo.

Esta adaptación de la técnica al trabajo con niños requiere de una discusión de principios, primordialmente en torno a las consideraciones de la constitución subjetiva. ¿De qué depende el nacimiento psicológico del ser humano? ¿Cuáles son las variables esenciales para que un niño pueda constituirse como un sujeto? No es el momento de responder teóricamente esto aquí, sin embargo, el diseño de la intervención mostrará en cierto sentido la respuesta a esta pregunta.

## Fundamentos del modelo contratransferencial

Existen distintas aproximaciones teóricas que quieren dar respuesta a este problema y, por lo mismo, inauguran una terapéutica específica sobre las patologías del niño recién nacido, el bebé y el preescolar<sup>4</sup>.

4 Entre paréntesis deberemos dejar la pregunta sobre lo que podríamos entender por patología mental en un niño pequeño, aun cuando es extremadamente interesante desde ya señalar la inadecuación de la pregunta

Podemos señalar que una de las primeras teorías que viene a responder a la pregunta de una forma muy concreta es la de M. Klein, quien, a través de su concepto de *identificación proyectiva*, dio nacimiento a una nueva modalidad de intervención y trabajo clínico con niños. Este trabajo pasaba por un análisis en profundidad de los contenidos psíquicos del analista y de este modo la contratransferencia comenzó a ocupar un lugar cada vez más destacado. Esta noción dio pie para hacer una reflexión sobre los sentimientos del analista como uno de los instrumentos a ocupar en la evaluación de la actividad psíquica del paciente.

La identificación proyectiva abrió un nuevo camino en la cura psicoanalítica puesto que permitió comenzar a trabajar en territorios de los que el propio fundador del psicoanálisis se había apartado, como por ejemplo, la psicosis.

La identificación proyectiva es un término que designa un mecanismo psíquico que consiste en que un sujeto introduce su propia persona —en una parte o en su totalidad— al interior del objeto para dañarlo, poseerlo y controlarlo. El objeto puede ser entonces la personalidad, los pensamientos o sentimientos del analista. La identificación proyectiva corresponde a un mecanismo de defensa contra ansiedades que, por su intensidad, requieren de una tramitación fuera del sujeto para poder manejarla.

La identificación proyectiva no se relaciona con la atribución a otro de ciertos rasgos de sí mismo. La identificación proyectiva es una forma particular de identificación que establece el prototipo de una relación agresiva. Este mecanismo es fundamental en la posición esquizoparanoide planteada por Klein y consiste en una proyección por parte del niño, de partes escindidas propias, hacia el interior del cuerpo de la madre, ya sea en forma parcial o total. Este fantasma es la fuente de angustia como la de ser aprisionado y perseguido en el interior del cuerpo de la madre. El yo, en la identificación proyectiva, se encuentra en riesgo puesto que en este proceso puede perder las partes buenas de sí mismo.

Por lo tanto, la identificación proyectiva es una modalidad de la proyección, donde la identificación se refiere a que es la persona propia la que es proyectada. Y es aquí en donde el ambiente pasa a tener un rol fundamental puesto que el niño queda expuesto a la modalidad en la que el ambiente hace uso y maneja los afectos que le son depositados en su interior. Si esto es así, la madre, ambiente principal del ser humano, ocupará un rol fundamental en la constitución subjetiva del infante humano y a su vez comienza a tener un rol relevante en la producción de la patología mental del niño.

Toda una discusión se podría iniciar aquí a propósito de la contratransferencia. El hecho de que la contratransferencia no sea ni una herramienta ni un útil en las conceptualizaciones lacanianas ello no implica que ésta no exista. Es muy claro que en todo encuentro intersubjetivo se despiertan una serie de emociones y sentimientos asociados con la propia historia vital de cada individuo, que, a su vez, impulsan a una serie de acciones que parecen desconocidas pero irresistibles para el observador. Se trata, asimismo de un asunto ético porque la conducción hacia la “salud” va a estar muy marcada por el modelo que tenga el terapeuta de ella. Y el riesgo mayor es que sean esos sentimientos no abordados y no trabajados los que orienten una intervención clínica. La dirección de la cura puede transformarse en una reparación de nuestro propio pasado, sustentado en las condiciones de omnipotencia que favorece la clínica.

A partir de esta noción capital del psicoanálisis nacen una serie de reflexiones teóricas que permiten sistematizar o enriquecer un campo que había sido difícil de abordar por la clínica psicoanalítica, hablamos del campo de la psicosis, de los bebés, y en este contexto, aquellos niños que han sido separados tempranamente.

Entre estos esfuerzos teóricos tenemos los de Winnicott, Bion, Meltzer, Bick y Anzieu por mencionar sólo aquellos que por sus producciones han destacado en este ámbito. Esto no quiere decir que todas estas teorías sean coherentes y encajen en

el puzzle de un modo fácil, sin embargo, parecen apuntar a una actividad psíquica de otro (regularmente la madre), que resulta fundamental, e incluso fundacional para el sujeto.

Para Bick (1964, 1968) una operación imprescindible realizada por la madre es la de proveerle una piel psíquica al bebé. Piel que debe ser capaz de ajustarse acorde y de modo flexible a los límites corporales y psíquicos del niño. En el caso normal el niño puede constituir su piel psíquica a través de la proyección de las diferentes partes de sí en la madre a través del mecanismo de la identificación proyectiva. La experiencia que supone esta autora es que el niño se siente como un ser fragmentado y escindido en pequeños trozos, esto porque al nacer no tiene la capacidad de integrar sus diversas sensaciones, principalmente, las displacenteras, que como todo ser humano, intenta expulsar de sí mismo para poder luchar contra ellas. Desde esta perspectiva, el pezón puede pasar a constituir el punto de unificación de su experiencia.

Para Bion (2006) la madre actúa como “continente”. La madre, para el niño, es la que permite proyectar los contenidos no asimilados de su experiencia y quien puede metabolizar, digerir estos contenidos. El conjunto de los cuidados de la madre son los que constituyen una suerte de envoltura, de un continente y de una elaboración psíquica, función que Bion llama “*reverie*” maternal.

Para Winnicott es el espacio transicional, espacio que puede considerarse como un espacio de ilusión el que permite contener las proyecciones del niño. Lo que le permite pasar de un estado de dependencia hacia uno de independencia. La función de continente psíquico la realiza primordialmente por medio de aquello que llamó la “preocupación maternal primaria” designando así a un conjunto de actitudes, disposiciones, temores y comportamientos de la madre que le permiten identificar la experiencia emocional del niño y actuar de modo tal de responder a sus requerimientos en sincronía con el niño.

Para Mahler el niño atraviesa durante sus primeros tiempos una etapa que denomina como simbiótica, en esta etapa la relación de la madre con el hijo se caracteriza por estar recubierta por una membrana simbiótica que envuelve tanto al niño como a la madre, en este sistema el niño retiene los objetos buenos de la madre y proyecta hacia fuera los objetos malos. Es a partir de esta experiencia que el niño será capaz de evolucionar hacia la etapa de individuación - separación.

En Anzieu, la constitución psíquica se fundamenta en su concepto de "yo-piel". Este concepto designa una figuración del Yo del niño que le permitiría, en las fases precoces de su desarrollo, representarse a sí mismo a partir de las experiencias de la superficie de su cuerpo. Para este autor como para Bowlby el contacto físico con la madre es extremadamente relevante en la constitución de una envoltura psíquica.

Realizamos este breve pasaje por aquellos autores para situar que lo que hay en común en el conjunto de estas teorías es la importancia asignada a la madre o su sustituto para poder proporcionar un continente a los afectos, sentimientos, representaciones o fantasías del niño. Y que este continente se caracteriza por tener la suficiente robustez para poder resistir cierta cuota de violencia que deposita el niño dada su incapacidad para hacerlo por sí mismo. También esta envoltura no solo contiene, sino que a su vez es capaz de procesar la experiencia del bebé y devolverse-la como un todo integrado, de un modo digerido, en términos de Bion. La labor de contención es también un trabajo en el cual la experiencia del niño es procesada de un modo tal que le permite vivir sin sentirse particularmente alarmado o preocupado.

Para pensar se necesita de un espacio y un tiempo en el cual puedan ser situadas las representaciones. Al comienzo de la vida hace falta que otro haga la labor de identificar, tramitar, anticipar simbólicamente la experiencia y entregársela de nuevo al niño de modo tal que se pueda identificar con ella. Es también, dicho en

otros términos, la función transitiva del ambiente respecto del niño.

En definitiva, este conjunto de teorizaciones da cuenta de que el ambiente psicológico del bebé es elemental para su constitución subjetiva. Esta labor de metabolización y envoltura se desarrolla como una actividad del pensamiento de la madre o sustituto junto con acciones coherentes de cuidados y protección del niño. Es posible poner en palabras las representaciones de la madre a partir de la observación de los cuidados que ésta le brinda al niño. Toda actividad humana está acompañada por una representación simbólica y el cuidado del bebé no está, por cierto, exento de esto.

### **Propuesta preliminar: El acompañamiento como envoltura y metabolización**

El objetivo de este apartado es mostrar que el modelo contratransferencial proporciona una base sobre la cual es posible integrar una propuesta que, desde nuestro punto de vista, resulta valiosa para el trabajo de la psicoterapia con niños pequeños. Sostenemos que este trabajo queda mejor conceptualizado si señalamos que la actividad del acompañante terapéutico tiene que ver principalmente con una labor de *envoltura* y de *metabolización*, cuya condición de posibilidad es la palabra.

La envoltura debe ser al mismo tiempo una cobertura resistente y permeable. Se refiere a la fortaleza porque en la constitución subjetiva el niño está confrontado a la frustración, y por lo tanto experimenta sentimientos destructivos hacia quien identifica como la fuente de esa “agresión”. Al comienzo es posible que el niño resienta estos sentimientos al interior de sí mismo a causa de sensaciones corporales que le son desagradables tales como el hambre, el frío o un dolor. Con el tiempo el niño

puede ir identificando que la fuente de la frustración se encuentra principalmente fuera de sí mismo y que sean las mismas personas que le brindan su cuidado quienes lo someten a una experiencia desagradable y displacentera. Los otros lo hacen esperar, regulando frecuencia y tiempo, no siempre ajustándose a sus propios requerimientos. Dado que es inevitable que, por ejemplo, ante el hambre surja una tendencia a la agresión, destrucción y escisión es que se requiere de una persona que se vuelva capaz, en el día a día, de contener, de soportar (en el sentido de brindar soporte) estos sentimientos para que pueda integrarlos a su propia identidad. El niño debe hacerles frente para no sentir nuevamente ansiedad ante ellos puesto que –la mayor parte de las veces– éstos no han destruido el objeto de amor. Contener significa tolerar la agresión y mantenerse indemne ante ella. Cuando la madre o cuidador privilegiado no es capaz de tolerar la agresión y se ve el mismo amenazado e invadido por la ansiedad del niño, se manifiestan en este último conductas que hacen pensar en la fragmentación o en la escisión, como por ejemplo cuando el bebé tiembla, llora permanentemente o tiene actitudes de rechazo. Cuando esto sucede el niño deja de ser capaz él mismo de hacer frente a su propia agresión. Si esta situación se prolonga, se transforma –en los casos menos graves– en una dinámica en la que la agresión del niño pone en cuestión la estabilidad del vínculo, con lo cual refuerza las ansiedades, el niño deja de hacer frente a los sentimientos emanados de la frustración abriéndose la posibilidad aún más grave de separación y desintegración.

En el caso de los niños institucionalizados la fortaleza tiene relación con la capacidad de la institución, así como de su acompañante terapéutico, cuando existe, de resistir a la agresión que en este contexto surge por la separación de los padres. La separación de los padres nunca es comprendida por el niño, sino como un acto de fuerza y arbitrariedad, prefiriendo la situación de maltrato a la de la separación puesto que lo que se rompe en la internación es precisamente la envoltura, función psíquica más

relevante para el niño que el de la protección de la negligencia o la violencia. Aún en la violencia puede existir la ilusión de la envoltura, débil, fallida, pero existente al fin y al cabo. Un niño en una institución identifica, por la estructura misma del aparato psíquico, a la misma institución como la causante del rompimiento de la envoltura y no como una garante de ella.

La función de envoltura sólo puede ser restituida con un acompañamiento terapéutico sistemático y permanente mientras el niño vive en la institución. Para que esta función se ponga en marcha es esperable que el niño primero la ponga a prueba, acto manifestado en las necesidades de dependencia infantil o en ataques directos a ella.

Metabolización de la experiencia significa para nosotros, que la agresión no es devuelta del mismo modo sino que ésta pasa por un proceso psíquico realizado por la madre y que le permitirá al niño volver a integrar estos impulsos pero de un modo menos violento y con la seguridad que no ha roto ninguna clase de vínculo afectivo.

En el contexto de un niño institucionalizado la metabolización pasa por la capacidad de la institución o del acompañante terapéutico, en el caso que lo hubiera, de transformar la agresión en un comportamiento con sentido y causa. Es decir, que sabe identificar sus orígenes, la puede anticipar y la puede canalizar a través de palabras.

Ahora bien, el trabajo del observador entonces debe realizar estas operaciones psíquicas para que su función terapéutica se cumpla.

Posiblemente este desarrollo permita apreciar de mejor manera que una de las consecuencias previsibles de una institucionalización prolongada es la violencia, y que el permanente conflicto con las normas sociales y la dificultad para establecer relaciones interpersonales basadas en la confianza, precisamente porque las funciones de envoltura y metabolización se rompen, fracasan y el

psiquismo en su búsqueda por restaurar dichas funciones apela a instituciones que puedan encarnarlas.

No existe seguridad de que el niño pueda verse necesariamente beneficiado de este trabajo, en tanto este acompañante terapéutico de una institución no podrá cumplir con las funciones anteriormente señaladas si existe una rotación de su personal y del observador demasiado grande. La labor de metabolización y contención dependen de la persona que realiza este acompañamiento y su continuidad a lo largo del tiempo. También depende de un traspaso importante de esta cobertura psíquica a quien en forma definitiva será capaz de seguir en adelante con este proceso. Y depende, en el fondo, de la subjetividad respondiente del acompañante.

Se puede señalar que la labor de metabolización y envoltura resumen el esfuerzo del acompañante terapéutico por brindar al niño un soporte afectivo sobre el cual podrá tramitar sus emociones, fantasías y temores. Es un trabajo que se realiza principalmente a partir del vínculo que se construye entre ambos. Es la misma relación la que permite la elaboración de la experiencia, proporciona un nuevo estilo de vínculo al cual el niño puede acudir para crear otras nuevas relaciones. La metabolización y la envoltura son las funciones que permiten apuntalar un vínculo terapéutico o reparatorio. Pero estas funciones en sí mismas no son suficientes para procurar el trabajo de reparación psicológica aquí buscado. No lo es, porque estas funciones, son aquellas que se atribuyen normalmente al desempeño de roles y funciones de cada organización familiar con particular énfasis en la función materna. De modo que en el caso de la vulneración de derechos como en otros casos de graves trastornos de la primera infancia existe otro eje de análisis que es relevante para llamar a este proceso propiamente psicoterapéutico. La reparación no puede ser, evidentemente, proporcionar lo que un niño ha carecido en su desarrollo, la reparación debe involucrar una actividad que debe

dirigirse directamente al daño psicológico causado, último elemento que hasta el momento no hemos abordado.

Para poder tratar este tema será necesario analizar lo que implica la grave vulneración de derechos de un niño y la separación como consecuencia de ésta.

## Referencias

- Anzieu, Didier (1987) *El yo piel*. Ed Biblioteca Nueva. Madrid
- Bick Esther (1968) *La experiencia de la piel en las relaciones de objeto tempranas* International Journal of Psychoanalysis, 1968, XLIX, 23. Dirección: Flat 4, 36 Compayne Gardens, N.W. 6, Londres, Inglaterra. En español Publicado en Rev de la Asociación Psicoanalítica de Argentina, Tomo XXVII, N°1 1970
- . (1964) *Notas sobre la observación de lactantes en la enseñanza del psicoanálisis* Trabajo leído en la Sociedad Psicoanalítica Británica en julio de 1963. Publicado en The International Journal of PsychoAnalysis, XLV, 4, 1964. Dirección: Flat 4, 36 Compayne Gardens Londres, N. W. 6, Inglaterra. Publicado en Revista de la Asociación Psicoanalítica Argentina, Vol., 24, N°1 (1967)
- Bion, Wilfred (2006) *Volviendo a pensar* Ed Hormé Buenos Aires
- . (1980) *Aprendiendo de la experiencia* Ed Paidós, Buenos Aires
- Harris, Martha, (1976) La contribución de la observación de la interacción madre-bebé en la formación del psicoanalista o del psicoterapeuta analítico del Libro *Les écrits de Martha Harris et d'Esther Bick*, 1998 Ed. Du Hublot Francia (Collected Papers of Martha Harris and Esther Bick, 1987)
- . (1980) Una observación de bebés: el objeto ausente "Une Observation de Bébé: l'Objet Absent" pp. 259-263, del libro de Harris, M (editor) *Les écrits de Martha Harris et d'Esther Bick*, 1998 Ed. Du Hublot Francia (Collected Papers of Martha Harris and Esther Bick, 1987)
- Houzel, Didier (2005) *Le concept d'enveloppe psychyque* Ed. In Press. Francia
- Huberman, Alicia y Rodríguez, Cristina (1997) *Observación de Lactantes* Ediciones Kargieman, Buenos Aires
- Mahler, Margaret (2001) *P Psychose infantile. Symbiose humaine et individuation*. Ed. Payot, Paris
- Stern, Daniel (1995) (orig) 1997 *La constelación maternal* Ed Paidós. Barcelona
- Winnicott, Donald (1980) *Escritos de pediatría y Psicoanálisis*, Ed Paidos. Buenos Aires



### CAPÍTULO 3. PRESENTACIÓN DE CASO: JOSÉ MIGUEL<sup>1</sup>

Francisco Aliste

En este apartado presentamos algunas reflexiones sobre un caso de un niño institucionalizado que fue parte de un programa de observación de bebés y que luego se transformó en un proceso que llamamos de psicoterapia. En rigor, esta labor responde mejor al nombre de acompañamiento terapéutico.

En este caso es posible apreciar el paso del dispositivo de observación a uno con fines terapéuticos con un carácter distintivo de no ser invasivo para el niño y de poder realizarse sin necesidad de un lenguaje hablado. Sostenemos que tiene un impacto significativo para el desarrollo vincular del niño y su entorno adulto.

Del mismo modo es posible apreciar que las hipótesis rectoras del trabajo que aquí se presentan tienen relación con un paradigma que poco a poco se fue consolidando. Se trata de la idea de que para poder conformar vínculos afectivos era necesaria la labor de envoltura psíquica. La actividad de metabolización es mucho menos explorada aun cuando ya está presente en forma incipiente. La “historización” como proceso de intervención terapéutica no ha sido considerada explícitamente en este momento del trabajo con niños institucionalizados.

José Miguel representa un momento crucial que nos permitió romper con el temor a vincularse con los niños institucionalizados y nos mostró con claridad lo que significaba el paso de la observación a la terapéutica a través del acompañamiento.

1 Texto escrito en el año 2009.

Vincularse no consiste en adoptar al niño sino ser testigos y soportes de fantasías y ansiedades muy intensas que sobrepasan con mucho nuestra experiencia habitual de relación con otro.

José Miguel nos enseñó que el rechazo al vínculo es una defensa ante la separación. Por lo mismo, nos reforzó la idea de que un niño que vive en un hogar sustituto está confrontado a los efectos de la separación afectiva, siendo esta uno de los aspectos esenciales que debe considerar toda intervención en el ámbito de la protección de derechos de los niños. Por precoz que sea la separación se debe suponer la existencia de un vínculo que le antecede y la ruptura tiene consecuencias psíquicas amplias e importantes para todo el desarrollo del niño. El niño guarda en sí la memoria de los vínculos, su cuerpo es testigo, su comportamiento el intérprete de un pasado marcado por los quiebres, las rupturas y los desgarros cuando le toca vivir situaciones particularmente difíciles. Ser separado de la historia, del nombre, de los objetos y de los otros es un hecho que queda registrado en la subjetividad y debemos ser sensibles a esto para poder acercarnos e interpretar el alcance de estos acontecimientos en el desarrollo vincular de cada cual.

## **Antecedentes**

José Miguel fue hallado en las afueras de una comisaría, solo, sin la compañía de adulto alguno, en la comuna de Quinta Normal, en Santiago. Este niño ingresa a los sistemas de protección del Servicio Nacional de Menores (SENAME) a causa de una evidente vulneración de derechos. Se desconocían todo tipo de antecedentes del parto, salud y desarrollo. Paralelamente, no existe registro exacto de su edad cronológica, por lo que se estima que en el momento en que es encontrado éste tendría alrededor de 1 año.

Al ingresar a los sistemas de protección del Estado no dispone de un nombre ni registro alguno de su identidad. Toda su historia previa no existe en la medida que ni él mismo ni ningún adulto puede relatar con palabras lo ocurrido en su corta vida. En razón de ello un tribunal de familia resuelve que el niño sea inscrito con el nombre de José Miguel Echenique Cotapos. Se desconocen los motivos de la elección del nombre del niño –además de desconocer la identidad de las personas que toman esta decisión–, pero sabemos que es una práctica de cierta frecuencia poner a un niño en situación de abandono nombres con apellidos representantes de la élite social de Chile, ya que se piensa que esto podría compensar de algún modo un comienzo muy desfavorable. En este sentido, se observará desde el inicio que José Miguel aparece para el mundo en razón de su situación de pérdida de cualquier registro histórico: la medida de protección y la consecutiva internación a un hogar obliga a realizar su inscripción, a través de un nombre que lo especifica como ciudadano chileno y sujeto de derechos. De esta manera es que toma cuerpo como sujeto con una mínima identidad.

José Miguel ingresó a dos residencias del Estado, en la primera permaneció 5 meses. Luego, ingresa a un segundo Hogar. Hasta la fecha en que comienzan las observaciones el niño llevaba 7 meses institucionalizado.

Cabe mencionar los antecedentes más destacados y que de entrada señalaban la gravedad de los efectos que la corta historia del niño revelaba. El primero de ellos se relaciona con su dormir: habían algunos signos de perturbaciones en el sueño en donde destacaba el despertar durante la noche en varias oportunidades; era llamativo de este hecho que estuviese, con todo, en silencio, sin llamar la atención o solicitar cuidados de un adulto. En este sentido, muchas veces pasaba desapercibido aun cuando permaneciera bastante tiempo despierto durante la noche. Pero hay otro hecho que permitió dar cuenta de ello y que a todas luces resulta asombroso: José Miguel era acostado

en su cama, pero luego de unos momentos éste se bajaba de ella para continuar su dormir en el piso duro y frío de la pieza. Frente a los intentos de las cuidadoras de devolverlo a la cama éste se negaba o, un momento después de que fuese acostado, nuevamente se bajaba para dormir en el piso. Esta conducta nos permitió hacer una hipótesis respecto de la prehistoria del niño: se hacía palpable que, aunque no durmiese en el suelo de su antigua casa —lo que pudiese ser bastante probable— su cuerpo se había acostumbrado a las superficies duras; nos atreveríamos a decir a la dureza de la vida.

La segunda conducta que observamos en el niño era el alto nivel de agresividad que encontraba expresión principalmente a través de las mordeduras. Esta situación generaba mucha confusión y asombro en quienes lo cuidaban. La sorpresa estaba del lado de la frecuencia e intensidad de esta conducta. Obligaba a un estado de alerta elevado en las cuidadoras a fin de que no dañara a otros niños porque las mordeduras dejaban marcas muy claras: el lugar preferido de José Miguel eran las espaldas, en primer lugar; los brazos, en segundo. Causaba confusión porque estas conductas detonaban apreciaciones y comportamientos erráticos respecto de qué medidas tomar. Cabe destacar que era casi unánime la capacidad que tuvieron los adultos a cargo para identificar y reconocer progresivamente el sufrimiento que traían consigo estas conductas de José Miguel.

### **Registro de las observaciones a partir del método de observación de bebés**

El siguiente registro corresponde a la toma de notas del observador y a las reflexiones asociadas a ella en el trabajo de supervisión:

*Al inicio de la observación José Miguel tenía 1 año y 7 meses. Al comienzo me parecía un niño más pequeño que lo que se estimaba fuese su edad. Sus ojos eran oscuros, su piel blanca, su pelo rizado, su aspecto físico no delataba nada especial. No se reía mucho y su expresión afectiva era limitada. Fue claro desde el inicio los problemas de adaptación que presentaba en relación a las rutinas que se llevaban a cabo en la institución.*

*La primera vez que lo veo se encuentra sólo en el patio jugando con unas pelotas de colores que se ubican en una piscina; escena —de soledad o aislamiento— que se replicaba en distintos lugares del hogar en donde se encontraba. Frente a la presencia de sus pares parecía inquietarse y daba la impresión de querer evitar el contacto: por momentos se escabullía; en otros, rechazaba abiertamente la presencia de éstos mediante empujones; o bien, se escondía en lugares que siempre tenían la particularidad de ser rincones. En este sentido, eran escasas las interacciones que establecía con otros. La mayor parte de ellas tenían que ver con la disputa por ciertos objetos, de las cuales en numerosas oportunidades resultaba triunfador. Su interés no estaba centrado prioritariamente en los objetos sino en la presencia de otro, al que no obstante rechazaba. Su exploración tanto de los objetos como el entorno más amplio era relativamente reducida; no se observaba una manipulación de los objetos decididamente puesta al servicio de algo, por ejemplo, un juego. Los objetos estaban junto a él como si le hicieran compañía de alguna forma, aun cuando ellos eran presencia inanimada. A través del registro de la observación fue posible apreciar que esta relación a los objetos fue cambiando progresivamente, manifestando con posterioridad un interés por el interior de las cosas, por lo que llevan dentro. De acuerdo con ello, descosía muñecos, deteniéndose en los materiales que lo componían. Como si pudiese descubrirse un misterio ¿de qué estaban hechos? ¿Qué había en su interior? ¿Cómo se habían formado? Era posible asistir a una especie de origen sobre la pregunta por el “alma” de las cosas o bien por los pensamientos de ellas.*

*En relación a los adultos, José Miguel no mostró, en un inicio, interés particular por nadie en especial. Si bien no exhibía los gestos de evitación y rechazo tan marcados como con sus pares, no los buscaba espontáneamente. Era manifiesto que el niño no tenía conductas de aproximación consistentes hacia éstos. En este sentido, destacaba que, a diferencia de los otros niños, José Miguel no hacía gestos para ser tomado en brazos, como alzar las manos; quizás había aprendido ya a la inutilidad del llamado, se había acostumbrado a ser desoído. De todas formas, respondía a las indicaciones que se le hacían aun cuando tuviese algunas dificultades para hacerlo. Había aprendido a obedecer pero no a pedir. Aceptaba ser manipulado en su aseo aunque daba la impresión de que no participaba activamente durante estos momentos, no representaba para él momentos de placer: se dejaba acariciar sin responder gestualmente al contacto que se le daba, asemejándose a los muñecos que desgarraba. Frente a situaciones de peligro o temor, tendía a aislarse rechazando activamente la posibilidad de calmarse a través de un adulto, su soledad era muy marcada. Cuando un adulto quería tomarlo en brazos curvaba su cuerpo y daba manotazos: su sostén principal era la tensión muscular, no el abrazo de otro..*

*Paralelamente, en lo que se refiere a la comida, ésta era aceptada por José Miguel con cierta pasividad: lo sentaban en las sillas y se quedaba quieto a la espera de que llegara su plato de comida, no había espacio para la exploración ni para conocer el sabor de las cosas. Sin embargo, no se disponía a que le dieran de comer en su boca; más bien, trataba toda vez que podía, tomar la cuchara por sus propios medios y llevarse la comida a la boca, quería demostrar que sabía alimentarse por sí solo. Era claro un dejo de autosuficiencia que implicaba una renuencia al otro: me parece que la expresión más gráfica de esto era que en numerosas oportunidades José Miguel diseñó un sistema para treparse encima de una sillas que apilaba de tal manera de conseguir unas galletas que se hallaban en una baranda. También, era posible observar que el acto de comer parecía ser algo mecánico: no había juego, exploración,*

*embadurnamiento ni expresiones claras de goce. En los momentos que le daban colación en el patio del hogar destacaba que la comida se le caía al suelo repetidamente antes de ser ingerida: previo a esto miraba detenidamente los trozos que se desgajaban, los objetos se rompían, se fragmentaban en partes que caían.*

*José Miguel no emitía los sonidos de la lengua. Esto no sólo era una ausencia de palabras sueltas como las que se podría esperar en un niño de su edad estimada; sino que se apreciaba disminuida su intención comunicativa. José Miguel, por lo demás, no pedía nada; se mantenía silencioso durante prolongados periodos de tiempo que, la mayor parte de las veces, se interrumpían por la aparición de otro niño que venía a perturbar su estado. Tanto por su falta de palabras como por su agresividad fue apodado por las cuidadoras del Hogar como el “niño lobo”. Recordando así a los niños que han sido criados lejos de la cultura. Esta idea se veía reforzada además por los resultados que José Miguel obtuvo en un test de desarrollo psicomotor (EEDP): su desarrollo en el área social y de lenguaje correspondía al de una edad cronológica aproximada de 12 meses. No obstante, había señales claras de que era capaz de entender gran parte de los contenidos que le eran dirigidos.*

*Por otra parte, destacaba el dominio que José Miguel tenía sobre sus movimientos. Era capaz de trepar sillas, subir las escaleras del resbalón, colgarse de un columpio, etc. Por lo demás tenía bastante fuerza en relación a los otros niños de su estatura lo que se observaba no sólo en el momento que arrojaba objetos lejos de él sino también en la tensión de su cuerpo cuando era tomado en brazos. En algunas ocasiones intenté tomarlo en brazos pero este reaccionaba alejándose de mí y dándome algunos golpes. Estas observaciones también encuentran eco en los resultados arrojados por el mismo test en el que se observaba que presentaba un desarrollo motor grueso aproximado de 18 meses.*

*Había una ausencia radical de registros. ¡Había que hipotetizarlo todo, hasta su edad! En este sentido, mientras trabajé con él se pudo plantear que el niño tenía una edad mental en el rango de los*

*17 a 18 meses, aun cuando la sensación constante era que estaba frente a un niño que debía tener cerca de 2 años.*

*Habiendo transcurrido ya un tiempo desde esta observación, convendría señalar que estas precisiones en relación a la edad representaron para mí una forma de hacer frente a la angustia de la ausencia de historia del niño; era necesario precisar algo frente a un margen tan amplio de ambigüedad y supuestos. Pero al mismo tiempo era una forma de constituir cimientos básicos para construir una historia. Esto fue parte del trabajo que decidí realizar. Por otra parte, me parece interesante que quede en evidencia la posibilidad de hacer un trabajo terapéutico en ausencia de criterios de desarrollo que lo puedan guiar.*

*De los elementos obtenidos a través de los antecedentes y las observaciones, intenté crearme, en el trabajo de supervisión y de seminario de observación de bebés y niños, una apreciación que buscara dar cuenta del estado emocional de José Miguel. En términos generales, cabría decir que lo central se situaba en las dificultades que tenía en relación a su interacción con los otros: sean niños o adultos. Es en relación a los vínculos que establecía, en donde se detonaban la mayor parte de sus sufrimientos y mayores descontrolos: parecía que su temor a entrar en contacto con otro era tan masivo que no podía menos que desplegar una serie de conductas de evitación y de protección para inhibir esta posibilidad. Su agresión ¿no sería acaso una forma de desarticular y poner a distancia al otro? Paralelamente, resultaba evidente que en vistas de la continua presencia del otro, pares y adultos, en oportunidades, efectivamente establecía una cierta relación. En esos momentos, él se comportaba de una manera ansiosa; estaba alerta de las señales de rechazo que pudiesen provenir de estos encuentros. En este sentido, su alto nivel de frustración se expresaba en estos momentos de estar con otros. Y ello se acompañaba de claras conductas de aislamiento.*

*Sin embargo, me permitiría decir que no todo era aislamiento: había algo que era particularmente expresivo en él: su mirada. Recuerdo una frase que una de las cuidadoras de José Miguel me dijo casi al mismo momento en que yo lo conocí: “José Miguel comunica*

*mucho con su mirada". Era aquello lo que, de alguna forma, lo mantenía atado a la relación con los seres humanos: desde la distancia segura de su alejamiento podía observar cómo otros niños jugaban, se relacionaban entre ellos, se vinculaban con los adultos. Pero la mirada era también la posibilidad de la fuga: en determinados momentos se sentaba a mirar por las ventanas, o bien, a través de las rejas del patio; observaba las personas y autos que pasaban. Curiosamente, estas visiones eran lo único, en un inicio, que estimulaba su deseo por hablar: aparecían indicaciones con sus dedos y un balbuceo, que fue tornándose consistente a través del tiempo. De todas formas cabría señalar que esta era una conducta bastante habitual en los niños de este hogar.*

## Proceso terapéutico

El dispositivo de atención ideado para llevar a cabo un proceso con José Miguel fue el siguiente: lo vería dos veces por semana y un día por la mañana correspondía supervisar y discutir los hallazgos y desarrollo del acompañamiento terapéutico; esta modalidad se sostuvo hasta poco tiempo antes que egresara del hogar de protección en donde residía. El criterio para elegir los materiales con los cuales trabajar con el niño fue el de que todos representaran objetos primarios<sup>2</sup>. De esta forma estos fueron los elementos que propuse para la interacción: dos paños, 7 cubos con distintas texturas y colores, un peluche del gato Garfield, una pelota de goma. A esos se suma una figura de caballo plástica que es incorporada por el niño. Respecto de la elección del lugar fue algo compleja: recuerdo que la idea era tener un espacio relativamente acotado en

2 Esto es, objetos básicos y sencillos que se conectaran de algún modo con los intereses y pulsiones propios de un niño de su edad.

su dimensión y que además estuviese claramente delimitado, tanto para que existiese algo de privacidad —por lo menos así lo pensaba yo— así como hubiesen límites reales que permitieran sostener la interacción. Pues bien, no existía ningún espacio con características de este tipo dentro de la institución por lo que finalmente se elige una pieza donde dormían los niños más grandes y se intentó limitar los espacios juntando las camas, poniendo además algunos colchones que hicieran de límite. Límite, pero no cierre. La falta de espacios íntimos es una característica de los hogares que acogen niños que requieren ser separados de su familia de origen.

Hay que señalar que en este momento en que se inicia el tratamiento (primeros días de Marzo 2007), José Miguel ha mostrado progresos en relación a su adaptación a las rutinas del hogar: logra dormir en su cama casi en la totalidad de las veces al mismo tiempo que no se despierta y ya no muerde a sus pares. También se hace partícipe de algunas de las actividades educativas diseñadas en el hogar. Sin embargo, no habla y sostiene sus dificultades con otros. Esto último se revela con mayor claridad en el vínculo que establece José Miguel conmigo durante este tiempo.

El primer momento está marcado por lo que podría llamar *particularización del vínculo*, es decir la puesta en escena de un deseo dirigido a él de manera específica que se traduce en la producción del espacio de acompañamiento terapéutico, cuyo efecto inmediato era la presencia de otro sujeto que lo instaba a una relación. La primera vez que lo voy a buscar para ir a la pieza, se deja tomar sin dificultades. Al llegar, lo siento en una colchoneta que había puesto en el piso donde se encontraban dispuestos los materiales. Inmediatamente, toma los cubos y comienza a pasármelos uno a uno hasta que los deposita todos sobre mi cuerpo. Luego de ello, comienza a retirarlos. Posteriormente toma uno de los paños para luego soltarlo. Repite dos veces más el gesto de poner y retirar los cubos desde mi cuerpo. Luego de ello, comienza a golpearlos, los aprieta, entierra sus uñas y me da la impresión como si quisiera abrirlos. Busca los hilos de las costuras e intenta

tirarlas. Tengo la impresión de que se encuentra activo, moviéndose constantemente aunque sea en el lugar donde se encuentra sentado. Han pasado alrededor de 5 minutos, y repentinamente, José Miguel se pone de pie, se agita e intenta salir del espacio; hace un gran esfuerzo por mover la colchoneta que limitaba el espacio logrando esto en parte. Se escabulle en medio de esta abertura pero decide volver voluntariamente. Al regresar comienza a darme nuevamente los cubos pero esta vez me los lanza. Se encuentra de pie y me los tira con fuerza golpeando mi cara. Lo mismo hace con la pelota. También muerde la pelota con sus dientes. De acuerdo a lo que observo la aprieta bastante ya que deja claras marcas sobre ella. De allí en más sus esfuerzos por salir del espacio se vuelven más constantes. Intenta correr la cama nuevamente sin conseguirlo. Sin embargo se trepa a la cama y logra salir. En este punto llevamos alrededor de 10 minutos de trabajo. Mi primera impresión fue de bastante asombro, no tanto por las conductas que el niño desplegó en el espacio, sino más bien por la intensidad de la afectividad puesta en juego por él que, literalmente, lo expulsaba. ¿Qué era lo que detonaba esto? era la pregunta más inmediata.

La secuencia anterior se repite cada semana durante un par de meses. A lo anterior se agregaban otras secuencias. Repetidas veces al momento de huir se sentaba encima de las camas a mirar por la ventana. Cuando pasaba un auto, comenzaba a balbucear y lo indicaba con su dedo. Con posterioridad a esto, circula entremedio de las cunas. Allí sale y comenzamos a jugar a que lo persigo manteniendo yo una distancia con él para que siempre tenga la posibilidad de escapar. Parece disfrutar esto. A este juego lo denominamos efecto “imán” (mantenemos una distancia similar a la de dos piezas del mismo polo magnético). En su huida se monta en las cunas, se esconde debajo de la cama. En una oportunidad se fija a la pared dándome la espalda y retirándose su mirada, expresión que entiendo hoy como la manifestación más clara de su rechazo. Sin embargo, es al mismo tiempo una

apuesta defensiva que permite encontrar equilibrio frente a la afectividad que emergía; huella visible del vínculo a su vez, de su retorno. Cabría señalar un hecho curioso. Llama mi atención que su tránsito por la sala cuando me evita, ocurre por caminos que siempre implican que deba hacer frente a la dificultad de tener que correr una cuna u otro objeto con su fuerza. En este sentido, su tono muscular era tenso durante gran parte de las sesiones de trabajo. A esto se agrega que en los momentos que se escondía debajo de las camas, que nunca correspondía a la suya, flectando sus piernas, levantaba los colchones una y otra vez con sus piernas. Por supuesto, esto produjo la caída de algunas tablas de las camas.

Precisamente, en el momento en que se esconde bajo las camas se superpone otro juego consecutivo al del imán: el juego del está/no está. Cada risa de José Miguel es seguida de un giro de su cuerpo entero evitando el contacto visual conmigo. Esto implicaba que yo me moviera hacia el otro lado de la cama y nuevamente cruzáramos mirada. Ríe bastante con cada nueva (des) aparición mía.

Me detengo brevemente para situar algunas de las cosas dichas hasta aquí. Quizás no había referido la diferencia evidente que había en la forma en que se comportaba José Miguel cuando estábamos en la pieza y cuando estábamos fuera de ella, la mayoría de las veces en el patio. En este último lugar, José Miguel se relacionaba de una manera más armónica conmigo. Tenía la posibilidad de salir de mi lado cuando él lo dispusiera y de esta manera su deseo de volver hacia mí era espontáneo; más aún, creo que un factor importante lo constituía la posibilidad de dispersarse en el grupo de niños invisibilizándose frente a mí y los otros. En este sentido, la propuesta del espacio en la pieza lo obligaba derechamente a entrar en contacto conmigo en el contexto de una relación *particular*, con la consecuente disminución de la posibilidad de evadirse. De acuerdo con esto, se fue tornando evidente que la situación que le proponíamos

resultaba ser suficientemente amenazante como para desplegar variadas defensas que le permitieran mantener a raya la relación en la que podría verse implicado con otro. La hipótesis que fue surgiendo se ligaba a la situación de separación afectiva. Más precisamente, la hipótesis se podría resumir de la siguiente manera: José Miguel rechaza el vínculo con otro, un adulto, por temor a sufrir nuevamente los efectos dolorosos de la separación afectiva, no es que nunca hubiera tenido un vínculo porque estaba abandonado, sino que el abandono fue la consecuencia más clara de la separación y la pérdida. En este sentido, sus conductas fueron interpretadas como un intento por desarticular cualquier posibilidad de vinculación, que, por lo demás, tomaban la forma de escapar antes de ser nuevamente abandonado. Lo que perdía en todo caso era la posibilidad de vincularse afectivamente con cierto nivel de implicación más allá de lo utilitario o funcional.

Pero ¿qué era específicamente lo que detonaba la angustia de José Miguel durante las sesiones? Creo que lo más plausible es el juego, más precisamente el juego de intercambiar objetos. Ya en ese tiempo formulábamos la hipótesis de que los objetos podían ser considerados como dones que implican la intimidad y el lazo con otro, pues se nos hizo presente la insistencia que muchos niños del mismo hogar tenían en poner/dar objetos apenas habiéndonos conocido<sup>3</sup>. A partir de esto surgió la idea de que a través de ello se creaba un espacio común con el observador, objetos que daban cuenta de un lazo intersubjetivo. Sólo faltaba agregar que es también el inicio de una relación afectiva y me atrevería a decir de una primera comprensión ética. Esto es lo que pensamos en dicho momento, José Miguel, en cambio, huía de la posibilidad

3 El tema del don ha tenido un lugar en nuestras reflexiones en la medida que éste permite pensar lo íntimo, lo común y el papel de la identificación proyectiva como un proceso fundamental de todo proceso de acompañamiento terapéutico.

de hacer un intercambio. Quizás está demás decir que de todas formas si su esfuerzo por evitar al otro era tan grande era posible pensar que su deseo de entrar en relación fuese de igual o mayor magnitud. Creo que eso fue lo que permitió sentar la convicción de que lo que realizábamos iba en un sentido que más tarde iba adquirir fuerza.

Un segundo momento aparece marcado por el sueño. José Miguel seguía repitiendo las secuencias que mencioné anteriormente: escapaba por todos los lugares de la pieza pero cada vez fue siendo más hábil para ello. Fue encontrando rincones en los cuales me era muy difícil mirarlo. Era muy inteligente ya que con ello tiró al piso el juego del está/no está. Había encontrado una forma de no estar para mi mirada. En este sentido, comencé a utilizar mi voz con mayor prestancia: le hablaba principalmente de sus temores, de la dificultad de ligarse a otro, de cómo eso podía responder a su historia, a la de su madre, a situaciones que desconocía pero de las cuales me hablaba con su cuerpo y comportamiento.. Sin embargo, en honor a esta desaparición, es decir, a la sensación de una anulación tan potente que el niño hacía de mi realidad y la angustia que experimentaba en torno a eso, mi cuerpo adquirió mucha más presencia. Yo me metía debajo de las camas, corría colchones, movía camas, etc. Todo con la finalidad de que entrara en contacto conmigo. Eso lo angustió mucho más. Lloraba, gritaba, me golpeaba, no quería ninguna clase de vínculo conmigo. Aparecía una angustia muy intensa tanto propia como en el niño. En estos momentos recuerdo, no sé muy bien cómo, apareció un chupete. Con él, José Miguel se quedaba tranquilo debajo de la cama hasta que yo intentara acercarme nuevamente. Su boca se puso muy activa. Comenzó a introducirse los objetos que pillaba y por primera vez lo vi chupetear con tanta insistencia. Volvía a los estadios más primitivos de su desarrollo; su actividad bucal permitiría inaugurar una dependencia –como la del lactante- que no se permitía en la actualidad y que posiblemente perdió de forma precoz y abrupta.

A pesar de lo anterior estos objetos no lograban producir un efecto duradero de tranquilidad. En una de las sesiones resultó lo siguiente: después de que lo perseguí cautelosamente por varios lugares de la pieza, mientras gritaba y lloraba estrepitosamente, mucho más de lo que la situación objetivamente lo ameritaba, José Miguel se duerme. Todo esto a una cierta distancia que mantuve y que en un inicio, me impidió darme cuenta de que esto había ocurrido. Lo intento mover, y se despierta y luego llora nuevamente hasta quedarse dormido. Esta vez decido dejarlo dormir. Con la intención de despertarlo me acerco y acaricio su espalda. Esta vez, si bien su cuerpo está tenso, aun parece no rechazarme de manera inmediata, por primera vez permite este tipo de acercamiento mío. Progresivamente le fui hablando, seguía acariciando su espalda hasta que decidí tomarlo. Tras una breve renuencia, para mi sorpresa, apareció “otro” José Miguel. Se encontraba en mis brazos colgando de mi cuello, se afirmó él a mí. Terminó por despertarse y al hacerlo comenzó a señalarme con su dedo cosas que llamaban su atención; su conducta era dócil, buscaba mi mirada y balbuceaba constantemente, quería compartir lo que pensaba, lo que podría ser un interés común. En estos momentos en que salíamos de la sala de cunas se mostró atento con unos bebés que jugaban con una auxiliar. El juego era el está/no está. Allí tomó nuevamente las pelotas y me las entregaba. Pero también, y esto marca una diferencia, frente a objetos que se encontraban a distancia de él me los señalaba como queriendo que yo se los fuese a buscar. Se los traía, los tomaba y luego los dejaba conmigo. Al momento de bajar le ofrezco mi mano, la que acepta. Comienza a jugar en las escaleras. Baja para luego subir nuevamente, salta de un escalón a otro soportando yo el peso de su cuerpo en mi brazo. También mientras juega a esto observa a un niño que hay tras la rejilla de la escalera. Se acerca a él introduciendo su índice. Ambos tocan sus manos como si José Miguel mostrase una disposición distinta al contacto con los otros. Una vez en el patio no suelta mi mano. Me lleva a todos

lados con él. Cuando me siento tiende a colocarse entre medio de mis piernas y brazos quedando su espalda tocando mi tronco. Al momento de despedirme, José Miguel parece no atender a mis palabras. Le digo que volveré la próxima semana sin falta. Le hago un gesto de despedida con la mano. Al momento de cruzar el ventanal observo que José Miguel llora, ahora él expresa con claridad que le apena mi partida y que no desea que me vaya del hogar.

Creo que esta escena muestra de una manera dramática la intensidad de las vivencias que se actualizaban en José Miguel y el cansancio que en él producían. No restaba más que dormir; pero este dormir es simbólico, es decir un puente entre dos territorios que se encontraban separados, la reunión de lo que estaba roto y dañado. Representaba a nuestro juicio lo siguiente: la caída de las defensas. El despertar era también una apertura al otro, y en cierto sentido, al goce y la vida, antes solo se trataba de un asunto de supervivencia. La lucha con el otro tiene un límite, un costo e implica una pérdida. La presencia del otro, que yo encarnaba, está más allá de su intento radical de desvinculación. Yo seguía esperándolo para cuando despertara. Eso es lo que pareció evidenciarse. Por otra parte, el dormir me sugiere algo así como una muerte simbólica en donde se representaba su temor. Posición desvinculada, de soledad, la del lugar que en su historia el Otro le reservó: de un deseo mutilado y mutilante.

En concomitancia con estos cambios de José Miguel durante las sesiones, aparecen modificaciones también en su conducta cotidiana. Logra cada vez más una adaptación a las rutinas del hogar y participa activamente de ellas. Las cuidadoras reportan, a su vez, un cambio no sólo de actitud, sino también en su corporalidad. Se ha vuelto algo más afectuoso y, esto me parece verdaderamente relevante, su posición de agresor es sustituida por la de agredido: ahora son los otros niños los que lo muerden. Más sorprendente aún, se deja tomar por las auxiliares para que lo contengan y acaricien. Ahora bien, quisiera que quede en claro

que estas mejorías en el niño de ningún modo significan que sus dificultades hayan desaparecido. Estas conductas nuevas que aparecen en él son intermitentes aunque adquieren un mayor grado de consistencia a medida que avanza el tiempo. Más aún, este tiempo coincide con una agudización y vuelta atrás en relación a las conductas de rechazo hacia mí. Ahora, además, cuando lo tomaba en brazos para ir a la pieza su cuerpo se resistía con gran elocuencia. Las conductas de rechazo se fueron haciendo más agudas durante los momentos del acompañamiento lo que producía que José Miguel activara sus defensas con mayor rapidez y potencia. Ocurría que se dormía cada vez más pronto durante el curso de las sesiones de acompañamiento. Pero cuando se despertaba se mostraba dócil y armónico en su relación con los otros. Esto siguió operando, con mayor o menor intensidad, durante todo el proceso.

El tercer y último momento que es en gran medida simultáneo al anterior es el que corresponde a la aparición del habla. Hago la distinción por lo significativo que me parece esta aparición. El contexto de las secuencias era esencialmente el mismo: él escapaba; lo seguía, lloraba y se dormía. Como señalé antes, tengo la impresión que las reacciones emocionales de José Miguel eran algo más desorganizadas. Paralelamente, el sueño advenía con mayor rapidez lo que indicaba que las defensas tenían mayor intensidad o que el gasto psíquico era cada vez mayor. En una oportunidad –cabe consignar que este día estamos en la pieza del frente donde duermen niños pequeños–, el niño se duerme en un rincón bastante estrecho. Está cubierto por dos colchones que ha llevado consigo y que lo tapan casi completamente. Esto me impide ver inicialmente que efectivamente se ha dormido. Se ha sacado los zapatos que, de todas formas, ha guardado entremedio de sus brazos. Digamos, hago el procedimiento habitual de tomarlo de la espalda y acariciarlo, mientras le hablo. Para mi sorpresa despierta esta vez “muy mañoso”. Lloro y patalea, opone cierta resistencia a que lo levante. Me decido a levantarlo

de todas formas, agudizando su llanto. De pronto, entremedio de su llanto, creo escuchar que dice algo pero no lo entiendo. Al segundo después grita muy fuerte “¡mamá!”, mientras seguía llorando. La escena me resulta en extremo conmovedora porque la dotó de mucho sentido sin proponerselo necesariamente. Pensaba que su primera palabra al despertar le permitía nombrar en parte aquello que había perdido en tanto función y soporte necesario, pensé que nombraba en este significante toda su breve historia de separación y pérdida, pensé además, que este significante retornaba desde un lugar que se contuvo por mucho tiempo. Esa palabra estaba preparada desde mucho antes para salir a la luz para alguien que nunca pudo escucharla. Todo esto me conmovió y sin duda lo hace hoy. Esta es la primera palabra que yo escucho de José Miguel.

Él ya había comenzado a hablar antes según lo que me reportaron las cuidadoras de trato directo. Y la primera palabra que dijo, esta sí parece ser la primera, fue “hola”. No sé si otros escuchan lo mismo que yo pero “hola” es una de las primeras palabras que significan la apertura, así como se abre con una llave de sol o fa una partitura musical, “hola” es una apertura hacia el otro, palabra que es inclusiva en su intención ya que al igual que los objetos que se intercambiaba en el juego, implica la respuesta del otro: inicio del juego de dar palabras, es una palabra de paz.

De allí en más, José Miguel siguió progresando en sus dificultades. El habla se encontraba presente a través de unas pocas palabras que fueron aumentando con el paso del tiempo. La relación con sus pares fue mejorando aunque siempre había una que otra escaramuza en la que se veía implicado. Creo que uno de los cambios más evidentes fue en relación a los adultos del lugar. Se mostró algo más demandante hacia ellos quienes además se encontraban mejor dispuestos a responder a sus requerimientos. Esto porque José Miguel se transformó en un niño más amable y en donde comenzaron a aparecer estrategias propias que le permitían obtener el cariño y afecto de los otros.

Hasta el final del proceso que llevamos a cabo con José Miguel las conductas de evitación, agresión, rechazo, etc. se encontraban presentes. No podría afirmar a ciencia cierta si ellas tenían la misma intensidad que antes, es posible que no, que hayan ido disminuyendo de una manera progresiva. Las secuencias de escapar para ser capturado, esconderse para ser encontrado continuaron idénticas hasta el último día que estuvimos en su dormitorio. Sin embargo, fuera de los límites de este espacio la situación era claramente distinta. Sus primeros dibujos, caídas, llantos me incluían muchas veces y esperaba de mí una respuesta activa. Creo que el que me haya tomado de la mano en un momento para ver cómo pasaban los autos fuera es representativo del vínculo que se instaló.

Finalmente, José Miguel se va con unos padres adoptivos a los 2 años y 5 meses, luego de 8 meses de acompañamiento terapéutico. En su primer encuentro con los padres adoptivos se muestra afectuoso con su nuevo padre; según me dicen, en mayor medida que con su nueva madre.

## **El establecimiento de un lazo**

Con la distancia de algunos años, me parece que existen una serie de aspectos del proceso efectuado que serían muy relevantes de volver a pensar: el proceso de adopción (en donde se considere tanto la preparación del niño como la de los padres adoptivos), la técnica del trabajo terapéutico de niños gravemente vulnerados en sus derechos, el tipo de materiales que deben usarse en este tipo de situaciones, etc. De ello, el conjunto de textos que componen este libro podrán dar cuenta de la evolución de un pensamiento en este sentido. Sin embargo, la pregunta que sigue insistiendo tiene relación con los aspectos centrales de un proceso terapéutico. Una primera aproximación podría ser la que

afirma que lo central gira alrededor del *deseo* del acompañante por asistir a un niño en dificultad haciéndose cargo de sus alcances y de su consistencia. Este puede ser considerado como un elemento fundamental que sostiene el conjunto de fenómenos observados en un niño de tales características. En particular, aquí se expresan sobre la base de una demanda que el niño percibe como llamado a instalar una cierta relación. Campo singular que permite ir organizando pausadamente operaciones psíquicas que hemos designado en otra parte como envoltura y metabolización de los procesos psíquicos del niño en el espacio intersubjetivo. De otra manera, diríamos que a lo que se ve enfrentado José Miguel es a percibir un deseo específicamente dirigido sobre él y lo que ello comporta en términos de la apertura de la singularidad: de lo específicamente propio de su forma de ser, sus características así como su sufrimiento. La apuesta psicoterapéutica, en este sentido, es primeramente ética: compromiso de una presencia que *acompaña* un recorrido situado en un momento de la vida y en un espacio determinado. Con José Miguel fue posible dar un paso más allá de la mera observación, lo que llevó a un nuevo territorio llamado de acompañamiento. No se puede quedar indiferente ante las más importantes y notorias manifestaciones de sufrimiento, así como el intento del niño y el adulto de poner en palabras una historia que se calificó de dura y fría. Su comportamiento fue un llamado para participar de su memoria afectiva así como el impulso para ayudarlo a experimentar otro tipo de vínculos de los que probablemente había vivido previamente.

En sentido estricto, la observación general del desarrollo de un niño nos muestra que un elemento determinante es la presencia de lo que llamamos una figura privilegiada de amor. Esto último, es precisamente aquello que permite al infante atravesar las difíciles pruebas que finalmente lo conducirán a integrarse en lo social y cultural. La razón de ello, desde la perspectiva de lo que desarrollamos aquí, es precisamente que el niño logre percibir por parte del Otro un cierto interés específicamente dirigido

a él: ser acariciado, hablado y acunado son algunas de las formas plausibles de lo que señalamos. Curiosamente, es precisamente la dimensión de percibir el interés de este otro lo que promueve a su vez, que nazca en el niño el interés por los otros. Es en este punto central que José Miguel nos enseñó con claridad en dónde habríamos de centrar nuestro trabajo.

Por supuesto, no se trata de articular una terapéutica centrada en suplir las carencias afectivas de los niños residentes en un hogar de protección. Podríamos producir un daño mayor si cediéramos a la tentación de convertirnos en padres sustitutos. De lo que se trata, es de devolver cierto nivel de confianza que, sin duda, se ha perdido en los adultos que están encargados de entregar cuidado. Creemos que una vía privilegiada para lograr estos objetivos es que el niño pueda hacer la percepción y sentir de que quien lo acompaña, desea hacerlo. Más aun, sobre la base de entender que el temor está en confiarse a otro, el adulto quien acompaña debe dar pruebas explícitas de ese deseo (con su presencia, regularidad, pensamientos, fantasías, escritura, el trabajo del seminario, entre otras) que permitirán progresivamente que el niño deje su estado de aislamiento psíquico, que le ha demostrado ser útil frente a las dificultades que ha debido sobrellevar. Se trata de aceptar ponerse en una relación en donde pueda ser pensado y pensar junto a otro. Consiste en definitiva en tener una atención compartida de la relación afectiva y que los vínculos que nos vuelven vulnerables nos proveen de la oportunidad única de confiar en el otro.

Por otra parte, quizás podría ser expresión de alguna forma del punto anterior, el acompañante es también un agente a nivel de la institución y su función se orienta, paralelamente, a promover nuevos discursos en torno al infante, a facilitar que el niño sea pensado de otra manera, de una forma tal que pueda ligarse su comportamiento presente con un pasado. En particular, el trabajo realizado con las cuidadoras es fundamental. La presencia de alguien que se dedica a observar promueve en ellas la aparición

de una serie de preguntas e inquietudes que tienen como efecto la visibilización del sufrimiento del niño en un marco que se sostiene por la historia de los vínculos que porta el niño a través de sus actos y gestos. Con ello se movilizan una serie de reflexiones acerca de sus particularidades, sus historias, sus ritmos, sus reacciones que progresivamente van siendo incorporadas en un registro intersubjetivo. Esto último genera niveles de implicación mayores a los que previamente existían entre el niño y el adulto. Diríamos, que en un momento, se produce un paso desde la queja por las conductas del niño hacia algo totalmente distinto que se traduce en frases como estas “¿cómo podemos ayudarlo?”, ¿cómo habrá sido su vida antes de conocerlo?

Nuestro pensamiento es creado en la medida que hablamos y en tanto somos pensados y hablados por otros. Habitualmente estaríamos dispuestos a afirmar que el lenguaje es un medio de expresar lo que pensamos, lo que ya estaba ahí en nuestra subjetividad. Esta idea, deja de lado la posibilidad de sorpresa para el hablante respecto de lo que dice, lo que ya podría indicarnos cierta disconformidad con nuestra más primitiva experiencia en este orden. Nuestra apuesta se sostiene en el entendimiento de que hacer hablar a un ser humano (el adulto a cargo) respecto de un niño es crear pensamiento desde donde el niño encontrará sostén psíquico y anticipación simbólica, así como las modalidades de relación con los otros. En este sentido, queremos hacer visible que promover la generación de un discurso acerca de la vida de un bebé o un niño es paralelamente un ejercicio que permitirá la creación de un lazo al transformarse en objeto psíquico de ese pensamiento de otro. Hacer lazo es la tarea más importante y que pensamos debe ser sostenido a lo largo de todo el trabajo terapéutico para poder hacer frente a la separación afectiva y simbólica a la que se enfrentan los niños vulnerados en sus derechos.

## CAPÍTULO 4. DON E INTIMIDAD: EL VÍNCULO QUE UNE AL NIÑO CON EL OTRO

Francisco Aliste  
Matías Marchant

En este acápite pretendemos trabajar con conceptos y desarrollos teóricos que permitirán fundar el vínculo terapéutico entre un niño y un adulto. Particularmente nos interesará pensar el tipo de influencia que se puede ejercer sobre un niño que tiene un uso limitado del lenguaje. O bien en niños que han sido separados de su familia de origen precozmente. Se trata de mostrar que existen determinadas formas de relación que permiten ejercer una influencia terapéutica más allá de la clásica interpretación psicoanalítica del deseo inconsciente. En este sentido queremos situar la relación del acompañante terapéutico con el niño.

Para instalar la discusión que aquí queremos presentar nos parece relevante pensar en un modo de trabajo entre un niño pequeño en dificultad y el adulto. Dado que este trabajo está pensado en articular una reflexión sobre una modalidad de psicoterapia con niños separados precozmente de su familia de origen, es que nos centraremos en el contexto de niños institucionalizados, ya sea en niños que viven en hogares como en aquellos que viven en familias de acogida.

Se puede señalar que existen, al menos, dos formas por medio de las cuales se ejerce una influencia recíproca entre el adulto y el niño, entre el observador y el observado, entre el acompañante y el niño que vive en estas instituciones (hogares o familias de acogida): 1) A partir de la dinámica transferencial y contratransferencial y 2) por medio de la actividad de envoltura y metabolización. Ambas toman su fundamento en el concepto

de identificación proyectiva, sin embargo es posible realizar una cierta distinción respecto a los niveles y registros que ellas implican.

Este trabajo se constituye en un intento o ensayo por buscar vías alternativas que permitan comprender la identificación proyectiva fuera de una dimensión exclusivamente imaginaria como se diría en términos lacanianos. Por otro lado, se puede plantear que intentamos pensar la relación entre el niño y el adulto a partir de la identificación proyectiva pero en esta oportunidad no será a través de la *frustración* a la que por fuerza está sometido el niño, sino con ayuda de la idea de *intercambio* o don.

El impulso a desarrollar este trabajo está referido a una experiencia habitual a quien desarrolla la labor de acompañamiento terapéutico y de observación de bebés y que se ve muy ampliificada en el contexto de niños institucionalizados, se trata de lo siguiente:

Habitualmente encontramos a niños de alrededor de 18 meses o más, manipulando objetos entre sus manos, actividad que, por cierto, comienza mucho antes en su desarrollo. En un momento dado de su evolución, frente al encuentro con el adulto, el niño busca entregarle un objeto y si el adulto lo recibe, éste se queda mirando lo que hace con el objeto y atiende a lo que dice del mismo, luego, espera recibirlo nuevamente para seguir jugando con él. Esta actividad puede repetirse numerosas veces en la vida del niño. Se presenta, en un primer momento con la actividad de *exploración compartida* del niño con otro. Se le llama también como atención compartida.

Para darle una significación a este comportamiento tan común del infante humano hemos creído necesario indagar en un texto etnográfico que puede dar interesantes indicaciones acerca de lo que impulsa a realizar este acto que parece universal y exclusivamente humano. Acto que posiblemente tenga una particularidad muy específica y que representaría un salto cualitativo entre el hombre y el animal. Es exclusivamente humano en tanto

implica la atención compartida, por un lado, pero por otro, un intercambio que da cuenta de una actividad epistemológica y ética en relación con otro.

Para esto haremos una lectura del texto de Marcel Mauss, pensamos que de su análisis podremos sacar importante provecho para sistematizar esta experiencia y pensar el tipo de relación que puede darse entre un niño pequeño y el adulto. Nos podrá proporcionar otro paradigma que el de la frustración y por él podremos comprender el modo en que se establece el intercambio de “contenidos mentales” entre el niño y el adulto.

Proponemos que de este texto será posible enriquecer la discusión sobre la labor que realiza un acompañante terapéutico y fundamentar así, el modo en cómo opera la influencia entre el observador y el observado, o mejor dicho entre el niño y su acompañante terapéutico. De cierto modo la reflexión en torno al intercambio permitirá sostener el vínculo terapéutico desde una posición distinta a la de la identificación proyectiva imaginaria tal como se encuentra en los desarrollos de M. Klein. Esto, a su vez, permitirá salir de ciertos *impasses* señalados a partir de lo que hemos llamado el modelo contratransferencial y que refieren al cuestionamiento del rol de la fantasía o del yo del acompañante para su trabajo de reparación o psicoterapia.

### **Marcel Mauss: *el ensayo sobre los dones***

Que la reflexión de este autor ocurra al nivel de las culturas y sus formas de constitución y expresión plantea el cuestionamiento de hasta qué punto sus apreciaciones son trasladables al campo de la intimidad de las relaciones entre el bebé y su madre. No obstante lo anterior nos parece admisible hacer un vínculo entre las formas de intercambio de las sociedades primitivas y las primeras formas de intercambio del infante humano. Plantearemos

preliminarmente que las relaciones de estos dos campos se deben situar en que en ambos escenarios implican al don. Las relaciones a partir del don marcan, es decir, se inscriben, en el modo en cómo se despliega el espacio psíquico del recién nacido y los modos de apertura hacia la experiencia de la alteridad. Sostenemos que las reflexiones etnográficas de Mauss ponen un lente de aumento sobre un fenómeno microscópico a nivel de la madre y el niño. Estas conclusiones posiblemente podrán generalizarse a la relación entre el niño y el adulto en condiciones particulares tales como el de la observación y acompañamiento terapéutico.

Estas son las consecuencias fundamentales de la lectura del texto de Mauss: en el ejercicio de dar, el sujeto se compromete por entero con el otro, queda expuesto y vulnerable y, al mismo tiempo, se constituye. No se constituyen de un modo recíproco sino más bien de un modo asimétrico. El otro surge como semejante, el otro surge con un lugar de sostén. La experiencia del don da lugar a la reflexión sobre una ética de la responsabilidad a partir de la idea de una ley del intercambio. La ley del intercambio a partir del don permite pensar la relación y el vínculo entre niño y adulto en donde lo que se dona, cuando se da y se recibe, es un “trozo” de subjetividad gratuito pero ordenado bajo un régimen estrictamente simbólico, esto es, bajo una legalidad rigurosamente ordenada y que predetermina al sujeto.

La idea de don permite salir de la dialéctica de la frustración, ya que el intercambio del bebé con la madre no se fundará sobre lo que la madre carece o no da (este es el modelo de la frustración clásicamente utilizado en psicoanálisis), sino a partir de lo que la madre da gratuitamente sin que el niño haya requerido de ella algo. La madre no está sólo para llenar una carencia del niño, el niño no pide a la madre lo que le falta, simplemente da. Se ha prestado mucha atención en el desarrollo del niño acerca de que lo que lo impulsa a relacionarse con la madre es la carencia de alguna necesidad, ya sea nutricia o de protección, así como se le

ha dado poco interés en explicar los actos desinteresados, pero igualmente subjetivantes de la relación entre la madre y un niño.

En el plano de la terapéutica existe una dinámica del intercambio que va más allá de la carencia, se trata de algo que nace de la abundancia y que se refleja con claridad en el don.

Para poder continuar será necesario comentar brevemente el texto citado para permitirnos hacer ver aquellos elementos que sostienen estos pensamientos.

El marco general en que se interesa Mauss es lo que denomina las sociedades con un “sistema de prestaciones totales” (Mauss, p. 160). Estas sociedades se caracterizan por el intercambio de objetos –y sujetos que ocupan esa posición– con otro clan, con el resultado de generar un sistema de circulación de los objetos que los pone en comunidad. Punto en extremo relevante en la medida que este intercambio posibilita la apertura de espacios mediatizados y que, como tal, supone la creación de normas que permitan regularlos. Por otra parte, el hecho de que estos objetos queden como parte del acervo común no indica en modo algunos que se suprimen los derechos que cada sujeto ha tenido sobre ellos. Más bien la dinámica de los intercambios nos plantea la interrogante sobre qué tipo de formulación de derechos de propiedad se promueve. Interesa poner en evidencia lo siguiente: las observaciones de Mauss, complejas y completas, le permiten erigir la idea de que estos intercambios son deudores del sistema de dones, es decir, como una forma primigenia de prestaciones que existieron entre clanes. Su arcaísmo, si se puede llamar así, no señala en modo alguno, ausencia de fundamentos y entrecruzamiento de niveles. Para Mauss es relevante destacar los fundamentos culturales inmersos en la ley del don. Éstos, se asientan en toda una cosmología que llama a las primeras reflexiones del lugar del hombre en relación con el universo y sus objetos.

Las primeras respuestas sobre el tema del don y los intercambios se refugiaron en la magia y lo sobrenatural y dependen de la representación que el hombre tiene de sí mismo.

La noción de maná respecto al tema del don y el intercambio es fundamental. El maná (que, según el *Diccionario de la Real Academia de la Lengua* es Bien o don que se recibe gratuitamente y de modo inesperado, (2001, 969) para la mente occidental es el alma. Es el alma lo que aquí está en juego, lo que de cierta manera, viene a complejizar la situación.

El maná es el alma del sujeto y para el pensamiento animista la cosa también posee un alma, está animada pues tiende a volver a su lugar de origen o bien produce algo que la reemplaza. Es interesante pesquisar que en el animismo, se atribuya a la cosa un *connatus*, una fuerza vital que tiene profundo carácter impersonal, es decir, una especie de imperativo que obliga, en el sentido de lo que los latinos nombraban como *necéese est* (lo absolutamente necesario) independiente del accidente. Al decir del autor la cosa obliga a producir, en el esfuerzo de hacerla circular, un equivalente que la reemplace. Resulta extremadamente relevante destacar que la cosa en su “esfuerzo”, fuerza a la comunidad a sostener como norma la circulación de sí misma desde donde se desprende que es en el encuentro con lo común en donde la sustitución se hace posible. La cosa obliga a entrar en contacto con el otro.

Sobre estas bases, el alma humana tiene cierta discrecionalidad respecto de su rumbo: puede en el camino desafiar la esencia de las cosas. Pensemos solamente en la estructura capitalista de la sociedad, en donde la acumulación permanente o parcial de los objetos entregados a las relaciones utilitarias de compraventa supone incrementos en el beneficio personal y la precarización de la vida del otro. La imagen propuesta es contrastante.

Dentro de los pasajes más interesante del trabajo de Mauss se encuentra toda la descripción de la dinámica que se establece respecto al don. Mauss señala que “negarse a dar como olvidarse

de invitar o negarse a aceptar, equivale a declarar la guerra, pues es negar la alianza y la comunión” ¿Qué sucede con los donantes a quienes no se les recibe su ofrenda? Se enojan, acusan haber sido mal recibidos. Esto nos da una idea respecto de la importancia que tiene la respuesta al don frente al otro

De esta forma, los dones permiten encontrar paz entre los hombres porque inhiben la emergencia de los “malos espíritus”, de la guerra y el conflicto. El sistema de intercambios y de dones de una sociedad dada permite regular las relaciones que existen entre las distintas culturas. Pacifican, pero también pueden despertar la furia de la guerra cuando algo entorpece una dinámica implícita de intercambios “gratuitos”. Esto nos hace pensar en lo siguiente: ¿No resuenan estas frases en lo que tiene de inquietantes por su capacidad de ponernos en la perspectiva de nuestras dificultades sociales actuales? El lugar de la guerra se abre a propósito del albedrío de alguno en romper las implícitas y explícitas leyes que regulan los intercambios de dones entre diversas comunidades.

En la relación de sujeto a sujeto, entre el bebé y su madre, en el gesto del niño que ofrece un objeto al adulto ¿qué sistema de intercambios está aquí implicado? Podríamos avanzar respecto a la elucidación del gesto del niño con un objeto dirigido al adulto, como la primera señal, en el desarrollo individual, del ingreso del sujeto a un sistema de intercambios que desconoce, pero que al mismo tiempo, ofrece iniciar sin saber sus consecuencias. Es decir, podemos identificar al objeto del niño como el primer objeto de don. Tanto más claro resulta decir que los niños que viven en instituciones frecuentemente no realizan de forma continuada y frecuente el ejercicio del intercambio de dones, porque habitualmente el niño no tiene a quién ofrecer un objeto de don o bien simplemente sus dones no pueden ser recibidos por nadie dada la escasez de personal que por definición tiene una residencia de niños.

De modo que podemos preguntarnos ¿qué estado de cosas se articulará a propósito de la negación del don hacia la cría humana? Podríamos decir que sin duda es el equivalente de una guerra pero en donde el enemigo se disipa en una inespecificidad confusa que obliga muchas veces, con tal de sobrevivir, –por amor gratuito, ciego y sin respuesta a la humanidad– a ser el depositario de sus propias agresiones, con el costo subjetivo que ello lleva implícito. O quizás, el terreno del Otro sea constantemente el escenario de esta guerra en donde la respuesta defensiva ha de ser siempre más destructiva. Lo que es negado cuando el don no es recibido (a veces porque simplemente no es percibido) es el alma y con ello la posibilidad de nutrir la del otro. Cuando se da, no se da un objeto, se da una parte de sí mismo, no importa el objeto, sino la parte del sujeto que se expone al otro y que resulta tan claro en la exposición de la intimidad. El regalo expone el tipo de vínculo del sujeto con el otro y por ello implica una luz sobre la intimidad de nuestras relaciones. No recibir el don no es simplemente rechazar un objeto, es negarse a recibir una parte del “alma” –si se puede decir así– del sujeto. Una porción de su intimidad es rechazada, desvalorizada, dejando por un tiempo expuesto a quien da. Para ocultar la vulnerabilidad se requiere de la coraza que dan las armas de la guerra y con ello no nos referimos solo al instrumento concreto sino a toda forma de reducción del otro a lo mismo: descalificación, sarcasmo, devaluación, menosprecio, etc.

La obligación por las cosas, obligación de derecho, es una obligación entre almas, ya que la cosa tiene un alma, es del alma. De lo que se deriva que ofrecer una cosa a alguien es ofrecer algo propio. Y (...) aceptar algo de alguien es aceptar parte de su esencia espiritual (Maus 168).

Sin duda, una protección contra los males debe asegurarse en un conjunto de reglamentaciones tanto positivas como

prohibitivas. Para Mauss esto se constata en relación a la significación egocéntrica que tiene el acto de dar: este confiere magnanimidad, grandiosidad y metonímicamente hace grande a su poseedor a través de la conservación de las facultades de su maná, similar al lugar de la madre respecto a la vida del niño. El gesto del donante en este sentido tiene un lugar en la moral de los pueblos como expresión de un poder en la medida que supone una afirmación de la voluntad. Condición que no exige riqueza, tal como lo muestra Mauss a través de distintos tipos de prácticas comunitarias que incluso subsisten hasta hoy. Tema también absolutamente relevante para nosotros que, en una u otra medida, nos hemos decidido a trabajar en contextos de vulneración y pobreza en donde la respuesta eminente ha sido la del asistencialismo con la consecuente exclusión de las responsabilidades subjetivas del conjunto extenso de la comunidad.

La ley del sistema de dones supone necesariamente la obligatoriedad en la devolución del don recibido. Esto es el hecho fundamental. La norma está ahí con su carácter de sanción: lo que se pierde en esta trasgresión es el alma misma. De allí en más, no sólo la guerra aparece en el horizonte sino los “peores males”; la pérdida del alma constituye la expresión simbólica que señala la excomunión, es decir, la exclusión de quien agravia a la comunidad a la que pertenece. Es la pérdida del linaje, la filiación que en nuestros términos puede ser pensado como una forma de expulsar de la historia con lo que eso lleva en sus efectos des-subjetivantes. Las desgracias que se auguran parecen tener como trasfondo lo siguiente: es la pérdida del vínculo pactado con el Otro, aquel sostenido en la imagen de los espíritus de los cuales los hombres hacen carne y vienen a representar en este mundo. Acervo espiritual que sostiene la vida del sujeto; es una condena a la pérdida del sentido. Deshistorizado hierra en soledad, habiendo roto y deshonrado el lazo con los espíritus que representa por el nombre que lo ha inscrito:

Se comprende perfectamente, sobre todo en aquellas sociedades donde los rituales contractuales y económicos se practican entre hombres, aunque estos sean la encarnación enmascarada, con frecuencia carismática y poseída del espíritu de quien llevan el nombre y por tanto estas... Actúan en cuanto representantes de los espíritus, en cuyo caso los cambios y contratos obligan no sólo a los hombres y las cosas, sino también a seres sagrados a los que están más o menos asociados (Mauss 173).

### **Los dones y el intercambio psíquico: el primer objeto de don**

Es a propósito de estas ideas de Mauss que se articulan una serie de importantes consecuencias y reflexiones de orden político, económico, sociológico y psicológico. La tríada dar, aceptar y devolver constituye los cimientos de una conceptualización de las relaciones humanas en donde la reciprocidad y la colaboración se convierten en valores eminentes de esta comprensión del mundo.

Tanto las cosas como los sujetos, de modos diversos, obligan a devolver el don recibido. La circulación de los objetos impregnados del alma de quien dona retorna dialectizadamente de su encuentro con el semejante. Sin embargo, no es la misma, ha adquirido en su tránsito, algo que la enriquece. Es en relación con esto que si algo nos obliga es porque siempre damos algo más allá que recibimos; al mismo tiempo hemos de recibir este don en nombre de un tercero que activará nuevamente el circuito de dar. En ese más allá, sea Dios, la humanidad, derechos humanos, se arraiga la ley. Queda para una posterior reflexión, si es que es una ley fundada en la reciprocidad (de la complementariedad) aquella que puede constituir el sostén de una praxis terapéutica o bien se trata de otro tipo de orden de la asimetría y de la disparidad.

Dentro de las consecuencias relevantes de este pensamiento, en el marco de la psicoterapia y de la interacción entre niño y

adulto, se encuentra aquel que permite pensar al gesto del ofrecer un objeto a un adulto como un acto fundamental en la dinámica de los intercambios. Por un lado, el niño cuando ofrece el objeto, no ofrece *solo* una muñeca, un auto, una pieza de lego, etc., se ofrece a él mismo en tanto sujeto que puede ser reconocido por otro. Pero lo que obtiene el niño cuando es recibido su objeto es otra cosa que un “gracias” otro día te lo traigo, etc. Normalmente el adulto le dice: ¡Qué linda tu muñeca! ¡Qué gran auto! ¡Es un lego de color naranja, sirve para pegarlo con otra pieza similar a esta! Etc. Luego le es devuelto, por así decir, otro objeto al niño, un objeto recubierto de las palabras que él no disponía y que le dan un sentido que no tenía previamente.

En el nivel de las primeras experiencias que un bebé tiene de su entorno precisa la presencia de Otro. Siguiendo a Lacan, este Otro es absolutamente Otro por redundante que resulte esta afirmación. Por supuesto, esto no implica que este Otro no tome una forma, de carne y hueso, que generalmente –y con mucha razón– es asociado al lugar de la madre. El Otro primordial, instituye en las encrucijadas de su deseo una realidad que ha de ser ofrecimiento para el niño: la de un lugar en su historia.

Es en relación con este lugar que el niño irá constituyendo sus propios espacios. Sin embargo, esto exige una materialidad que los sostenga, a saber, los fragmentos, trozos y trazos en que se convierte el cuerpo de la madre. A través de ellos crea, dona al sujeto su propia subjetividad, su alma, en palabras del etnógrafo. La madre primero dona a través de la leche, luego a través de sus caricias, el arrullo de su voz y la reciprocidad de la mirada.

Primero, el niño puede reclamar el don del cuerpo de su madre cuando por alguna razón el circuito se ha cortado, puede solicitar su presencia a través del llanto y, en este gesto, es el cuerpo el que se nutre de estos intercambios. Segundo, porque su nombre ya es un acto de donar: don de lugar que abre la filiación que lo recibe y a la que se fuerza a inscribirse. Por ello, el don inscribe en la legalidad humana, es una apertura hacia lo

simbólico propiciada por las primeras relaciones de intercambio entre el bebé y su madre. En la medida en que inscribe, marca un cuerpo: señala los puntos de entrega, de don, aquello que espreciado y anhelado por otro. Circular; hacer circular los objetos es una impregnación de las almas que están en juego: lo impregnante del don pega, une, constituye relación y por tanto abre en el horizonte la posibilidad de la pérdida y separación. Separación y pérdida, ausencia para ser más precisos, suponen la creación de una diferencia.

Esta diferencia es la que es tomada en el nivel de la constitución del espacio psíquico del niño; diferencia entre su cuerpo y el del otro, que se metaforiza en la creación de una primera superficie psíquica que será el yo. ¿Por qué no habríamos de convencernos en que lo que se implica en la experiencia del don se relaciona con el propio cuerpo y el del otro? “Al que da y quita le sale una jorobita” la sanción a la ruptura de la ley del don es la deformación del cuerpo, castigo en lo real. “No dar las gracias es de mala educación”. En general estas fórmulas destacan que han de proceder los males a propósito de la falta de reconocimiento del estatuto del otro como sujeto. El semejante agraviado gana su ser, alma; en el camino es su alma la que se nutre, no tanto por el objeto –su cualidad– sino por la dimensión de responsabilidad allí implicada.

Es la diferencia la que marca un adentro y un afuera. Es absolutamente imprescindible que, para que exista intimidad, haya objetos que puedan ser ofrendados. Todo el psicoanálisis de orientación kleiniana nos habla precisamente de la creación de este espacio. Del objeto, del yo y su dialéctica. Los actos son simultáneos: al tiempo que la madre da, el niño ha de aceptar este don. Paralelamente, el niño comienza a subjetivarse como ofrecimiento: supone tiene algo para dar, su ser, aquello que desea su madre, por lo menos esta es la esperanza: ser eso, ofrecerse como don al deseo de la madre, como objeto. El don, en este sentido, es un modelo de las primeras relaciones con el semejante.

Lo que no implica que el niño llegue a ocupar en lo simbólico el lugar que colme este deseo, precisamente de esto se trata todo.

## Intimidad

Pero porque ocupa el lugar no obturándolo es que se hace posible que surja algo del orden de la intimidad; es el espacio de des-pliegue, en lo que supone sigue uniendo a pesar de la distancia. La intimidad supone que a través de una relación, de la especificidad que en ella se articula, algo se pierde para que de esta manera la añoranza de esa pérdida estimule el deseo de reunión. ¿Qué estatuto tienen las fantasías del niño sino, particularmente aquellas que han sido denominadas incestuosas? Lo que liga es un deseo que inicialmente se dirige al cuerpo para luego ser prohibido y así forzar las metáforas necesarias que articulen nuevas formas de encuentro con el Otro. Nuevas formas que recuerdan ya no en acto, sino en pensamiento las huellas de estas primeras experiencias.

Resulta interesante percibir en este movimiento el paso hacia la experiencia de la intimidad como espaciamento psíquico, como una vivencia personal que puede ser ocultada a la mirada del otro, al semejante. Se puede asociar a esto el paso freudiano de la teoría de la seducción a la de la fantasía inconsciente; el paso de lo no-íntimo, de la constitución de la realidad en la relación con Otro, a lo íntimo, realidad subjetiva de la experiencia que el propio sujeto tiene de su deseo.

Pensemos en la intimidad brevemente. Pensemos en lo que cada uno considera como parte de su intimidad: secretos, pensamientos, fantasías, y todo lo que por algún motivo nos esforzamos por mantener en reserva, o al menos que compartiríamos en condiciones particulares. Reserva que nos pone en cuidado respecto del otro, de lo que el Otro puede, llegado el momento,

hacer uso de eso implicando en ello una especie de perjuicio. En este sentido, lo íntimo se articula como un terreno en donde existe la posibilidad de ser víctima de la agresión del Otro.

Pensemos en todas las dificultades que surgen en los espacios que habitualmente se consideran más íntimos: la pareja, las relaciones entre padres e hijos, entre amigas y amigos. Son todos lugares en donde la confianza, la creencia en ese otro, promueve la apertura de ese espacio interior que lo vuelve susceptible de crítica. Lo íntimo tiene a su vez algo de indecible, inefable. Sucede en las relaciones de pareja, por ejemplo, que se despliegan los comportamientos que en otros momentos ni siquiera podríamos imaginar. Las caras, muecas, gestos, sonidos, nombres (absurdos) dominan en el espacio en una especie de diálogo tónico por parafrasear a Anzieu. El registro del cuerpo aparece con mayor prestancia en el contexto de un lazo afectivo; la sexualidad es expresión del deseo de alcanzar el cuerpo del otro ¿acaso no es el cuerpo el registro más íntimo del sujeto? ¿no recuerda esto a los primeros actos de proximidad entre madre e hijo? La intimidad es recorte del cuerpo en lo que muestra de imposible de simbolizar e integrar en el yo.

Violar la intimidad es un daño que llega a instalarse como remoción narcisista, fractura de la imagen propia que, dependiendo de las circunstancias, puede tener efectos simbólicos (por ejemplo en la apropiación de la ley que regule el deseo). Es preciso recordar que si alguien puede ser dañado es porque ama; esto es elemental. Lo que se afecta en estos términos es la posibilidad de amar, de abrirse a la experiencia del otro en una dimensión de gratificación pero por sobre todo de vulnerabilidad. En este sentido habría que pensar si lo que en verdad está en juego es la agresividad o más bien la violencia ya que en el acto de hacer transparente parte de nuestra subjetividad –confiarla a otro– quedamos en una situación de dependencia, estamos en manos de la voluntad del Otro y le permitimos ocupar un lugar de poder.

## Don y responsabilidad

Sobre esta base podemos comenzar a preguntarnos por los niños institucionalizados, sus experiencias que, al menos desde lo social y cultural, están ligadas a la vulneración, precisamente en espacios que habitualmente consideraríamos del orden de la protección, o por proximidad de la intimidad. Incluso en los casos en que la separación se produce en términos injustificados resultaría relevante en cada caso inquirir las representaciones y fantasías que el niño ha articulado en torno a ésta. La culpa, la angustia, el rechazo al otro son respuestas posibles. Ellas apuntaladas en una desesperanza, una pérdida temprana que constituye un quiebre que es preciso reconstruir.

La privacidad, su constitución; la propiedad de los objetos y la posibilidad del don; la sexualidad y el encuentro con el otro; el baño y la vergüenza en relación al cuerpo propio. Todos esos temas ineludibles a nuestra reflexión. Reparar y acompañar; escribir y pensar. Un niño en un hogar sustituto no solo vive en él, debe desnudarse, asearse y con dificultad proteger lo que le es propio cuando no le es arrebatado por los directores de estos centros.

Para lo propiamente humano, esto habrá que pensarlo, el Otro debe especificarse en una instancia que sancione los intercambios que como ya se entrevé conlleva la dimensión de la pérdida: pérdida que nos sitúa en el plano de la apuesta mínima para que se constituya la humanidad. Es la retribución, más precisamente, la sustitución de esta pérdida y su posibilidad, las que sientan las bases del intercambio humano, fundamento de las relaciones basadas en el don.

Pensemos en el acompañante terapéutico. Somos observadores, es cierto. Sin embargo, nuestra posición no es pasiva. Algo de nuestro ser se ha involucrado en esto, incluso a pesar nuestro. Estamos ahí para reconstruir una historia, de la cual el libro de vida es su expresión material. Sin embargo, no sólo somos allí

un vacío aunque queramos promover la circulación de las almas, la dialéctica que constituye su alimento. Somos punto de engarce, detenciones, pensamientos, nudos. Somos los testigos de una historia y es desde ese lugar que es posible dar cuenta de lo que el otro ha vivido: testimonio de la violencia ejercida, de la voz opacada del niño; escuchamos aquella primera palabra que nos evidencia que la infancia también comporta sufrimiento; separación, angustia y pérdida.

Por otro lado, el texto de Mauss nos muestra que el infante mismo es uno de los dones que se hacen circular entre clanes. Evidentemente, esto implica una serie de cosas, por ejemplo, en lo que de concreto esto tiene en la formulación de la exogamia en la cultura. Sin embargo, como niño, este sujeto es un objeto de la comunidad, lo que nos plantea indudablemente que como tal, en primer lugar, pertenece a la comunidad en su calidad de don; pero, en segundo lugar, y al mismo tiempo, es la comunidad la que toma un papel de responsabilidad tanto con la familia de la que proviene ese nuevo sujeto como con el niño mismo, por ejemplo en lo que se relaciona con el cuidado y la crianza. Como objeto, el niño entra en el circuito del don que es el de la dialectización, de la nutrición de las almas de los otros a quien convoca; además, el alma del niño se crea en el acto de su inscripción en la filiación sagrada que lo precede. Es la comunidad entera la que está implicada en el nombre del niño, también está en él su espíritu. Comunidad que se encarna para el niño en otra familia, otro clan que hace de soporte para la vida de este sujeto.

Inevitablemente, la pregunta por el lazo del niño con sus padres se alza; a su vez invoca a la reflexión sobre el deseo que particulariza al sujeto. Cabe mencionar que ya sea tempranamente o tardíamente, los niños entran a ser parte del tesoro común. Actualmente ceremonias como el bautismo y el matrimonio – por señalar dos usanzas actuales que están bastante generalizadas – señalan algo de este tipo. Sin embargo, la relación a la deidad ha cambiado de manera ostensible tanto en sus tradiciones como en

su forma de vínculo. Pareciera ser que los códigos comunes han sido sustituidos por formas personales de acercamiento a experiencias de orden místico. Los dioses individuales, correlatos de un modelo social y económico tienen incidencia directa en el modo en que puede ser representada la relación de unos padres con sus hijos que, de una u otra manera, lo sitúan en el ámbito de la propiedad privada como lugar de partida. Sobre esta base es inevitable que la pérdida se articule de una manera narcisista. Una pregunta alternativa es por la posibilidad de una ética del otro fuera de los límites del principio de identidad.

Que un infante sea tempranamente separado de sus padres ¿implica necesariamente que ese niño resienta esta separación como una pérdida de afecto, del vínculo, del amor? De ser esto afirmativo ¿qué sustitutos ofrece una comunidad para simbolizar, para hacer frente a esta situación? ¿De qué modo realizar este ofrecimiento? Sólo planteamos algunas preguntas para que podamos discutir, lo que no constituye un obstáculo para afirmar que la noción de familia a la que adscribamos y el lazo que la une a la sociedad, establecen nuestra manera de concebir los efectos constituyentes de una subjetividad. La pregunta por la necesidad de la familia como espacio en la constitución del sujeto es un dato pre-experiencial, no hay que olvidarlo.

## Referencias

- Mauss, Marcel. "Ensayo sobre los dones: razón y forma del cambio en las sociedades primitivas". En *Sociología y Antropología* (1923). Madrid: Editorial Tecnos, 1971.



## CAPÍTULO 5 NIÑOS INTERNADOS EN CHILE<sup>1</sup>

Matías Marchant

### Sobre los objetivos de la institución de protección de niños

En el siguiente texto pretendemos abordar los objetivos y las consecuencias más importantes de la institucionalización de un niño a partir de una situación de vulneración de sus derechos.

Nos planteamos entonces esta primera cuestión: ¿cuáles son los objetivos de una residencia de niños que han sido vulnerados en sus derechos? Antes que todo, es necesario tener claridad sobre los términos de la pregunta formulada.

#### 1. La definición jurídica

Un hogar de niños en Chile es actualmente, por definición, una residencia que acoge a menores de edad en forma *transitoria* y *excepcional*. Esto quiere decir que, a diferencia de una casa o un hogar familiar, ésta se configura como una residencia que pretende acoger a un niño por un periodo breve de tiempo, idealmente inferior a un año.

En Chile la internación de un niño debe ser, de acuerdo al marco jurídico existente, una medida *transitoria*; esto significa que se pretende que el niño pase la menor cantidad de tiempo posible en una institución, entendiendo así, que el lugar en donde un niño debe ser criado, es en la institución familiar.

1 Este texto fue escrito durante los años 2008 y 2012.

Y es *excepcional* porque es un recurso que debe adoptarse a falta de otros menos invasivos y drásticos como lo es separar al niño de su madre y de su familia de origen.

Pero lo planteado en términos jurídicos no es equivalente a lo que se desprende de un análisis psicológico:

## 1.2 Separación, pérdida y ruptura

Una medida de protección que implica el ingreso del niño a un hogar supone obligatoriamente la *separación afectiva*<sup>2</sup>. Esta consideración debe incluir, además de la familia de origen, tanto a los adultos como a los niños que viven en la institución. El duelo y la separación son una constante en este tipo de trabajo puesto que el niño debe forzosamente ser apartado de la familia de origen así como también de la institución que lo acoge una vez que egresa de ésta.

La separación afectiva es una noción central para la psicología, y quien se ha distinguido por tratar este tema es John Bowlby. Este autor sostuvo en su recomendación para la Organización Mundial de la Salud, que la separación afectiva es siempre peligrosa y debe evitársela cuando sea posible.

La razón de esta recomendación se encuentra en el estudio realizado en relación a los efectos de la separación afectiva tanto

2 El término de "*separación afectiva*" da cuenta parcialmente de lo que se quiere señalar aquí. No existe coincidencia acerca del momento en que se puede precisar cuándo el niño se encuentra en una situación de "separación afectiva" puesto que las señales del recién nacido no son lo suficientemente contundentes como para afirmar precisamente el momento en que el niño ha conformado un vínculo de afecto. Sin embargo, se deben tener en consideración que existen bastantes indicios sobre el reconocimiento del niño de la madre desde su vida intrauterina y, fuera del orden de los afectos, no cabe duda que la internación del niño en un hogar es efectivamente una separación en términos reales y simbólicos. Desde el punto de vista del adulto no cabe duda que la separación afectiva compromete todo los ámbitos o registros de su subjetividad.

en el ser humano como en una gran cantidad de mamíferos, donde las consecuencias de la pérdida o la ruptura de lazos de apego (una vez que estos están plenamente instalados) están a la base de los trastornos mentales, tanto de la infancia como de la adultez. La reacción ante la separación, según Bowlby, es universalmente la misma: protesta, desesperación y desapego (24). Estas conductas se encuentran en todo cuadro psicopatológico y por lo tanto es fundamental estudiar los efectos psíquicos de la separación afectiva. Esto abre un camino tanto hacia una terapéutica como al campo de la prevención en salud mental.

Desde los orígenes del psicoanálisis la pérdida afectiva y el duelo son objeto de una intensa preocupación puesto que ofrece señas acerca de la conformación de los vínculos o lazos libidinales. Desde el psicoanálisis también se entiende que la separación afectiva tiene efectos sobre la capacidad del sujeto para establecer lazos amorosos tanto en su presente como en su futuro. En términos conceptuales la separación constituye una base para la comprensión de las relaciones de objeto tempranas.

En suma, la separación afectiva es una condición que despierta inevitablemente una serie de ansiedades, y éstas van a depender del momento evolutivo del niño y de la experiencia previa de relaciones vinculares.

De este modo, se puede señalar aquí que toda pérdida afectiva supone un lazo previamente establecido. Este lazo o vínculo entre el niño y el adulto requiere ser pensado en función de los distintos paradigmas que intentan explicar dicha relación.

En un intento de síntesis podríamos plantear que las diversas teorías psicológicas hacen énfasis en variables que situamos al menos en tres registros: el lazo real o biológico, el lazo imaginario o de los afectos, el lazo legal o simbólico.

Fundar el vínculo en un aspecto biológico como lo son la seguridad y la supervivencia ha implicado toda una línea de reflexión que apunta a trabajar tanto en la detección de las necesidades fundamentales del niño así como en la capacidad para

poder reconocer las señales del niño y con ello satisfacerlo. La teoría del apego es una clara exponente de esta tendencia.

La perspectiva que toma al vínculo fundado en los afectos, centra la discusión en las ansiedades y emociones que se despiertan principalmente a partir de la frustración. En esta línea de trabajo se abordan las fantasías que se despiertan en el niño como la capacidad del adulto para poder contener y elaborar la experiencia emocional del bebé.

Por otra parte, el vínculo entendido como un lazo simbólico pone el énfasis en las leyes de filiación y de intercambio como en los problemas de repetición y memoria que entran en juego ante la ruptura.

Todo lo anterior permite justificar la importancia que tiene la separación del niño con su familia de origen como una situación altamente riesgosa para su salud psíquica, donde lo que se presenta como solución a un problema de desprotección o riesgo se puede transformar en una condición de vulnerabilidad y/o vulneración psicológica. Es posible llegar a afirmar que una de las consecuencias más graves de una medida de protección es la separación, lo que no debe ser considerado sólo como un resultado penoso sino altamente relevante para comprender las patologías que desde allí se pueden originar. La solución legal requiere por lo tanto de un abordaje psicológico para intentar mitigar el impacto de la separación en un niño que correría más riesgos viviendo en la familia que lo ha vulnerado en sus derechos fundamentales, que viviendo en una institución; al menos, así está definido legalmente. Lamentablemente la realidad histórica y presente da cuenta que las medidas de protección de niños a veces terminan vulnerándolo tanto más de lo que se los quería proteger.

### 1.3 Ansiedades ante la separación

Las ansiedades asociadas a la pérdida afectiva son las que tienen que ver con la ruptura de lazos de afecto o el quiebre de las investiduras libidinales derivados de la pérdida de objeto.

En el contexto de vida institucional las ansiedades que hemos podido distinguir como las más relevantes y recurrentes entre quienes participan en este espacio son: 1) las depresivas, 2) las ansiedades persecutorias y 3) las de omnipotencia.

1) Una de las preguntas más recurrentes de quien trabaja en una institución o se acerca a ella es si le está permitido establecer un lazo con un niño. Los adultos se preguntan sobre el grado en que les es lícito implicarse con un niño que vive en una institución y sobre la posibilidad, incluso, de hacerse cargo del niño por un tiempo. Esta pregunta nace por el temor que despierta la representación que este lazo habrá de romperse un día y la incapacidad para poder soportar la pérdida tanto por parte del niño como por parte del adulto. Ante esta ansiedad es frecuente observar mecanismos de defensa que implican el intento de evitar entrar en contacto con el niño, de este modo la situación de desamparo y soledad producto de la separación afectiva se intensifica dado que los adultos se resisten a entrar en contacto con él a pesar de que el niño haga denodados esfuerzos por vincularse con otro. Resulta particularmente llamativo los reglamentos de no pocos establecimientos de niños que los obligan a suspender todo tipo de contacto con sus familiares durante las primeras semanas de su ingreso al hogar. La prohibición de mantener sus vínculos con personas que han sido significativas para él es una facultad que está a disposición de los directores a partir de las cuales definen con quien se podrá ver y con quien no, a qué hora y en qué lugar y bajo condiciones particularmente similares a una residencia penal.

Cuando el niño egresa del centro residencial es evidente que debe separarse de sus cuidadoras las que, naturalmente, resienten esta partida de un modo ambivalente, como una oportunidad para el niño y al mismo tiempo como una pérdida para ellas mismas. Se ha trabajado muy poco en esta dimensión reparadora desde lo social. Se ha descuidado el trabajo extremadamente comprometido de personas que tiene una capacidad de entrega gratuita pero invisibilizada por criterios jurídicos y psicológicos de tiempos en que éste no era más que una ampliación del sentido común.

2) Las ansiedades persecutorias son más difíciles de observar puesto que, en general, están asociadas a fantasías de parte del personal que no son verbalizadas habitualmente, y sólo aparecen en contexto de particular confianza y confidencialidad. Estos temores se manifiestan principalmente por las noches bajo la figura del “niño fantasma”. Es regular encontrar que los ruidos, movimientos y sombras nocturnos adquieran el sentido de un niño que “pena”, que buscaría resolver un tema pendiente o encontrarse con otro. Los cuentos de terror tienden a explotar normalmente el dolor de los niños institucionalizados como una forma de producir miedo en sus espectadores dado que nos conecta con las primeras sensaciones de desamparo, pérdida y angustia. Nos es posible pensar estas ansiedades como resultante de situaciones de violencia que no han logrado resolverse en la vida diurna principalmente por parte de los adultos<sup>3</sup>. Sería interesante dedicar toda una investigación aparte sobre los fantasmas que hasta el

3 Es interesante hacer notar cómo ciertas películas de terror explotan estas fantasías inconscientes relacionadas con las capacidades paranormales de los niños, dentro de los rasgos comunes que estos niños tienen son haber sufrido un intenso maltrato o humillación y también haber sido institucionalizados o vivir situaciones muy penosas (ver por ejemplo la película *Caso 39*).

día de hoy hacen parte de los cuentos, historias y mitos de las residencias en donde viven o han vivido niños separados<sup>4</sup>.

3) Las ansiedades maniacas se traducen básicamente por los signos de desgaste emocional de los equipos técnicos quienes tienden a realizar un esfuerzo que se prolonga más allá de las horas de trabajo y que luego terminan por generar la sensación de un colapso o fatiga extrema, un compromiso nunca suficientemente remunerado ni menos reconocido oficialmente. En el caso del personal de trato directo puede traducirse por un incremento de las licencias médicas. Es la fantasía que busca abordar el conjunto de los problemas de la institución, asumiendo para sí sus defectos e intentar resolverlos sin la ayuda y la cooperación de los otros porque son vistos también como amenazas a su quehacer.

Una vez enunciado esto, aun cuando se requiere de una discusión más profunda y reflexiva sobre los términos antes planteados, se puede afirmar que el sólo hecho de que un niño viva en un hogar es una experiencia que despierta en su entorno una serie de fantasías y ansiedades que deben ser abordadas para poder elaborarlas y medir las consecuencias que puedan tener. Como horizonte debe ponerse siempre las ansiedades depresivas derivadas de la pérdida de objeto. De una u otra manera estamos obligados a entrar en contacto con un dolor para el cual parece que no estuviéramos preparados.

Es innegable que ante las ansiedades depresivas el concepto de reparación ocupará un lugar central en toda consideración de un sujeto que ha sido sometido a la pérdida de sus vínculos. Y la psicoterapia aquí deberá ser objeto, a su vez, de una problematización

4 Decimos aquí niños separados y no abandonados como tradicionalmente se los suele llamar dado que esta última denominación no responde a la realidad actual de los niños que viven en residencias de protección. Pensamos que podremos demostrar esta aseveración con algunos datos que expondremos más adelante.

mayor. De un modo preliminar podemos afirmar que no es lo mismo reparar la pérdida de objeto que reparar los derechos vulnerados.

#### 1.4 Noción de protección

En la pregunta sobre el objetivo de una residencia de niños se formula también la idea sobre lo que se entiende por protección. Pero, en rigor, ¿qué debe proteger un hogar de niños? En términos legales, implica a lo menos la idea de salvaguardar los derechos del niño, derechos asignados por el Estado chileno y la Convención Internacional de los Derechos del Niño. Proteger, en términos psicológicos, involucra tanto la satisfacción de las necesidades básicas de alimento, calor y confort, como la protección en el sentido de cobertura psíquica, contención emocional, y metabolización o elaboración de la experiencia.

Desde el punto de vista jurídico se entiende que un niño debe ingresar y vivir parte de su vida en un hogar porque fue vulnerado, en tanto sujeto jurídico, en sus derechos. Esto implica que incluso un niño que se encontrara en una situación de abandono legal, en el origen de la institucionalización, sus padres han sido negligentes en su cuidado o bien el niño ha sido agredido de alguna forma. El infante que ingresa en un hogar debería encontrarse en grave riesgo desde el punto de vista de su salud psicológica, social o física por causa determinada de sus padres o familia de origen. Desde el punto de vista psicológico implica que, a la pérdida afectiva, debe sumarse el posible daño psicológico producto de la carencia o lo inapropiado de los cuidados brindados por su ambiente, principalmente sus primeros cuidadores. En torno a la ansiedad depresiva se debe considerar por lo tanto algo del orden de lo traumático, en el sentido de golpe y de lo indecible. En el sentido de lo que no se puede olvidar, pero al mismo tiempo no se puede recordar con palabras o con algún tipo de representación que evoque lo vivido.

Con todo esto se vuelve necesario afirmar que una residencia debe procurar que el niño sea respetado como un sujeto de derechos, pero también como un sujeto psíquico que requiere de su conocimiento para poder ayudar a lograr realizar las operaciones psicológicas necesarias para poder crecer y desarrollarse. Teniendo en cuenta, eso sí, que un niño en una institución tiene como desventaja la pérdida afectiva y el traumatismo que impulsó la medida de protección.

En el mismo orden de cosas se entiende, finalmente, que un niño gravemente vulnerado en sus derechos fue sometido a una situación en la cual se ha violado o no ha sido respetada su dignidad.

A partir de la revisión de los temas que planteaba la pregunta inicial, podemos responder de un modo grueso y sintético que la principal labor de un hogar de protección de niños es la de ser un lugar en el cual se busca *reparar* los efectos del *daño* producido. Sin embargo, como hemos visto estos dos conceptos tiene lecturas distintas según se considere el discurso jurídico o bien el psicológico-psicoanalítico.

## **Antecedentes de la internación de niños en Chile**

Hemos discutido sobre algunas ideas por las que se rige el hogar como institución en términos jurídicos, y otras que refieren a efectos psíquicos tanto en niños como adultos en la institución. Quisiéramos profundizar en la labor principal que tiene un hogar cuando tiene a su cargo a un niño en estas condiciones. Sin embargo la institucionalización en hogares de niños tiene una historia que recordaremos sumariamente para tener presente cuáles son los principales riesgos y efectos negativos que se presentan en su funcionamiento.

La mayoría de estas residencias en Chile –desde su pasado más remoto– están inspiradas en la caridad y en principios religiosos. Lo que se encuentra en la historia de Chile es lo siguiente: la reunión de familias acomodadas económicamente, con valores y principios religiosos, emprenden –antes que el Estado– la tarea de acoger a los huérfanos. Sady Zañartu, premio nacional de literatura escribió en 1934, *Santiago calles viejas* en donde describe literariamente el nacimiento del nombre de algunas calles importantes de Santiago de Chile. Entre ellas nombra a la calle Huérfanos, o mejor dicho en ese entonces, la “calle de los Huérfanos”. El actual paseo que conocemos con dicho nombre, nace a partir de la construcción en 1758 de un caserón de ladrillos en donde el Marqués de Monte-Pío, don Juan Nicolás de Aguirre fundó el hospicio para “pobres con recogimiento y crianza de huérfanos”. Según el relato del escritor en aquella época se consideraba a los huérfanos del siguiente modo:

La miseria hacía que las criaturas que nacían del vicio y la pobreza quedasen expuesta en las calles y en los campos a ser pasto vergonzoso de los animales.... En esos años corría por la calle, a tajo descubierto, una acequia que atravesaba la Hospedería...en su interior habíase gastado verdadero lujo en establecer no sólo hospedería, sino capilla, con un Santo Cristo de “hechura romana”, y, como era natural, hasta un torno en miniatura para expósitos en beneficio de los pobres (Zañartu 62).

El mismo asilo recibió a los enfermos de cólera en una epidemia del 1779. En 1812 la calle se caracterizaba porque dejaba correr, según la descripción del escritor, “el agua purificadora que iba a redimir de las pasadas pestes la antigua casa de los huerfanitos” Luego prosigue su descripción de esta calle que a mediados del siglo XIX era caracterizada de este modo:

En las tardes solía soplar un viento que embalsamaba esos lugares con el olor del arrayán y toronjil del llanito vecino. Su calzada

mostrábase menos dura para el desamparado que iba en busca de asilo y sentía el toque levisísimo de la campana de su capilla. Sobre la casa velaba una mano protectora que no dejaba que torcieran su destino de acoger al hijo de nadie. Después del triunfo de Maipú, volvieron los huerfanitos a ocuparla. Sólo el año 1850 se les vio salir en gorjeante procesión, custodiada por tocas blancas, en dirección al nuevo asilo de la Compañía abajo, desde donde se trasladaron a la Casa de la Providencia

Finalmente su relato termina así:

Los que vamos corriendo en el actual [siglo] sólo sabemos que el nombre “de los huérfanos” responde a la pátina de lo prócer, a los que salieron de la dura prueba y encontraron Patria donde lavar el pecado de los padres que los abandonaran en el torno del asilo

Es muy difícil hacer un resumen aquí de la historia de la institucionalización de niño, sin embargo, un elemento central debe ser mencionado: es un hecho de experiencia los numerosos y frecuentes fracasos de la institucionalización prolongada, hecho que se comprueba principalmente en la dificultad que tienen sus egresados respecto a la conformación de vínculos afectivos, su difícil adaptación a la sociedad, la fuerte discriminación que sufren a lo largo de toda su vida. Los vejámenes y abusos vividos al interior de estas residencias quizás son los aspectos más importantes y sobresalientes para pensar su presente. Situación que se prolonga hasta el día de hoy, la sociedad se escandaliza de tiempo en tiempo por esta situación que luego cae víctima del olvido cuando las culpas se han lavado o repartido en terceros pero nunca entre nosotros.

No es sino a partir de 1960 que la existencia de instituciones para niños está sometida a una fuerte revisión y su desaparición parece ser fuertemente deseada y prevista por los motivos antes mencionados. La pregunta que sigue vigente es la siguiente ¿Exis-

ten razones suficientes para prolongar la institucionalización de niños en hogares de acogida?

## 2. Efectos de la institucionalización

La institucionalización es una medida que permite hacer frente o bien asumir la separación entre el bebé y su familia. A partir de esto se pueden señalar al menos 3 ejes de problemas (Lebovici 1999).

- a. ¿Cuáles son los efectos que tiene la institucionalización sobre los niños?
- b. ¿Cuáles son los efectos que tiene para la familia la estadia de los niños en instituciones de protección?
- c. ¿Cuáles son los efectos de la institucionalización sobre el derecho a la identidad?

### 2.1 Los efectos de la institucionalización para el niño

No se puede decir que es desconocido el hecho de que las instituciones son nocivas para el desarrollo de un niño. Desde la fundación de estas instituciones –en el Siglo XVI– se reconoce que no es un lugar apropiado para el desarrollo de los lactantes y de los niños. Es un hecho de experiencia, que también ha sido tratado en la literatura infantil, que los niños que viven en instituciones sustitutas más que protegidos se encuentran altamente expuestos a los defectos y perversiones de los adultos. Ser un niño criado en hogar es fuente de una fuerte repulsa social, no cuando son niños, sino cuando llega la adultez; este hecho es además señalado por los propios niños de hogares que se burlan entre sí por el hecho de no tener papá ni mamá. La sociedad margina y estigmatiza a un niño de hogar puesto que sabe que tienen problemas que no desean afrontar, tiene la expectativa de que ese niño tendrá alguna clase de desajustes por su origen y condición

de vida. Particularmente recomendable en este contexto es la lectura del libro *Los huérfanos de la guerra del Pacífico; el asilo de la patria* de David Home y la ficción creada a partir de la lectura del mismo llamada *El ángel de la patria* de Jorge Marchant, en donde se muestra con claridad la mancha o la carga que deben portar los niños que han vivido en residencias que el Estado supuestamente creó o sostuvo para su protección.

Existe material suficiente para sostener que los niños institucionalizados han sido, a lo largo de la historia, muy maltratados y vulnerados en sus derechos. Además, están fácilmente expuestos a las ideologías de sus directores que buscan conducir a los niños en función de sus intereses y valores propios. Las ideas de moralización están al orden del día en estos hogares, permitiéndose la adoctrinación en valores religiosos que no siempre tienen relación con la de sus progenitores. Y justamente a pesar de los ideales de corregir, educar y moralizar presentes en la tradición de estos hogares, se encuentra que una cantidad importante de individuos que han pasado por este tipo de establecimientos no logran participar del contrato social, se encuentran marginados e incapaces de hacerse parte del pacto cultural. Sucede a menudo que aquellos que han sido institucionalizados en hogares religiosos o del Estado durante su infancia repiten su historia tanto con su propia descendencia como con el resto de sus relaciones significativas. Su vida se caracteriza por permanecer al alero de instituciones de castigo, de vigilancia, persecución y asistencia. Es decir, el individuo de hogar permanece, hasta su vida adulta, ligado a las instituciones del Estado, que le señalan sus falencias, contradicciones e incoherencias. La autonomía es una meta que se logra con mucha dificultad. Las instituciones organizadas y administradas por el Estado o la Iglesia se vuelven un paradigma de vida, un patrón de conducta que implican casi siempre su retorno como un asilado permanente, vivirán bajo la beneficencia o el castigo público, difícilmente podrán ejercer su libertad y autonomía.

No obstante lo anterior, el hecho de que se haya conocido que los niños en instituciones sufren de graves repercusiones en su salud psicológica y física no ha implicado que se haya emprendido un estudio riguroso de estas consecuencias que muestren exactamente en qué fallan estas residencias. Más notable aún es señalar que existen muy pocos estudios sociológicos, antropológicos y psicológicos en torno a los efectos de la institucionalización temprana.

De las investigaciones existentes podemos señalar que la mayoría parece coincidir en las graves e irreversibles consecuencias psicológicas y somáticas de la institucionalización.

El trabajo de René Spitz (1965) indica que el principal defecto de las instituciones es que proveen de un ambiente de carencia afectiva. Desde el punto de vista de la teoría de Bowlby, las instituciones no favorecen el desarrollo de conductas de apego, puesto que no existen tales figuras de un modo permanente y estable. La carencia afectiva tiene como consecuencia los síndromes de hospitalismo y depresión anaclítica. La falta de vínculos de apego se relaciona con los apegos inseguros y desorden profundo en la capacidad de establecer vínculos afectivos en la edad adulta. De hecho, los primeros estudios de Bowlby nacen de la observación acerca de que la mayoría de los jóvenes delincuentes habían vivido en instituciones y tuvieron como antecedente alguna clase de patología vincular en su temprana infancia. Fue a partir de esta senda que este investigador llegó a crear su propia teoría.

Por carencia afectiva se entiende la *privación* del niño de relaciones objetales. Esta carencia conduce a graves trastornos emocionales que Spitz denominó como *hospitalismo* y *depresión anaclítica*. En este caso los niños presentan un cuadro clínico muy impactante: un niño que ha carecido de afectos da la impresión de ser desprovisto de un elemento esencial para la supervivencia. “Cuando se priva a un lactante de sus relaciones con su madre sin proporcionarle un sustituto adecuado, lo privamos de sus provisiones libidinales necesarias para el desarrollo” (Spitz,

220). El afecto —está demostrado experimentalmente— es tan valioso como el alimento para la vida física y psíquica de un niño. Spitz conceptualizó a estos cuadros como afecciones de carencia psicógena o afecciones de carencia afectiva.

Los efectos patógenos y los trastornos presentados por el niño estarán en dependencia a la duración de esta privación. Por lo tanto se puede hacer una diferencia entre la carencia afectiva total y parcial. Los síndromes que pueden ser descritos no se diferencian, sin embargo, de manera absoluta sino sólo por matices.

Si bien no es lo mismo hablar de carencia afectiva o de vínculos de apego inseguros, no cabe duda de que estos dos autores han sido claves a la hora de comprender que un niño en una institución sustituta está en una situación de mucho riesgo en cuanto a su salud psíquica. Logran mostrar que la vida en un hogar es una condición extremadamente gravosa para el niño estando su evolución seriamente comprometida. Ambos son verdaderos promotores de la desinternación de los niños. En forma abierta y declarada señalan que los niños no deben vivir en ellas y prefieren no aguardar para conocer las consecuencias que tiene para un bebé. Con fuerza muestran el sufrimiento presente que experimenta un niño cuando es separado de sus vínculos afectivos primarios.

## 2.2 Los efectos de la institucionalización sobre la familia

Una familia que es separada de su hijo gatilla en ella un trastorno que apenas ha sido estudiado puesto que se asocia a progenitores que vulneran a sus hijos, y que son calificados con una serie de cualidades moralmente tan negativas que si no merecerían el desprecio, al menos su desatención total.

Sin embargo, en este plano es en donde hoy en día se deben poner los esfuerzos intelectuales y económicos con el fin de buscar modalidades de trabajo con las familias que vulneran gravemente a su progenitura. La justificación a este programa se

encuentra en la necesidad de construir una sociedad más justa que permita que se vuelva responsable de sus actos y decisiones. De un modo sumario se puede señalar que una medida de protección hacia un niño es un eslabón de una cadena que tiene una larga historia y encuentra sus antecedentes en la injusticia, la pobreza, la exclusión, etc. Es un problema cuyo punto de partida está mucho más lejos que el progenitor o progenitora que vulneró en sus derechos a alguno de sus hijos.

Las instituciones de protección de niños se pueden mostrar altamente violentas y paternalistas con las familias que han vulnerado a sus hijos, imponiéndoles regímenes de visitas, regulación de sus intercambios que más que favorecer la reparación puede acentuar los problemas iniciales. Se acentúa la separación entre niños y padres, se les evalúa como incompetentes y con ello nace un nuevo problema que es la falta de oportunidades para que los padres puedan hacerse cargo nuevamente de sus propios hijos.

Al mismo tiempo la experiencia va moldeando a los equipos y los lleva a sentirse cada vez más desconfiados con las familias de origen. Normalmente el joven profesional (ya sea psicólogo o trabajador social) parte con muchas expectativas de ayudar a dichas familias, pero con el tiempo va perdiendo la esperanza en la medida que siente que carece de recursos propios, como de la red comunitaria para poder hacer efectivos cambios permanentes en el tiempo. La experiencia va mostrando que las familias que han vulnerado en sus derechos a los niños tienen escasa capacidad para percibir la vulneración, tienen una tendencia a externalizar sus conflictos y entran en una relación de desconfianza y competencia con los equipos que tienen al niño bajo su cuidado. Esta experiencia hace que los equipos de profesionales que trabajan con estas familias vayan perdiendo progresivamente su fuerza y determinación para realizar los cambios necesarios.

En el Estado chileno esta situación se expresa con toda claridad a través del concepto de “inhabilidad parental” que provee la ley de adopción, una figura que permitiría no sólo no trabajar

con la familia, sino favorecer la desvinculación definitiva del niño por medio de la declaración de la susceptibilidad de adopción de este. Aquí se ponen en marcha dispositivos de evaluación y categorización que sin duda no apuntan a resolver el problema de la familia de origen, sino más bien a catalogarlo y diagnosticarlos para justificar la razón que impediría todo cambio del vínculo entre padres e hijos.

### 2.3 La institucionalización y el derecho a la identidad

Un tema que ha sido escasamente trabajado es la relación que tienen las instituciones de protección con la memoria biográfica de los niños y la constitución de su identidad.

Un niño que vive un periodo de tiempo en una institución corre el serio riesgo de perder los registros, las huellas, las imágenes de los acontecimientos relevantes de su historia personal. Sin esta memoria su identidad se vuelve más difícil de constituir dado que no puede integrar en ella los distintos momentos y objetos que han sido importantes en su historia.

La razón principal por la que esta memoria biográfica se puede perder, se constituye en la estructura misma de la institución. En ella participan distintos agentes que realizan diversas funciones en torno al cuidado de los niños. Para hacer su trabajo realiza una verdadera fragmentación de los distintos roles y funciones que cumplen los adultos en un entorno familiar habitual. Los roles que normalmente cumple una persona se multiplican. En términos muy concretos esto se aprecia en que el niño recibe el cuidado de numerosas cuidadoras que se reparten de acuerdo al sistema de turnos que la institución ha instalado, inclusive, dentro del mismo día. Al multiplicar los esfuerzos que normalmente realiza una, dos, o tres personas, día a día, al interior de una familia, no sólo se puede perder la coherencia en los tratos, sino también —y más importante aún— la memoria del niño.

De modo que, por un lado, la memoria se puede perder cuando la institución fragmenta los cuidados dados al niño y luego no existen espacios en donde todo lo vivido con el niño se comparta o se reúna, ya sea a través de un relato, ya sea a través de un registro escrito. Por otro lado, la realización del registro quedará fragmentado inevitablemente dado que lo que resulta relevante para un cuidador no es necesariamente relevante para otro cuidador por lo que la construcción de esta historia queda hecha como una trama caleidoscópica, antes que un conjunto ordenado de hechos que adquieren un sentido en función de determinados puntos de referencias del linaje y memoria de la familia a la que perteneció el niño.

La situación se vuelve tanto más problemática cuanto menor es la edad del niño, puesto que cuando es pequeño tiene una importante dependencia del adulto a su cargo. Sin este adulto no podrá reunir y ordenar sus recuerdos en una trama que tenga una cierta coherencia en función de sus antecedentes y orígenes. La historia personal, es una historia que se teje a partir de la historia de los ascendientes de una familia. Los mismos hechos tienen significación distinta en función del pasado que lo precede. Por ejemplo, la inquietud de un niño puede recordar la inteligencia del abuelo o la rebeldía del padre. En un lado es percibido como un signo de la curiosidad, en el otro, como una fuente de temor por un futuro visto como peligroso.

La memoria individual depende necesariamente de la memoria colectiva, sólo así se puede establecer vínculo entre una y otra. Un niño en una institución puede quedar privado de esta memoria individual, privación que se puede prolongar por el tiempo de permanencia del niño y por su capacidad para recordar por sí mismo. Sin embargo, la memoria individual, nunca será suficiente para construir una memoria biográfica o más bien para construir una historia biográfica con sentido ligada al Otro. Es posible que en el caso de niños que viven en sus familias no se trate de una memoria fidedigna, pero eso no es tan relevante

como que lo recordado permite reforzar los vínculos de parentesco establecidos en la alianza entre un hombre y una mujer junto con la ascendencia que los precede.

Una representación clara de esta falta de acceso a la historia es la falta de pertenencias que, por definición, un niño carece dentro de la institución. Vivir dentro de una institución priva al niño de la posibilidad de tener pertenencias que se conviertan en objetos que permanecen en el tiempo y que lo acompañen en las transformaciones y cambios vividos en el lapso que viven en ella. Si bien existen ciertas prácticas que buscan que un niño tenga algunos objetos propios, es muy difícil que éste los pueda conservar por demasiado tiempo. Las instituciones, por lo general, no disponen de lugares para almacenar las pertenencias del niño. Los juguetes que recibe prácticamente nunca se vuelven en una posesión, ni su cama, ni su ropa es del todo suya. ¡Hasta los objetos transicionales se reciclan! Cuando un niño egresa de la institución son escasísimas las pertenencias con las que puede partir.

En Chile, dentro de la ley de adopción se formula la exigencia de un programa de búsqueda de orígenes. Esta ley permitiría que cada niño que ha sido adoptado tenga acceso a los antecedentes de su familia biológica. Este programa refuerza la importancia que tiene el acceso a los datos sobre los orígenes para la construcción de una identidad.

Recordemos que el derecho a la identidad es un derecho fundamental de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, por lo se impulsa a generar todas las acciones necesarias para salvaguardar y proteger este derecho.

Dentro de la experiencia adquirida en el trabajo con niños institucionalizados quizás una de las cosas que más se echan de menos son los datos biográficos mientras vivieron en una institución. Su vida en la institución parece más una ficción que una realidad. A los mecanismos de negación se suma la falta objetiva de recuerdos.

En Chile debe sumarse un dato que vuelve la situación algo más compleja en el caso de los niños que egresan con una familia adoptiva. La ley chilena permite declarar a un niño susceptible de ser adoptado sin el consentimiento de la familia de origen. En estos casos se debe demostrar su incapacidad o inhabilidad para hacerse cargo de su crianza. No es el momento aquí de discutir la ley, lo interesante es que la figura llamada “inhabilidad parental” vuelve el tema de la historia y la identidad en una situación altamente compleja. La inhabilidad se resuelve por medio de un fallo judicial apoyado por la opinión profesional de los equipos que hacen parte de las instituciones en que vive el niño. Aun cuando el adoptado puede tener acceso a los informes redactados, es poco común, por no decir absolutamente inexistente la recolección por parte de estos mismos equipos de los datos de la memoria de la familia de origen en términos de recuerdos de aquello que lo ligaba con ella, ya sea a través de fotos o de relatos en la trama de sentido de la propia familia. Esto no quiere decir que no existan datos de la historia de la familia, los informes periciales contienen dichos elementos. De lo que se carece es de la historia que los ligaba con la familia de origen, sus afectos, sus sueños, sus esperanzas, entre otros. Para aclarar esto último, quiero subrayar que de lo que carece un niño adoptado por la figura de la inhabilidad parental –que recae sobre sus padres de origen– es de esa memoria ligada al deseo de la familia por permanecer vinculado al niño, es evidente que es altamente complejo almacenar y transmitir esta información, por decirlo de algún modo, al niño.

La falta de la historia biográfica está asociada tanto a la imposibilidad o privación que las instituciones imponen al niño de ella como a la dificultad para transmitir aspectos altamente dolorosos o complejos. La consecuencia más importante de este hecho es la privación de aspectos centrales para la constitución de una identidad. Más adelante intentaremos mostrar que dicha privación puede asociarse con determinadas maneras de enfermar.

La falta de memoria facilita la injusticia, es por esta razón que verdad y justicia se encuentran íntimamente ligadas.

## Consecuencias a tener presente

En definitiva la internación de un niño en una residencia implica para el niño al menos lo siguiente:

1. *La separación con la familia de origen*: todo lo que tiene que ver con los efectos que implican para un individuo verse privado de los vínculos que en algún momento tuvo.
2. *Un traumatismo*: un daño producido por la familia de origen sobre el niño que requirió de una medida de protección con el fin de detener la situación de negligencia, abandono, violencia o abuso.

A estas dos principales consecuencias se les puede llamar una situación de doble vulneración respecto a la salud psicológica del niño. Se incluye aquí la separación afectiva como una situación de vulneración porque ella –como se vio anteriormente– implica un trastorno, una violencia sobre la capacidad del niño para vincularse normalmente. Se tiene presente que la separación, por un lado, busca resolver la situación de vulneración de derechos que le dio origen, pero, al mismo tiempo, provoca un daño psicológico que debe tenerse presente.

3. *La carencia afectiva*: la privación de montos de afectos apropiados para el desarrollo del niño dado que los hogares masivos, por definición, no cuentan con el personal suficiente, en términos de cantidad, constancia y proximidad respecto a lo que el niño requiere para su desarrollo psicológico.

4. *Vulneración de derechos*, hecho que se da en mayor o menor frecuencia dentro de las instituciones y que depende de las características del personal que trabaja en ellas. No es infrecuente encontrar en el relato de las personas que han sido institucionalizadas situaciones de violencia y abusos ilegítimos de poder.
5. *Falta de protección del derecho a la identidad o privación de ésta*: Las instituciones ya sea por su estructura, ya sea por su funcionamiento, carecen de las medidas necesarias para almacenar y registrar los acontecimientos que pueden permitir construir la historia individual verídica de cada niño.

## Referencias

- Bowlby, John. *La separación*. Bs Aires : Ed. Paidós, 1985.
- Home, David. *Los huérfanos de la guerra del Pacífico: El "Asilo de la Patria" 1879-1885*, Santiago: Ed. LOM, 2007
- Lebovici, S, Diatkine, R. Soulé M. (1985) *Nouveau Traité de psychiatrie de l'enfant et le adolescent*. París: Ed. PUF, 1999.
- Marchant, Jorge. *El ángel de la Patria*, Santiago : Grijalbo, 2010
- Spitz, R. *De la naissance à la parole*. París: Ed. PUF, 1965.
- Zañartu, S. (1934). "Santiago: calles viejas: historias de cuando sus nombres salieron del barro materno con la fuerza de lo que ha de vivir, porque daba el pueblo su agua de bautismo". Santiago: Gabriela Mistral, 1975.  
<http://www.memoriachilena.cl/archivos2/pdfs/mc0013146.pdf>
- Fuente: Sady Zañartu (1934). "Santiago: calles viejas: historias de cuando sus nombres salieron del barro materno con la fuerza de lo que ha de vivir, porque daba el pueblo su agua de bautismo". Santiago: Gabriela Mistral, 1975. Consultado en agosto 2013.  
<http://www.ciudad.cl/descargas/comuna/calles/huerfanos.pdf> 159 p.

## CAPÍTULO 6. ENSAYO SOBRE EL TRANSITIVISMO<sup>1</sup>

Francisco Aliste  
Matías Marchant  
Miguel Morales

Nos parece relevante estudiar aquí el concepto de transítivismo porque ofrece una alternativa teórica para pensar la relación terapéutica entre el niño y el adulto. El transítivismo es una vía alternativa al entendimiento del vínculo fuera de las coordenadas de la frustración que ofrece la identificación proyectiva, representada tanto por la teoría del apego como por la teoría Kleiniana. Invitamos a estudiar este concepto quizás aún poco trabajado pero de gran significación en el campo de las intervenciones precoces. Este término ha sido desarrollado por dos autores franceses: Jean Bergès y Gabriel Balbo.

Este texto, por cierto, no busca reemplazar la lectura del libro de estos autores dedicado a este tema, pero nos parece necesario presentar sus reflexiones en este contexto con el fin de adelantar el modo de trabajo en el acompañamiento terapéutico aquí planteado.

Es necesario precisar que la dificultad teórica encontrada hasta ahora dice relación con una representación del vínculo que une al niño con el otro en el plano de la gratificación, frustración y necesidad. Esto ya que la mayoría de las teorías psicológicas intentan explicar el vínculo con el otro a partir de su condición de desvalimiento y dependencia hacia el otro. En el caso del transítivismo se permite pensar la relación del niño con el otro más

1 El siguiente ensayo fue elaborado durante el año 2012.

allá del ámbito de la necesidad, esto es, un plano que llamaremos aquí simbólico siguiendo el término utilizado por Jacques Lacan.

## El concepto de transitivismo

La demanda, tal como Lacan lo menciona en su seminario *La relación de objeto*, se encuentra en la lógica de la transformación del gesto corporal, en una llamada, la cual no logrará articularse si no es por alguien particular que la haga pasar por su discurso, es decir, que venga a ocupar el lugar de Otro primordial para que aquello propio de la alteridad nazca de una manera humanizante.

Es así que el trabajo realizado con niños y niñas internados que hemos realizado se orienta tomando como base la observación directa, es decir, que por medio de ésta es posible construir la experiencia subjetiva de un bebé. Esto nos ha permitido observar diversas formas de sufrimiento asociadas, por ejemplo, con la ausencia de dolor, exteriorizadas a través de autoagresiones o heteroagresiones, donde lo más grave es que no aparezcan palabras que puedan signar y circunscribir una experiencia corporal, que no es tan solo real, sino que también parte de un cuerpo de palabras.

En este sentido el transitivismo posee la particularidad de ser un hecho observable directamente y que posibilita al mismo tiempo el anudamiento entre los registros Real, Imaginario y Simbólico, registros que consideramos necesarios para la articulación de la demanda en los procesos primarios de subjetivación, a propósito de la instalación de una transferencia de trabajo con un niño pequeño.

¿Qué es el transitivismo? Vamos a los elementos más básicos y figurativos que nos permitirán orientarnos. Ya en el inicio del texto de Bergés y Balbo *Sobre el transitivismo*, observamos la

descripción más clásica que se ha hecho de este fenómeno: “una criatura da con su pierna contra un obstáculo, pero no dice nada; el niño que presencia la escena emite una queja por el golpe recibido y se frota la pierna”. Esta observación, por simple que parezca, moviliza toda una reflexión que tiene como eje desentrañar el mecanismo psíquico que la subyace. A simple vista, parecería que esta situación podría ser definida como una confusión de las identidades de quienes hacen parte de esta escena, lo que no es del todo errado. Sin embargo, la captura en la imagen del otro a propósito del estadio del espejo y la conformación del yo, no alcanzan a explicar completamente lo que aquí ocurre.

En cierta medida hay algo absolutamente enigmático en la respuesta del compañero que no se ha golpeado: quien se golpea no emite queja, quien presencia el golpe lo hace. Más enigmática aún resulta la siguiente escena:

una niña de 2 años 9 meses se encuentra sentada entre su amiguita y su niñera frente a un montón de espuma acumulada cerca de ella para jugar; desde hace unos momentos, la niña se muestra inquieta. Repentinamente, golpea a la otra niña y la empuja. Frente a la pregunta de su niñera ¿qué haces? Responde: ella es mala, me pegó (Bergès y Balbo, 8).

Aquí se hace evidente que no es únicamente el dolor lo que causa transitivity.

De acuerdo con esto ¿cuál es el rasgo común a estas situaciones?: Su carácter de acción. Aunque no cualquiera, sino aquella que se encuentra destacada en la morfología como los verbos transitivos. ¿Cuál es este tipo de verbo? Es aquel que cumple su acción en un complemento, simplemente esto quiere decir que hay otro sujeto u objeto que recibe la acción permitiendo su finalización. Sin embargo, que se realice en otro esta acción no nos da cuenta de que ese otro sea, en ningún caso, complementario en el sentido de una completitud, de una unidad. Más bien señala solamente que es necesario otro término para que se articule,

y que este otro se ve modificado en la medida que es a través de él que se ejecuta la acción. En referencia a la escena descrita más arriba frente al golpe que se da uno, el otro la finaliza con un “ay”. Es así de simple: la acción no se cumple en el sujeto.

Se observará que hay una distancia bastante grande entre la experiencia de quien se golpea y la nuestra, que observa; diríamos que ambas ocurren en niveles distintos. Más aún, sería posible afirmar que como tal, desconozco de una manera radical la experiencia del otro: desconocimiento enraizado en la distancia que supone el cuerpo, tanto el mío como del otro. Pero además, sobre la base de este desconocimiento se alza una negación. Niego la experiencia del otro en la medida que hago aparecer mi propia experiencia por sobre lo que este otro experimenta. Todo ello en la ausencia de una vivencia corporal propia. Los autores señalan a este respecto: “El transitivismo es algo así como la negación de la vivencia del otro: se sitúa entre la satisfacción por un objeto alucinatorio y la doble negación” (Bergès y Balbo, 7).

Si lo anterior es así, entonces ¿Por qué entonces voy a transitarle al otro lo que experimento? Esta es una de las preguntas centrales del texto. En relación a la experiencia del dolor, Bergès y Balbo afirman lo siguiente:

el masoquismo por el cual experimento dolor (...) me recuerda inconscientemente el modo en que se constituyó mi masoquismo. Esto podría explicar por qué voy a transitar mediante un signo cualquiera hacia quien verdaderamente vivió un dolor del que no se ha quejado. Por eso no transitivo el dolor experimentado sino el masoquismo, mi masoquismo: masoquismo que por ello se propone limitar el masoquismo del otro y no su dolor (7).

Hay una serie de consecuencias relevantes implicadas en esta cita. En primer lugar, que el dolor se constituye como un efecto secundario de la operación. En segundo lugar, el transitivismo puede ser entendido en su dimensión de negación de la experiencia del otro, como una función simbólica en todo su sentido: la

de hacer un límite al demarcar una experiencia. En tercer lugar, este límite no sólo afecta a la experiencia sino que constituye una, en torno a la satisfacción que es posible obtener de este intercambio de lugares y que al mismo tiempo encuentra regulación. Por último, el concepto de transítivismo puede comprenderse como uno de los modos eminentes mediante los cuales se crean las experiencias subjetivas: a propósito de la experiencia del otro, a través de su recuerdo, algo retorna como vivencia.

### **Hipótesis transítivista**

Lo que se transítiva encuentra como base la constitución del masoquismo propio, que llama a la madre en su función de soporte y creación de la vida de otro, en este caso, su hijo. Sería inadecuado pensar que la madre solamente transítiva para su hijo por efecto de una identificación en torno a un rasgo que recuerda su propia experiencia; no es una reducción a la imagen propia de lo que aquí se trata: la madre efectivamente experimenta aquello, que por lo demás transmite a su hijo. Sin embargo, lo que recuerda y experimenta es el modo en cómo se constituyó su afecto. En este sentido, éste, antes que nada, se hizo posible por un supuesto: el de una hipótesis de saber. El transítivismo, por ello, es más bien el proceso que inicia cuando la madre se dirige a su hijo porque formula la hipótesis de un saber en él, “saber en torno del cual su designio va a circular como alrededor de una polea, para volverle en forma de una demanda; demanda que ella supone la de una identificación de su hijo con el discurso que le dirige” (Bergès y Balbo, 10). Así, la madre supone en su hijo, que no manifiesta en absoluto dolor, que quiere saber algo, y que este saber tiene que ver con su cuerpo.

Al hablarle del dolor a partir de lo que ella misma ha experimentado y decirle, por ejemplo, “el bebé se lastimó”, su hijo

sufre, llora y esta vez manifiesta algo: puede hacerlo, como si fuera a posteriori –corresponde decirlo–, porque se identificó activamente con lo que ella dijo al principio. De tal modo su masoquismo conoce sus límites y su estructura” (Bergès y Balbo, 20).

A diferencia de la identificación proyectiva, lo que opera aquí es la hipótesis de un saber en el niño y no la reducción de lo inaceptable de mí mismo en el otro como ocurriría en el caso de la proyección. No tiene el componente sádico ni destructor de la identificación proyectiva.

Como vemos, esta circulación describe un proceso muy general que se relaciona con el acceso a lo simbólico. Se entiende que el transitivismo, en tanto acceso a lo simbólico –a través de la identificación del niño con el discurso de la madre–, concierne al cuerpo en cuanto no es únicamente cuerpo imaginario sino también cuerpo de lenguaje, de significantes y letras. Por otra parte, cabría decirlo desde ya, el proceso pasa por el cuerpo. Es un discurso que intenta capturarlo, que se asienta en lo que hay de inaprehensible en él pero que, con todo, no deja de ser hablado por otro desde el inicio en la suposición de que cada uno ha de constituir un saber en torno a él. En este sentido, este discurso precede con mucho el nacimiento del niño: la relación transiti-vista del lado de la madre, existe en su deseo como real desde la gestación a través de la vivencia corporal que puede ya anticipar como demandas de su hijo: los movimientos en el vientre son una expresión de esto, no remiten más que a las vivencias que la madre puede tener de su cuerpo. Sin embargo, lo que opera sobre su hijo es el deseo ¿Cómo puede el deseo de la madre articularse con el transitivismo? La demanda que ella supone en el niño la solicita en su deseo ¿por qué? Porque una demanda, aunque provenga de un niño, es de un objeto que jamás puede responder al deseo. Es imposible en tanto alude a un movimiento más allá de la madre y más allá de lo que el niño mismo puede formular como una petición. En el transitivismo que desarrolla una madre –y que supone de su parte la hipótesis que su hijo va a hacerle

demandas, y cuya formulación va a satisfacerlo— ésta se ve ante la necesidad de comprobar que no podrá satisfacerlas sin cesar. Va a fallar; falla que activa en el niño una pregunta que lo inscribe en lo simbólico: ¿qué quiere? Podrá responder a la necesidad, pero se entiende que es insuficiente. Se puede alimentar a un bebé, a un niño, pero no basta para vivir. No solo requiere afecto, sino que además exige que algo le sea transmitido, en el seno del registro simbólico, respecto a su herencia, su prehistoria y el deseo que le permitió constituirse como tal.

### Transitivity y golpe de fuerza

A propósito de esta pregunta que el niño realiza, se despliega otro de los elementos fundamentales que caracteriza la relación transitivity. Es lo que Bergès y Balbo llaman “golpe de fuerza”. Al pronunciar un discurso transitivity la madre fuerza al niño a integrarse a lo simbólico en la medida que éste se ve obligado a responder la pregunta por su deseo en el registro de lenguaje que la madre ofrece para ello. Es a propósito de esto que lo obliga a tener en cuenta sus afectos que *nombra*, de tal manera que desde ahí comience a designar sus vivencias en referencia a las que su madre ha puesto en palabras. Tal como afirmábamos más arriba, lo característico del pensamiento transitivity es, como golpe de fuerza, negar lo real experimentado por el otro, pero para forzar a hacerlo. Los autores sostienen que cuando el niño sufre un golpe real, lo que ocurre con la madre es que esta supone que el niño *debe* experimentar un dolor asociado, este forzamiento es el que va a permitir al niño ingresar al campo de la palabra y el lenguaje.. Convendría señalar, como lo hacen Bergès y Balbo, que el golpe de fuerza que se observa en el fenómeno transitivity se diferencia radicalmente del que se observa en el trauma. Éste último se caracteriza por dejar al sujeto sin posibilidad de ligar

afecto y representación, es decir, la potencia del golpe de fuerza excede con mucho las posibilidades de una determinada estructura para integrar a su dinamismo psíquico una experiencia; con ello, la fuerza del trauma queda en su estatus de insistencia pura sin que logre ser integrada en lo simbólico. Por contraparte, el que corresponde al transitivismo se constituye como el objeto de una notable elaboración simbólica de la que el niño es forzado a hacerse parte. Esto particularmente a través de lo que antes señalábamos sobre el carácter de doble negación del fenómeno transitivo; un niño se da un golpe sin reaccionar: primera negación; y es otro, su madre, quien se queja de ello sin sufrirlo: segunda negación. Esta doble negación es efecto y recuerdo de la doble división que allí se encuentra implicada: la división del sujeto que se observa claramente en la distancia que existe entre el yo y el otro. Y, por último, una doble represión en lo que se refiere al registro del cuerpo y los afectos. Para producirse el golpe de fuerza necesita de estos tres términos.

Tres términos que son, a su vez, tres registros. El golpe de fuerza que se observa en el transitivismo es del orden de lo real: ese real necesario para el acceso a lo simbólico y el anudamiento de esos tres registros que son lo imaginario, lo simbólico y lo real. En este aspecto se trata de un golpe que fuerza al niño al anudamiento borromeo: nada más ni nada menos. Se trata, en el fondo, de ligar o de unir de una manera particular lo que Lacan llamó como los registros de lo real, lo simbólico y lo imaginario. Este anudamiento en que cada registro se encuentra recíprocamente ligado al otro permite la constitución subjetiva y la unidad de la experiencia. La desunión puede marcar los distintos modos de expresión psicopatológicos expresados como las distintas alteraciones referidas a la relación del sujeto al lenguaje.

En este sentido, el golpe de fuerza del que hablan los autores no se relaciona de manera alguna con concebir el transitivismo como un proceso ligado a los tiernos cuidados que un sujeto, sea madre o cuidadora, pueda dar a un niño; no se trata por cierto de

un forzamiento que se realice a través de llevar en brazos al niño. El forzamiento se origina en la hipótesis que se hace la madre o cuidadora. Que el niño pide que alguien lea el saber que está en él y con el cual, en la medida que es enunciado por este otro, va a poder identificarse. Es a través de esta lectura como el niño va a poder tomar posesión simbólica del bien que este otro supone y que, en cierta medida, ya le pertenece, le es realmente propio. Se observará que en el transítivismo resulta extremadamente importante el trabajo de anticipación simbólica que la madre realiza del pequeño. Esta anticipación es simbólica en lo que concierne a las palabras que lo determinan y lo sitúan en una cierta configuración discursiva deudora del deseo; pero también, es a través de este proceso así iniciado, que la realidad de las experiencias comienza a figurarse en cuanto ellas no existirían si no existiesen los significantes que permiten hacerlas circular en el campo del otro. En este sentido, la anticipación transítivista es simbólica también en la medida que anticipa y crea la experiencia. Y cabría no olvidarlo: es el niño mismo quien demanda este forzamiento a su madre a causa de su masoquismo ya que en ello se juega parte importante de lo que lo constituye y de tal manera delimita.

De acuerdo con lo dicho hasta aquí, el transítivismo supone un juego. El juego de los lugares que ocupan recíprocamente, madre y niño. Los autores señalan lo siguiente

cuando la madre se pone en el lugar del niño, *le expresa que debe sentir un dolor, sin lo cual él no lo sentiría*. El niño, en consecuencia, *debe* ponerse en el lugar de la madre para *decir* “ay”. Así, en el lugar que ella acaba de dejar, del que el niño acaba de desalojarla para ocuparlo a su vez, él se atribuye la hipótesis de aquella a fin de hacerla suya (Bergès y Balbo, 19).

De esta manera se mete en su piel con el efecto de ratificar la hipótesis materna y, en el mismo gesto, autentifica su decir. Es importante destacar que no sufre porque ella sufrió sino porque acepta la hipótesis por ella planteada en la que él habría sufrido.

En este sentido, el niño se reconoce afectado. El juego de los lugares, es al mismo tiempo, juego de afectación: proceso en el cual el niño va a tener acceso al afecto.

### **Transitivismo, imagen y cuerpo**

Resulta que a través de la identificación transactivista, se transita hacia la caída de la imagen en el espejo dando así forma definitiva a la constitución del yo. Durante este proceso, resulta en extremo relevante el hecho de que el niño que siempre pudo reconocer la imagen del otro, desconoce la suya; es este desconocimiento de lo que da cuenta a través de la reacción de júbilo que tiene frente a sí mismo reflejado: esa imagen es otro de sí. Con todo, la inmediatez del reflejo que se proyecta en el espejo representa la dificultad que el niño tiene de sostener su imagen en ausencia de su cuerpo. Cuando la imagen desaparece del espejo, ésta ya no existe; en su presencia, el júbilo del niño denota, simultáneamente, la satisfacción que su encuentro le produce. Júbilo que se ve sólo como reflejo y perteneciente no al niño sino a este otro que está en el espejo. En este sentido, uno de los efectos del paso por el estadio del espejo es precisamente el situar el goce que, de allí en más, queda puesto fuera del sujeto y, en gran medida, fuera de su cuerpo. Sin embargo, el goce que así se escapa queda capturado en un registro virtual, el del cuerpo proyectado en el espejo. Es por ello que se anuda a una suposición: la de que el otro tiene un cuerpo; no sólo esto, sino que además ese otro cuerpo goza. Sobre esta base, es que se hace posible, que a través de la relación transactivista en la que se haya implicada la imagen del otro, la madre comience progresivamente a subjetivar la satisfacción en su hijo, a saber, que a través de sus palabras ponga límite y forma al modo en cómo es posible para este niño gozar de su propio cuerpo. De esta forma, serán las vivencias corporales

que la madre señale a este sujeto aquellas que serán legitimadas como fuentes de extracción de placer y satisfacción. Frente a la pregunta del niño ¿cómo el otro goza?, éste irá descubriendo en las formas que su madre le indica aquellas experiencias, las zonas de su cuerpo y la forma en cómo esto es posible. Si nos detenemos a observar, esta es la misma estructura que subyace a la situación en la que el niño golpea su pierna frente a la mirada del otro: a cada golpe que se da este niño, el otro contornea su satisfacción como efecto del retorno de su propia experiencia y vivencia corporal. Quizás sería posible afirmar que el “ay” emitido no sea otra cosa que el significante que actúa allí como corte del cuerpo. Pero además, el cuerpo es reducto, ya lo dijimos, del más profundo desconocimiento. Es en este sentido que cada nuevo golpe del otro niño también es actualización de este desconocimiento que, en la medida que retorna, estimula la demanda de saber acerca de éste. Por ello es que a través del desconocimiento es posible contornear el cuerpo con mayor precisión y, así, recuperar parte del goce transactivista original perdido. En virtud de esto es que nos parece que es posible entender lo que Bergès y Balbo afirman cuando sostienen que el desconocimiento debe ser entendido como el fundamento de la demanda de saber, dando a entender cómo se relanza el mecanismo por el cual el transactivismo hace saber de su cuerpo tanto al sujeto como al otro.

Las enfermedades y el padecer también se constituyen como formas de saber en torno al cuerpo. Sin embargo, que el cuerpo pueda estar sometido a ellos sugiere que quizás existiría una cierta incompetencia de éste para experimentar un afecto. Esto, sobre el supuesto de que el cuerpo hace resistencia a la simbolización y contornos propuestos por la relación transactivista, de tal forma que cifra en su padecimiento la clave de su decir. Sin embargo, los autores proponen que muchas veces esto se ve acompañado por una incompetencia de la madre para hablar de su cuerpo a su hijo. De esta forma, se hace posible situar ciertas enfermedades que corresponden a llamados dirigidos al otro: demanda para

que éste integre el cuerpo de quien llama en un discurso simbólico o, al menos, en el código de las formas habituales que lo nominan. Demanda del cuerpo que retoma la de la madre: la de pedirle que identifique con el discurso que le dirige; así, de un lado, la madre le da cuerpo; del otro, el niño cobra cuerpo.

Ahora bien, siguiendo a los autores ¿Por qué una madre, sin estar loca, puede plantear la hipótesis de que también el cuerpo hace demandas? Porque sabe bien que el cuerpo tiene necesidades y que el niño es, a veces, incapaz de formularlas. Para que ello ocurra, la madre debe sustituir el objeto de la satisfacción de la pulsión por el objeto de una necesidad, de modo que al hablar de él —de este objeto— lo introduce en la demanda. En función de esto, la madre pide al niño una renuncia, a saber, que modifique su posición imaginaria de ser aquello que por sí mismo completa su deseo: el falo, al cual ella misma tuvo que renunciar. Ese falo está representado por la idea, por la ilusión de que podrían tolerarse los dolores más extremos. Lo que supone la madre es que a causa de la omnipotencia de su hijo, éste podría no estar en condiciones de responder a su demanda y necesidad, pudiendo ponerse en peligro de muerte. En un sentido estricto, cuando la madre hace esa demanda en un discurso con el que pretende que el niño se identifique, le propone identificarse con un falo simbólico, es decir no con el objeto de su deseo sino con uno de sus representantes, por lo demás, siempre parciales. Este falo simbólico es común a la vivencia de la madre y el niño ya que se apoya en la vivencia del cuerpo por parte de la madre, más exactamente en su competencia para sentir corporalmente lo que supone que su hijo experimenta. Competencia que es simbólica en la medida que permite la inscripción de significantes que marcan e inscriben el cuerpo de este hijo; de ello se desprende una operación de la función paterna. Es por ello que este cuerpo no podrá entregarse al exceso de sufrimiento o goce. Lo anterior redundará en lo siguiente: el discurso transactivista tiene la función

cualitativa particular de poner un obstáculo al cuerpo como falo imaginario.

Y es que verdaderamente se constituye como obstáculo en la medida que este discurso que propone la madre refiera a algo otro, a saber, al afecto. Es por ello que en parte, la condición de que se constituya el discurso transactivista es que esté cargado del afecto que soporta y que permite nombrar algo del orden de lo reprimido. Evidentemente esto nos sitúa del lado de la madre. Cuando ella carga su discurso con un afecto lo torna identificable para el niño que puede recordar su cuerpo, a condición que éste pueda recordarlo. Para ello ha de seguir el gesto de su madre, quien a través de su discurso transactivo hace volver su propio cuerpo reprimido de una vivencia a partir de la cual sostiene este discurso. El gesto de decir “ay”, lo que hace es proponernos una desconfianza de nuestro propio cuerpo; es un modo también de transmitir un acceso a él, por ejemplo, a través del dolor. En este sentido, el golpe que se da el otro me obliga a acceder a mi propio cuerpo. Cuando digo “ay” pongo una palabra que indica este acceso, pero conjuntamente indico a otro que tiene un cuerpo. Si el cuerpo del otro sufre, no puedo más que verme afectado por él.

El afecto es lo que permite a la madre, en el transactivismo, no sólo cuidar el cuerpo de su hijo, sino también olvidar que ella tiene uno. Al obligar a su hijo a identificarse con su discurso le impide que él soslaye el propio.

Primero, surge el afecto que mantiene reprimidos el cuerpo y su representación, es decir, su imaginario; segundo, ese afecto impulsa a la madre a emitir un discurso que propone al niño para que se identifique con él; tercero, mediante esa identificación el niño descubre por sí mismo su cuerpo; cuarto, por este descubrimiento, la madre hace que vuelva a ella su propio cuerpo reprimido. El transactivismo permite sostener que el afecto tiene por función primera el paso del cuerpo de lo imaginario a lo simbólico.

Es evidente que el abordaje que hemos dado aquí al transítivismo ha dejado fuera una serie de desarrollos conceptuales altamente relevantes tanto para su comprensión como para su vinculación con otros fenómenos: identificación, agresividad, pulsión, por sólo mencionar algunos. Paralelamente, ha quedado sin exponer las dificultades que ciertas madres tienen para transítivar a sus hijos. Las consecuencias que de ello se plantean, por ejemplo, en el fenómeno de la reactivación tan característico a los mal llamados trastornos de desatención, en los cuales la madre demanda ser transítivada por su hijo.

### **Transítivismo y separación temprana**

¿Cómo podemos pensar entonces los efectos de la separación temprana? ¿Qué nos aporta un concepto como el del transítivismo? La observación y acompañamiento con niños y niñas pequeños nos permite asumir la apuesta que significa otorgar un lugar. De esta forma es que entendemos que el sujeto es un lugar en el Otro, el cual se apuntala a través del cuerpo. Es cosa de detenerse a mirar cómo un niño se ancla en el cuerpo del otro que lo acuna. Precisamente es en esa vivencia del cuerpo donde hay que observar las consecuencias que la separación temprana posee y pensar en las coordenadas en las que se compone y articula el Otro, claves que son corporales y sensoriales, de ritmos, temperaturas, texturas, es decir, un cúmulo de puntos de referencia desde los cuales un niño comienza a ubicar y construir esta alteridad, y que se constituirán como las principales referencias identificatorias a través de las cuales podemos hablarle al sujeto. El transítivismo precisamente nos habla de una identificación particular, referida a aquellas identificaciones primarias.

Cuando un niño es separado de sus padres y entra en un hogar de protección, podemos pensar en una caída casi total de los

puntos de referencia antes mencionados, los que en su conjunto representan diversos hitos de una historia familiar, que se ha escrito con cuerpo para otro cuerpo, a través de miradas, susurros, latidos, caricias, voces, olores que producen el discurso al cual el niño *se* identifica. A su vez es, también, una caída de puntos de referencia por parte de los padres; al respecto una madre señalaba lo siguiente en relación con sus hijos cuando egresaron de la residencia luego de su separación: “ahora que salieron, es como si tuviera que volverlos a conocer”. Desde acá no se comprende cómo las instituciones de protección privilegian evaluar la capacidad empática o las pautas de apego de los padres, por sobre la posibilidad de generar espacios de encuentro donde poder volver a resituar estos puntos de anclaje, que conforman este saber en el niño.

Por el lado del niño al llegar a una residencia se encontrará de lleno con un cúmulo de nuevas sensaciones corporales. Su nombre será repetido en distinto tono y volumen, por distintas voces; su cuerpo será manipulado en ocasiones sin que nadie pronuncie palabra alguna, palabras tan necesarias para que una mano sea tender la mano, un pie un paso, o para que los ojos se transformen en una mirada. Lo recibirán brazos nunca antes conocidos, voces y miradas anónimas en las que su cuerpo quedará fragmentado y esparcido en un discurso que supone, en la mayoría de los casos, únicamente una hipótesis de vulneración y maltrato por parte de sus progenitores. Tendrá que utilizar ropa nueva, pocas veces podrá conservar una prenda, ya que constantemente será intercambiada con los demás, el mundo de los olores es drásticamente transformado por otro que no conoce. Por lo general lo único propio serán los zapatos, y por eso es que son tan importantes, son objetos que fácilmente los niños y niñas reconocen como pertenecientes a otro. Las horas de comida también cambiarán, ya que tendrá que adaptarse lo más rápido posible al ritmo de la institución, además, si es que no come solo, será alimentado por la cuidadora que se encuentre en ese momento a

cargo, independiente de si un niño o niña prefiere ser alimentado por alguna cuidadora de su gusto.

Tales vivencias quedan impresas en el cuerpo de cada uno de ellos y traen sus consecuencias. Es la dermatitis que enrojece ciertas zonas de la piel, pero que indica los lugares por donde una caricia no ha pasado; bebés que cerca del año no pueden mantenerse erigidos, u otros que eligen hacer de su cuerpo una coraza, dando la impresión que no necesitaran de otro para vivir. Niños que se autoagreden arrojándose al suelo y golpeando su cabeza reiteradamente, sin evidenciar dolor alguno, al mismo tiempo que su mirada se apaga y pierde. Algunos que al caer y golpearse se levantan como si nada hubiera ocurrido, o que tienen accidentes recurrentemente, siempre llevando consigo alguna herida. También hay otros que casi no enferman, en cambio otros lo están la gran parte del tiempo en que están separados de los cuidados parentales.

De todas estas experiencias hay una que quisiéramos recordar aquí por su intensidad. En la habitación de los lactantes de un hogar, se podía escuchar un sinnúmero de diferentes tipos de llantos. Cuando comenzaba a llorar alguno de los bebés, el resto también lo iba haciendo progresivamente, y al cabo de unos instantes aparecía alguna cuidadora que por lo general se dirigía a uno o dos de ellos. Algunos podían calmarse mientras otros continuaban llorando. Sin embargo resultaba muy llamativo la presencia de algunos bebés que lloraban con muy poca intensidad, casi como si su llanto fuera imperceptible y se perdiera en el de los demás sin que se lograra escuchar, como si no produjeran ese efecto que hace que el otro se de vuelta a ver quién está llorando. Por lo general las cuidadoras que llegaban se dirigían primero a quien lloraba más fuerte.

Lo anterior permite señalar que el llanto constituye un llamado al Otro, sin embargo en el contexto de una institución que tiene mucho bebés a su cargo pareciera estar dificultado, o que ha perdido su intensidad, su consistencia, cierta dimensión que lleva el cuerpo hacia el Otro. Por otra parte, algunas de estas experiencias, como el dolor, constituyen una forma de negación

de las vivencias del cuerpo, en el sentido que se niega al nivel de un discurso dirigido a un Otro, pero que vemos reaparecer en lo real del cuerpo. Es la ausencia de una demanda que conecte la experiencia corporal con el discurso que el otro hace, demanda que no se ancla en el cuerpo únicamente por su valor de discurso, sino cuando existe Otro particular que se afecta ante la vivencia corporal de un semejante y es únicamente desde esa posición donde puede emerger un discurso que afecte a la vez esa vivencia.

A través del transactivismo y la revisión que aquí presentamos es que proponemos una manera de articular este problema. Es la indicación que hace la madre, a través de un discurso, de una experiencia que ella no ha vivido, pero de la que se siente afectada, suponiéndole un saber a su hijo acerca de su cuerpo. Sólo desde ese momento es que el niño sentirá dolor y con su llanto llamará a otro que nombre eso.

En el contexto de institucionalización el fenómeno del transactivismo puede permitir una lectura de la pasividad corporal de los niños que no demandan, de esas miradas ausentes y perdidas en un horizonte sin palabras, pérdida de la intensidad de este choque de fuerzas.

Así, las consecuencias de la separación afectiva y la posterior institucionalización de un niño o niña, tienen como efecto cuestiones relativas al cuerpo, marcas a la espera de un discurso que las puntúe, que haga texto y textura a la vez, cuerpo que se dirija a un discurso que lo afecte, en tanto Otro que dona ese cuerpo por su propia vivencia. Transferencia de la experiencia, vínculo o relación podríamos llamar a esto.

## **Transactivismo y Acompañamiento terapéutico**

Quisiéramos por último detenernos a plantear un par de inquietudes que nos parece que se vinculan con el acompañamiento

to psicológico y la psicoterapia con niños institucionalizados. En este sentido, retornamos a una de las preguntas que Bergès y Balbo se plantean “¿La función del analista no sería devolver al analizante lo que éste experimenta?”(13). Indudablemente esto supone que previamente hayamos podido identificar cuál es la experiencia que es preciso devolver. Para ello, nuestro dispositivo incorpora la observación. Es el momento en el que el observador realiza una comprensión del estado emocional en el que se encuentra un niño, sitúa sus preguntas y dificultades. También es momento en donde comienzan a plantearse alternativas para estas dificultades. ¿No es momento en que se realiza una interpretación de la experiencia que luego hemos de devolver “metabolizadamente”? Es posible que esto sea así.

Para que eso que afirmamos tome lugar en el niño debe existir un lazo: transferencia sin duda, pero quisiéramos destacar principalmente la existencia del deseo del observador por acompañar a un niño que se encuentra en dificultad. Esto último se menciona a propósito de las supervisiones realizadas a partir de la implementación de este trabajo: un niño para transferir debe sentir que hay otro que lo escucha y, simultáneamente, lo inviste, es decir, deposita en su trabajo parte de su historia y la relación que tuvo con su propia infancia. El transitivismo se vincula con esto también: con el afecto de quien está en posición de transitar. Por supuesto esto no quiere decir que se reduzca nuestra labor a amar, que de todas formas no sería poco; sin amor, sin libido no hay actividad humana posible. Nos parece que este lazo se afianza a través del proceso de acompañamiento, en donde el niño percibe a través de la presencia y disponibilidad de su acompañante que hay un lugar para él: más precisamente que quien viene cada semana a verlo dispone de un espacio psíquico reservado, exclusivo y permite por ello el “juego de lugares”. En virtud de esto es que las palabras que les dirigimos a los niños cobran relevancia, independientemente de la edad que tengan. Al mismo tiempo hemos de considerar que la articulación de la

demanda no deja de lado la situación institucional, observar a un niño es observar también su entorno. No nos detendremos únicamente en si un bebé posee o no contacto visual, sino que también hacia donde su mirada se dirige, hacia dónde tiende su mano, hacia donde apunta su deseo. Es lo que nos permitirá conformar el lugar en el cual se encuentra, dónde vive, porque precisamente el deseo trata de la vida.

De acuerdo a lo anterior, es simultáneamente mientras observamos y acompañamos que vamos dirigiendo un discurso que apunta, podemos discutirlo, a la psicoterapia; entendida aquí como la comprensión que un niño obtiene de lo que experimenta como efecto de lo que su acompañante le devuelve en un discurso al cual le propone identificarse. Evidentemente lo dicho aquí no representa la complejidad de las intervenciones que se realizan, sin embargo, nos parece que es necesario relevar que la estructura de nuestro quehacer puede verse reflejada en aquella a la que llama el transítivismo. Pensemos solamente en el hecho más evidente de aquellos niños que se golpean y caen constantemente dañando su cuerpo. Parecerán tener una particular tolerancia al dolor, como que su umbral, su límite fuera más allá de lo normal ;no será preciso cercar ese dolor en un límite más acotado a través de la subjetivación que ofrecemos en un discurso? ;No será esa tolerancia al dolor efecto de un goce de barreras amplias que demanda ser contorneado por otro? ;No se observa algo de la omnipotencia que debe caer de la que hablan los autores? Cabría destacar, a su vez, que el dolor psíquico se asienta también, sobre todo en el niño, en vivencias corporales para las que dispone de pocas palabras. ;Qué ocurriría si es que no se le otorgan discursos que le permitan dar cuenta de ello? ;La separación afectiva puede pensarse en estas coordenadas? ;Qué tipo de vivencias se gatillan? Quizás el hospitalismo y las enfermedades psicósomáticas tempranas nos dan cuenta del imbricamiento que existe entre el cuerpo y las relaciones afectivas en relación a otro. Pero más importante aún es señalar que el transítivismo en el

fondo de la doble negación que expresa, es una doble afirmación, forma en que se inscribe la *Bejahung*, es decir que no es tan solo el bebé quien queda dividido, sino que en este caso es quien se encuentra en posición de emitir el discurso, donde la condición de posibilidad para un trabajo de este tipo es que el analista trabaje con su propio no saber.

Por último, la dimensión de daño que observamos como secuela de la separación de los niños institucionalizados, nos hace pensar en la vulneración a la que han estado expuestos. Doble vulneración como la hemos llamado ya que suponemos que previamente algo de este orden ha acontecido en la mayoría de los casos y que ha detonado esta separación. Sin embargo, resulta curioso que no hayamos puesto en juego directamente la noción de trauma (creemos que ha sido abordada indirectamente a través los efectos de la separación, internación, etc.); podríamos pensar que esta doble vulneración ha operado como causa de una traumatización, lo que no deja de ser un supuesto a explorar. Sobre esta base, se abre la pregunta por la relación entre transítivismo y trauma; más específicamente ¿el golpe de fuerza del transítivismo es idóneo para reconstruir, reparar la intensidad del golpe de fuerza de lo traumático? Dejamos planteada esta pregunta cómo posibilidad de precisar aún más lo que entendemos por psicoterapia dirigida a niños pequeños.

## Referencias

- Balbo, Gabriel. y Bergès, Jean. *Sobre el transítivismo, el juego de los lugares de la madre y el niño*. Barcelona: Ed. Nueva Visión, 1999.
- Lacan, Jacques. *Seminario 4: La relación de objeto*. Buenos Aires: Ed Paidós, 1995

## CAPÍTULO 7. "INHABILIDAD PARENTAL"<sup>1</sup>

Matías Marchant

Mi querido Marchant,

Te escribo para contarte el final de una historia de la que has sido protagonista sin saberlo.

Hace algunos años cuando te conté la historia de Francisca, tú me trataste, varias veces –incluso en público– de “ladrona de niños”... Durante todo el tiempo seguí tu trabajo, aprendí de tus formas, me reí de tu indolencia y me sorprendí con el amor que le pones a lo que haces...

Entendí que la historia es fundamental para la felicidad / tranquilidad / serenidad, y busqué durante todos estos años a la mamá de Francisca...

Hace dos semana llegué a su casa, escuché su historia y hoy fui con Francisca a la casa de su madre llamada Fernanda se conocieron, se dieron las explicaciones que se tenían que dar, y el rostro y cuerpo de una y la otra cambió (quizás para siempre).

Fernanda tenía 13 años cuando fue violada por su padre, su madre se la llevó a vivir a un hogar donde recibían adolescentes embarazadas y luego se llevaban a los niños al extranjero. A Francisca la bajaron del avión en el que iba a ser trasladada para ser adoptada por un matrimonio extranjero al ver que tenía una enfermedad no identificada y llegó a un hogar del Estado. De ahí en adelante conoces la historia.

No ha existido ningún día en la vida de Fernanda que no recuerde a Francisca con un amor y dolor profundo. No ha habido

1 Término usado en tribunales de familia de Chile en procesos judiciales de adopción y cuidado personal

día en la vida de Francisca que no recuerde a su mamá (de origen) de la misma forma.

Alcanzaron a estar solo tres días de sus vidas juntas.

Tú me dijiste una vez (que seguro no recuerdas): “si Francisca quiere a su mamá, es por que su mamá la quiso a ella”.

Así es este final y nuevo comienzo.

Te escribo para darte las gracias.

Mientras tomábamos un té esta tarde con mis papás, te recordamos y te dimos las gracias. Por eso este e-mail.

Paz”

La ley chilena sobre la adopción tiene una figura extremadamente particular, posiblemente no exista como tal en otras latitudes; en lo medular, ella permite la desvinculación definitiva del niño con sus padres. Esta causal se ha llamado en el contexto de la pericia psicológica y social “inhabilidad parental”, aun cuando en la ley no se la llame exactamente de este modo.

Esta causal promueve una serie de prácticas legales, psicológicas y sociales, y vale la pena reflexionar en ellas pues ponen en tensión una serie de derechos dando cuenta de una concepción e ideología sobre la infancia, la adopción y los sistemas de protección de niños. Se puede afirmar además, que paradójicamente, no existe una teoría psicológica o jurídica sobre la inhabilidad parental, pero cada una de las disciplinas profesionales implicadas en su definición saca a relucir construcciones teóricas que intentan justificar sus prácticas bajo un velo de objetividad a pesar de su más absoluto desconocimiento. En este esfuerzo se puede observar con toda claridad el encargo social que ha sido depositado a la psicología, y que, normalmente, no es apreciado. Demanda que pone en evidencia el carácter normativizante y adaptacionista que se supone en el ejercicio de esta disciplina que se define a sí misma como científica.

La inhabilidad parental va a reforzar uno de los planteamientos expresados en torno a los nudos críticos de la internación de niños,

referido al problema de éstos para conservar una memoria histórica y por lo mismo, para conformar una identidad, o más bien, una memoria acorde a ella.

De trasfondo circulan en este texto preguntas que pueden formularse de este modo: ¿Cómo se entiende el vínculo entre el niño y sus padres? ¿Qué justifica o fundamenta este lazo? ¿Qué función cumple este lazo según la ideología y políticas hoy puestas en práctica? Evidentemente estos problemas requieren una respuesta tanto desde el punto de vista teórico o conceptual como desde una adecuada descripción de lo que en la práctica ocurre a propósito de la puesta en funcionamiento de la ley de adopción en Chile.

En definitiva, el tema de la inhabilidad parental pone en juego dos clases de problemas:

- 1) ¿Cuándo se justifica la desvinculación de los padres de sus hijos?
- 2) Los efectos que tiene la internación de niños en la conformación de los vínculos con su familia de origen.

## **La ley de adopción en Chile**

En Chile se promulgó en octubre de 1999 la Ley N° 19.620 que dicta normas sobre la adopción. En ella se trata de los diversos procedimientos que deben cumplirse para que se reúnan, por un lado, las personas interesadas en la adopción de un menor de edad y, por otro, las personas que pueden ser adoptadas.

Se podría resumir en tres las modalidades a través de las cuales un niño puede ser desvinculado de sus padres biológicos en la ley chilena:

- 1) Cesión
- 2) Abandono
- 3) Inhabilidad Parental

En el caso de la *cesión* se trata de padres que no se encuentran capacitados o en condiciones de hacerse cargo responsablemente de él y que *expresan su voluntad* de entregarlo al Estado para que éste le asigne una familia idónea para la adopción. Todo esto siempre con la aprobación de un juez de familia.

En el caso del *abandono*, este se define por un plazo (diferente si se trata de un niño mayor o menor a un año<sup>2</sup>) en el cual los padres no le proporcionen al niño “atención personal, afectiva o económica” (Ley 19.620). También se puede concentrar aquí el caso de los niños que son entregados a instituciones públicas o privadas o a un tercero “con el ánimo manifiesto de desprenderse de las obligaciones legales” (Ley 19.620).

En el tercer caso, la ley dice textualmente que un niño podrá ser declarado susceptible de adopción cuando sus padres “se encuentren *inhabilitados física o moralmente* para ejercer el cuidado personal, de conformidad al artículo 226 del Código Civil” (Ley 19.620). Cabe subrayar que aquí el artículo no dice inhabilidad “parental”, sino textualmente: inhabilidad “moral”. El desplazamiento en el lenguaje de inhabilidad moral a parental no es fácil de situar cronológica ni contextualmente, sin embargo, este cambio no puede considerarse de ningún modo como casual o fruto del azar; obedece, seguramente, a un intento de darle un carácter más objetivo o científico a un marco legal de suyo ambiguo, ideológicamente inaceptable desde nuestro punto de vista.

Cuando examinamos el concepto de inhabilidad parental en el marco de la ley chilena observamos que, jurídicamente, no ha sido definido. Sólo se cuenta con una remisión al Código Civil en donde tampoco se encuentra una definición y se refiere principalmente al

2 Los plazos han ido siendo reducidos progresivamente desde la promulgación de la ley. En 1999 los plazos que definían el abandono era de seis meses en mayores de dos años y tres meses en menores de 1 año. Luego estos plazos fueron reducidos a tres meses en niños mayores de un año y un mes en menores de un año.

cuidado personal del niño. Por otro lado, se debe consignar que en el artículo 42 de la ley N° 16.618 se señala que uno o ambos padres se encuentran en el caso de inhabilidad física o moral:

- 1) “Cuando estuvieren incapacitados mentalmente;
- 2) Cuando padecieren de alcoholismo crónico;
- 3) Cuando no velaren por la crianza, cuidado personal o educación del hijo;
- 4) Cuando consintieren en que el hijo se entregue en la vía o en los lugares públicos a la vagancia o a la mendicidad, ya sea en forma franca o a pretexto de profesión u oficio;
- 5) Cuando hubieren sido condenados por secuestro o abandono de menores;
- 6) Cuando maltrataren o dieran malos ejemplos al menor o cuando la permanencia de éste en el hogar constituyere un peligro para su moralidad;
- 7) Cuando cualesquiera otras causas coloquen al menor en peligro moral o material”.

En conclusión, existe un marco normativo ambiguo. Puede resultar aún más llamativo señalar que en las estadísticas de los juicios de adopción concluidos y en trámite llevados a cabo durante el periodo 2006 - 2011 en Chile, la causal de inhabilidad de los padres es invocada en un alto porcentaje de casos. A modo de ejemplo es importante señalar que SENAME durante el año 2010, del total de causas iniciadas en materia de adopción el 84% de ellas fue invocando esta causal de inhabilidad parental y sólo el 15% restante por abandono, en el año 2012 el 80% de las causas fueron iniciadas por inhabilidad parental, el 17% por cesión y solo el 1% por abandono. Lo que se debe retener de esta estadística es que SENAME muestra una clara determinación de realizar una separación del niño de sus padres de origen teniendo presente la posibilidad de oposición de los padres biológicos ante esta medida, razón por la cual requiere de este argumento para neutralizar su voluntad.

Desde el punto de vista de las ciencias humanas las competencias y habilidades parentales se encuentran definidas principalmente desde una óptica positiva, es decir, que se describen una serie de conductas y actitudes de los padres favorables para el sano desarrollo de los niños. Entre las más recurrentes se puede encontrar la capacidad de empatía de los padres, la conducta de cuidados de los mismos, el afecto, etc.

Existe un autor que ha intentado definir a los padres bien tratantes y a los maltratantes, este autor es un único referente concreto y explícito que orienta a psicólogos, trabajadores sociales y jueces que están relacionados con el tema en Chile. Según el psiquiatra Jorge Barudy la función parental tiene tres finalidades fundamentales: “nutriente, socializadora, y educativa” (83)<sup>3</sup>. Una “buena”<sup>4</sup> madre se caracteriza, según Barudy por brindar espacios afectivos seguros, espacios íntimos y exclusivos, espacios lúdicos, espacio de aprendizajes. Además de proporcionar estabilidad, ser accesible, ser perspicaz, ser eficaz, ser coherentes, entre otros.

La “parentalidad maltratante” presentan deficiencias en la función nutridora (apegos inseguros, falta de empatía, no identifican sus necesidades), en la función socializadora (problema en la conformación de una identidad) y en la función educativa (castigos físicos), entre otros.

Probablemente se podría mencionar numerosas cualidades, sin embargo, no existe una clara delimitación del conjunto de conductas que podrían llevar a clasificar o diagnosticar a los padres como inhábiles para ejercer su rol paterno, los podemos llamar maltratantes,

3 Se hace referencia a este autor dado que es uno de los más utilizados, e inclusive se podría afirmar que es casi el único que teóricamente permite a los profesionales afirmar una postura ante la inhabilidad parental. Otro autor utilizado es Bowlby bajo la conceptualización de la clasificación de los estilos de apego como seguros e inseguros. No será de extrañar que Barudy se apoye en la teoría del apego.

4 Eficiente, adecuada, si se quiere sacar la connotación moral.

violentos, etc., pero clasificarlos de inhábiles para llegar a romper el vínculo parental es mucho más difícil. Además se podría cuestionar el hecho de que la definición de “inhabilidad parental” implique necesariamente un problema crónico del progenitor o progenitores.

Escapa del marco definido previamente aquí, pero debiera causar cierta sorpresa en un lector algo inquieto, que exista un intento por dar un sustento teórico a una definición clara y explícitamente moral. El problema que se evidencia aquí es que los profesionales que realizan pericias intentan salir del marco moral, tiñendo sus informes de apreciaciones que le dan el carácter de científicidad. El nudo crítico se encuentra en el hecho de que una definición moral adquiere un carácter objetivo o científico, dando claras muestras de lo que hace la psicología como ciencia positiva con problemas del campo de la moral, lo que desde el punto de vista aquí planteado es absolutamente inaceptable.

## Causales de desvinculación del niño con su familia de origen

En cada uno de los casos de desvinculación del lazo parental (cesión, abandono o inhabilidad parental) las operaciones psicológicas que deberán hacer los padres adoptantes y niños adoptados son muy diversas. Aquí nos interesa poner de relieve lo que implica la inhabilidad parental para la construcción del mito de origen, la filiación y la nueva identidad del niño.

Podemos realizar una comparación de los distintos procesos psicológicos implicados en la desvinculación padres-hijo.

### Cesión

En la *cesión* la madre *voluntariamente* entrega a un niño en adopción; declara y ratifica su decisión ante un juez. En estos casos se podría decir que la madre biológica del niño se comporta ante el

niño como una persona completamente responsable de sus actos y decisiones, sin embargo, es socialmente castigado ceder a un hijo en adopción. Ceder en adopción es considerado –en relación a la madre biológica– con una alta dosis de reprobación que se expresa a través de mecanismos tales como la denigración (Merlin, Giberti 2001).

¿Por qué es socialmente castigada la entrega de un niño en adopción? Esto se debe a una necesidad de los adoptantes. Quienes adoptan requieren probablemente olvidar tanto su incapacidad para concebir, como también deben anular a quien gestó al niño con el fin que los únicos que permanezcan en escena sean ellos.

Las mujeres que dan a sus hijos en adopción lo hacen por múltiples motivos, entre ellos se señalan la falta de recursos económicos, la ausencia de apoyo familiar, las violaciones, las relaciones incestuosas (Giberti, 2001), entre otras.

Sin embargo, la concepción imperante es que la madre finalmente ha abandonado a su hijo. La madre biológica es denigrada y aun así conserva un carácter, en los adoptantes, potencialmente persecutorio. La madre biológica no deja de ser fuente de temor para los padres adoptantes.

En lo medular, desde nuestro punto de vista, la madre que cede es una madre responsable y por más que sea denigrada o descalificada por los padres adoptivos, el adoptado podrá conservar un mínimo de narcisismo que le permita decirse a sí mismo que, a lo menos, la madre le deseó otra vida y lo entregó a otra familia.

## Abandono

En el caso del *abandono*, si bien este término legalmente se refiere específicamente al tiempo en que el niño no está al cuidado de su familia de origen, en términos psicológicos podremos decir que, en rigor, el niño no fue ni abandonado, ni botado; la madre biológica que entregó al niño a una institución, delegó sus responsabilidades y este acto no puede considerarse como un abandono sino

como una manera en que la madre hizo frente a la imposibilidad de hacerse cargo del niño.

Nuevamente, el abandono es utilizado aquí principalmente como una necesidad psicológica de los adoptantes para hacer frente a su propio sufrimiento y es una necesidad social y política descalificar y al mismo tiempo victimizar al adoptivo (Gilberti 2001).

### Inhabilidad parental

En el caso de la *inhabilidad parental* la situación es completamente diferente. Los padres han deseado hacerse cargo del niño, lo reclaman y piden con fuerza e incluso violencia recuperar la tuición de sus hijos.

Un juicio por esta causa se inicia normalmente cuando el niño ha sido vulnerado en sus derechos y ha ingresado a la red proteccional del Estado. La inhabilidad parental, en la práctica, aparece como recurso legal sólo cuando el niño se encuentra viviendo en una institución, separado de sus padres, y se ha evaluado por equipos de asistentes sociales y psicólogos su supuesta incapacidad para hacerse cargo de la crianza y cuidados de sus hijos.

La inhabilidad parental refiere entonces siempre a una situación en la que los padres biológicos (normalmente la madre) *desea* hacerse cargo del cuidado del niño, pero *no puede* porque la institución del Estado y las leyes así lo definen.

En forma resumida se puede clasificar las distintas formas jurídicas de la siguiente manera:

CAUSAL	COMPETENCIAS PARENTALES	DESEO PARENTAL
Cesión	La madre puede criar a su hijo	y no lo desea
	La madre no puede criar a su hijo	y no lo desea
Abandono	la madre no puede criar a su hijo	ni lo desea
Inhabilidad parental	la madre o padre no puede criar a su hijo pero	lo desea

### El mito de origen

En caso de la cesión y del abandono pueden imperar los mismos problemas a resolver por parte del niño: ¿por qué mi madre me abandonó? De muy diversas maneras los padres hacen frente a este problema. Como ya dijimos, la denigración es la estrategia preferente si no existe una adecuada preparación, sin embargo, es la que a largo plazo implica una herida permanente en el niño, quien nunca podrá comprender cuál fue su responsabilidad en el hecho de haber sido dejado.

El mito de origen aquí tiene relación con una gestación no deseada, con un momento de rechazo y finalmente como un dejar caer. En resumen la idea de abandono es un mito de origen que daña permanentemente la estructura narcisista del niño (Dolto 120) Cabe destacar que lo anterior se constituye en una ficción respecto a los orígenes de los niños adoptados, esta ficción apoya una buena cantidad de psicoterapias con niños adoptados que propician superar dicho abandono. Desde el punto de vista aquí presentado el problema de la adopción no es el abandono sino más bien se encuentra en la imposibilidad de los padres adoptivos por no poder engendrar hijos biológicos y de las razones –justificadas o no– de una madre y su familia para preferir cederlo. La psicoterapia debe

enfocarse sobre los deseos de la familia de origen y de la familia adoptiva en construir este tipo vínculo.

En el caso del niño que ha sido adoptado por causa de la inhabilidad parental, y que algún día puede enterarse del deseo de sus padres puede construir un mito de origen que podríamos denominar *secuestro filantrópico no deseado*. El niño podría sentirse engañado por sus padres y la sociedad en general, que le imposibilitó el encuentro con sus padres y sospechar de las reales intenciones de los padres por el hecho de haber sido sacado –con toda la violencia del Estado– de los brazos de sus padres (lo digo en términos míticos).

El secuestro filantrópico se produce por la internación de los niños en instituciones, por el deseo de sus directores de índole económico o bien por necesidades de sus fundadores, como por una ideología que se apropia de los niños y no permite que se estructuren sanamente los vínculos con sus padres biológicos (Barudy, 104).

Digámoslo así, el secuestro filantrópico es una forma invisible de violencia institucional.

### Imaginario de la adopción

En el imaginario de los padres adoptivos la madre biológica es una persona que finalmente ha abandonado a su hijo. El abandono cumple una función psicológica particular: permite reprimir la historia de origen y sustituirla por otra evadiendo todo sentimiento inconsciente de culpabilidad (mayor al que pueda existir a partir de la propia historia de los padres adoptivos). El capítulo puede quedar definitivamente cerrado cuando la madre del niño no quiso, en primer lugar, ni pudo, en segundo lugar, criarlo y cuidarlo. La historia tiene aquí siempre un final feliz, hubo un rechazo primero, una pérdida después y luego un encuentro azaroso o predestinado que los vinculará para siempre.

A ello se debe sumar un imaginario de la denigración: la mujer que “regala” a sus hijos, que los vende o que los bota. También se podría incorporar a estas fantasías, la madre sufriente, pobre, sola, a quien se podrá perdonar su falta por las carencias que impedían el asumir a su hijo biológico.

En el imaginario de los padres biológicos la historia de su desvinculación es una historia que debe ser silenciada. El dar en adopción es vivido con culpa. O bien su reverso, con una violencia extrema, el hijo no fue cedido en adopción sino que fue *robado* o *secuestrado*.

Se comprende mejor que la cesión de un hijo es vivida con culpa mientras que un proceso de inhabilidad parental deja en los padres la sensación permanente de que ese hijo fue “secuestrado, raptado” por un otro más poderoso, de mayores recursos; la ley nuevamente los agrade.

Queda fuera de toda denominación una situación especial, relativamente excepcional pero posible en el marco jurídico y social chileno: Un niño puede ser devuelto por los padres adoptivos. Efectivamente, los adoptantes pueden en un periodo de meses volver y devolver al niño por alguna clase de dificultad vivida entre ellos y/o con el niño.

Esta situación no es un delito ni es considerado como un abandono. Los padres no sólo no son sancionados sino que se han presentado ocasiones en que pueden volver a postular a la adopción de otro niño... y con éxito en relación a sus aspiraciones.

## Una discusión necesaria

La reflexión que quisiéramos instalar aquí, desde un marco psicoanalítico, se dirige principalmente a pensar en lo que constituye a un ser humano y el modo en que pueden considerarse los vínculos tempranos.

La desvinculación de un niño con sus padres muestra que el lazo que los une es, en primer lugar y antes que todo (y principalmente antes que la lógica del apego y la teoría de la evolución), un lazo legal. La biología, basada en lo que puede ver, es decir, proximidad y seguridad, no da cuenta ni podrá dar cuenta, en lo esencial, del lazo que vincula en el parentesco a las distintas sociedades humanas.

La desvinculación de un niño con sus padres implica necesariamente la reconstrucción de un mito de origen, mito que señala la necesidad simbólica de inscribir el nacimiento del niño en un orden de filiación en la familia.

La desvinculación de un niño obliga a crear otras ficciones o construcciones míticas sobre el origen de la vida, la existencia y la sexualidad. Esto nos señala precisamente que el lazo que une a un niño con sus padres es de carácter simbólico, puesto que las operaciones que debe resolver un niño adoptado, incluso con más fuerza que un niño criado en su familia biológica, es sobre el deseo que le dio vida, la relación actual que mantiene con los padres y las posibilidades de intercambio y de dones a las que está sometido como miembro de una familia no consanguínea.

El Estado de Chile quiso eliminar la incertidumbre o la diferencia entre los hijos naturales y los reconocidos, así como la diferencia entre la adopción simple y la plena. Pero la causal de inhabilidad parental sigue siendo un escollo (o mejor dicho un lastre) en la resolución de esas preguntas.

La desvinculación entre padres e hijos por medio de la figura de la inhabilidad parental, como de todo robo, raptó o “secuestro filantrópico” de un niño, pone en jaque la articulación simbólica que permitirá la constitución subjetiva a partir de un mito de origen.

De lo anterior se desprenden algunas preguntas que consideramos importantes de señalar aquí:

La figura de la inhabilidad parental ¿puede promover el respeto del nombre, identidad de género y pertenencia de los niños?:

Todos los que trabajan con niños reconocen como esencial el respeto del nombre, de su identidad y pertenencia, sin embargo es poco común que una institución tenga una práctica sistemática para proteger este derecho que ha sido calificado como fundamental.

En relación a esto, puede ocurrir que un niño pequeño (estamos pensando en uno entre 0 y 6 años) sea visitado regularmente por su padre, madre o familiar cercano durante el período de institucionalización, y al mismo tiempo se puede estar definiendo la inhabilidad parental, proceso que, por lo demás, puede tardar años. En todo este período el niño puede generar un *vínculo* con su madre (aun cuando éste sea inapropiado), puede *reconocerse a sí mismo con un nombre* (puesto que es llamado por este nombre tanto por su familiar como por sus pares, educadoras, profesionales, etc.) y puede *identificar sus pertenencias* (regalos de sus familiares, por ejemplo). Aun así la inhabilidad de los padres puede ser declarada implicando la separación definitiva de los padres con el niño. Estos hechos pueden venir a poner en tela de juicio hasta qué punto la decisión de la susceptibilidad de adopción de un niño –por una inhabilidad parental– respeta el derecho del infante respecto a su identidad.

La tensión se produce en la cantidad y tipo de información que les será entregada a las familias adoptantes respecto a la historia del niño que ha sido declarado susceptible de ser adoptado por la inhabilidad de sus padres. Es fácil diseñar técnicas de recopilación de información del niño que implique un registro de sus fotos, principales hitos de vida durante la institucionalización e incluso un libro de vida que involucre también los vínculos sostenidos por el niño; sin embargo, no es evidente cómo se trasmite esta información y qué es lo que debe comunicarse a los padres adoptivos sobre la relación previa del niño con sus padres que *no* lo han querido ceder en adopción, ni lo han abandonado. Más aún, si los padres siempre plantearon –al menos con sus palabras– su deseo de cuidar y criar a su hijo aunque sea en una institución.

En el reciente libro sobre la adopción por parte de uno de los organismos que defiende y utiliza la causal de inhabilidad de los padres

(SENAME 2006) se recalca la importancia que tienen los mitos acerca de la familia de origen del niño adoptado en el proceso de construcción de su identidad. Ahora bien, este proceso puede ser aún más dificultoso si el niño puede recordar o enterarse de la relación que mantenía con sus padres biológicos, y por lo tanto, hacer más difícil la integración de los distintos aspectos de su personalidad si no existe absoluta claridad de los motivos que llevaron a la desvinculación definitiva con sus padres biológicos. Cualquier asomo de duda puede volverse un acontecimiento devastador para el sujeto. Al respecto cabe recordar lo dicho en la memoria sobre la adopción de SENAME en donde se hace énfasis a esto mismo: “La intervención de dichos profesionales resultará fundamental en el proceso de constitución de la identidad del niño(a) adoptivo(a), ya que “la adopción precisa de un sistema institucional que ordene y garantice sus prácticas” (Giberti, 2003 en SENAME 2006 22). Por lo tanto, es posible concluir que para lograr garantizar las prácticas institucionales se requiere, en primer lugar, de un diagnóstico profundo de sus prácticas y, en segundo lugar, de un proceso de evaluación y supervisión permanente de cada uno de los profesionales que participan en estos programas, lo que a todas luces no se está haciendo.

En segundo lugar, se debe considerar dentro de los planes de intervención la frecuencia y cantidad de visitas a las que tienen derecho los padres y los niños que están sometidos a un cuestionamiento de su habilidad parental. Se consigna dentro de las guías para la ejecución de proyectos residenciales elaboradas por SENAME que el niño debe mantener un contacto regular con sus hermanos y padres. Sin embargo esto no siempre se aplica y las horas y frecuencias de visitas son generalmente restrictivas. No se mencionan en las normativas que rigen las residencias la cantidad de visitas, su frecuencia, las horas destinadas a las visitas, ni el tipo de actividades que podrán desarrollar los padres con sus hijos. Esto no es indiferente puesto que normas institucionales, por parte de los hogares, muy restrictivas, inflexibles o que demanden alta cantidad de visitas pueden generar efectos diversos y que se relacionan con la inhabilidad parental. Es preciso decir

que muchas hogares de niños funcionan como sistemas carcelarios que restringen las visitas de los padres a los hogares. Los encuentros de padres y niños se hacen en lugares inapropiados y muy lejos de los lugares propios de la vida de un niño como su dormitorio, comedor o cocina.

En tercer lugar, se podría pensar en el tipo de intervenciones que podrían generarse en los niños que participan en procesos de susceptibilidad de adopción. Se podrían crear orientaciones técnicas que tengan en cuenta distintas modalidades que rescaten la historia, características personales, vínculos afectivos, entre otras, durante el período de institucionalización del niño (bitácoras de vida, álbumes fotográficos, acompañamientos terapéuticos específicos para la primera infancia, etc.). Es sorprendente en este contexto que existan en hogares normas que prohíben que los padres se tomen fotografías junto a sus hijos. Otra expresión de una violencia institucional que ataca precisamente la posibilidad de los padres para revincularse con sus hijos.

En cuarto lugar, se debe pensar en las consecuencias y las responsabilidades que asume el Estado con los padres que han sido declarados como inhábiles. Podemos interrogar sobre el papel que le compete al Estado asumir cuándo se ha detectado a una madre, padre o pareja inhábil para la crianza de un niño y si la invocación de esta causal respeta otro derecho fundamental como es que el Estado proporcione todas las herramientas necesarias para apoyar a cada familia para el ejercicio de la crianza de sus hijos.

En quinto lugar, se podrá perfeccionar y trabajar aún más profundamente en todas las actividades ligadas al “enlace” o encuentro entre la familia adoptiva y el niño/a. A través de una clarificación de los criterios de la inhabilidad se podrá transmitir a los padres adoptivos y al niño mismo de forma veraz y oportuna todos los argumentos que fueron utilizados para crear un encuentro con una familia adoptiva. Cuando falta información o bien cuando no ha existido claridad respecto a las decisiones tomadas se puede generar una situación de

misterio, secreto o tabú que podrá ser fuente de sufrimiento, angustia o fantasías destructivas para el niño y su familia.

En sexto lugar, se podrá enriquecer cada vez más al subprograma “Búsqueda de Orígenes” en la medida que se puede contar con información cada vez más detallada y profunda de los procesos vividos por los niños mientras se decidía su futuro.

Estas son algunas de las interrogantes y áreas programáticas que se encuentran implicadas en el estudio sobre la inhabilidad parental y que pueden enriquecer el trabajo realizado en este campo.

## Referencias

- Barudy, Jorge. *Los buenos tratos a la infancia*. Barcelona: Ed. Gedisa, 2005
- Dolto, Françoise. *Seminario de psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Ed. S XXI 1984
- Guiberti, Eva, *Adopción para padres*. Buenos Aires: Ed. Lumen 2001
- SENAME, *Perfil de la familia adoptiva chilena durante los últimos diez años y exploración de mecanismos de selección de postulantes a adopción desde la experiencia de organismos extranjeros*. Santiago: Ed. Maval 2006



## CAPÍTULO 8 SOBRE LAS DETERMINACIONES POLÍTICAS EN LA ESCUCHA CLÍNICA<sup>1</sup>

Pilar Soza Bulnes

Para el psicoanalista no es fácil incluir la realidad social en su escucha ni pensar el registro sociopolítico como una instancia más que interviene y determina las posibilidades del sujeto de poner en sentido, historizar lo experimentado en su diario vivir. Pero algunas clínicas hacen evidente su importancia, entre ellas, la escucha a personas cuyo cotidiano se ve fuertemente violentado por el sistema social dominante. Pienso que trabajar con padres cuyos hijos han sido separados de ellos por orden judicial, “institucionalizados” como se suele decir, obliga a problematizar la relación entre subjetividad y lugar de la escucha en su implicación con lo social. De modo muy incipiente intentaré rondar esto.

### **A propósito de esta clínica, algunas cuestiones previas que es importante no olvidar**

Gabriel Salazar en *Ser niño “huacho” en Chile* concretiza una afirmación freudiana diciendo que el malestar en la cultura es actualmente malestar en el sistema neoliberal. El malestar priva-

1 Trabajo presentado en mesa redonda: “Lo interdisciplinario en la clínica psicoanalítica con niños”. Jornadas Psicoanalíticas sobre Parentalidad: Desafíos Actuales sobre Vínculo Temprano y Función Parental, Magister Clínica Psicoanalítica con Niños y Jóvenes, UAH. Diciembre, 2011.

do, aquel vivenciado, es crisis neoliberal subjetivada; opina que la mayoría de la población sobrevive, sufre y enferma del ataque del sistema a la condición humana cuando genera pobreza social y somete a sobrevivir con esfuerzos desmedidos en medio de una enorme inseguridad e insatisfacción de las necesidades más básicas. La subjetividad del trabajador es impactada por esta forma instituida de violencia; trabajador-padre—digamos nosotros— que muchas veces no puede evitar que ese impacto “explote” sobre el niño-hijo. Afirma que la crisis neoliberal “mata” el futuro sobre todo de los más pobres. Me pregunto si hay mejor representación del futuro para un padre que un hijo.

Salazar demuestra que los padres en el sistema neoliberal, demasiadas veces, no están en condición de ser garantes de protección ni tampoco están en situación de filtrar para los suyos el desamparo a que el sistema somete. Son padres amputados por el sistema de su posibilidad de proteger y proponer un futuro a sus hijos. Salazar concluye que por tanto no es raro que sean padres para quienes su hijo presentifique su mutilación, su radical impotencia y represente una fuente de displacer. No es esta una conclusión que pueda sorprender al interior de las propuestas psicoanalíticas sobre todo si entendemos al hijo como el más cercano representante del objeto del deseo inconsciente y de su concreción en los proyectos y anhelos que una persona puede realizar en el espacio de la realidad, en estos casos, tan brutalmente frustrante, tan hiriente.

Es de ese sector social más violentado por el sistema, que procede prácticamente el 100% de los niños institucionalizados. Es, por tanto, de aquí de donde procederán también los niños que el Estado “declarará susceptibles de ser adoptados” como enojosamente se suele decir. No se puede dejar de señalar que la causal por la que los niños serán declarados “susceptibles de adopción” no es el abandono. Más del 80% de ellos han sufrido la separación del entramado vincular primario, es decir, son sometidos a desgarrar sus vínculos, sus lazos filiales de origen,

en contra del deseo manifiesto de los padres. Estos niños, todos necesitados de protección, todos víctimas de diversas situaciones específicas de violencia o negligencia y casi siempre asociadas a extrema pobreza, han debido vivir no solo una separación de esos objetos sino además el riesgo de enjuiciamiento a sus padres por la ley de inhabilidad parental. Es decir, se trata de niños que además de vivir el arrancamiento de su entramado afectivo más primario, ven puesta en cuestión la autoridad de sus padres para incluirlos como legítimos sucesores y representantes en el transcurrir de las generaciones en la sociedad.

Según datos que se podrían constatar investigando las poblaciones de los hogares de protección, los padres de esos niños son las más de las veces trabajadores precarizados sino cesantes, padres muy jóvenes, madres sin pareja, algunas veces sin casa, etc. Son personas cuya identidad social está muy saturada por la desigualdad en el reparto de la riqueza, el acceso a los bienes, la educación, la cultura, la salud, la vivienda e incluso el lugar geográfico de habitación. Están tremendamente acotados por determinantes sociopolíticas, en sus posibilidades de ser, en el presente y de llegar a ser en términos de poder sostener un proyecto identificador que haga imaginable un futuro más deseable, mas inclusivo. La causa de esta violencia no es azarosa, es política. Depende de un ejercicio de poder. El mismo poder que instituye leyes y las aplica; en el caso de la ley de inhabilidad parental esta se aplica con fines de adopción sólo al segmento poblacional más excluido de nuestro país. Cabe por tanto preguntarse si esta ley no se habrá constituido en un instrumento del Estado para terminar este trabajo de expulsión mediante la transformación de la injusticia social y sus horrorosas manifestaciones en transgresiones individuales y privadas. Es posible pensar que el cuerpo legislativo en cuestión solapa y castiga en la carne de algunos, una vulneración de derechos de todo un sector de la población chilena y que trasciende con mucho el evento y situación singular, siempre infeliz e indeseado vivido al interior de los grupos de origen de los niños vulnerados. Aunque no es claro

en qué consiste efectivamente la “inhabilidad parental” con esta enunciación se instala una figura “legal” descalificatoria y delictual que opera como un campo de significaciones que abre imaginarios de gran imprecisión usados para interpretar las manifestaciones de sufrimiento extremo padecido por el sector más excluido de la sociedad y que llevan a justificar la desvinculación de los hijos. La ley de inhabilidad parental parece un instrumento del Estado que instituye como factibles de adopción a los hijos sobre quienes han explotado unos padres, un grupo familiar. Parece una ley que opera exterminando el futuro –a través del arrebatamiento de los hijos– de aquellos que muestran de manera muchas veces mortífera el atroz dolor y desamparo a que somete a muchos el sistema neoliberal. La figura de la inhabilidad parental transforma en faltas individuales y de remisión causal al mundo privado lo que es parte del sistema que impone el desamparo y victimización. La figura de la inhabilidad parental sirve para denegar la historia de desigualdad que constituye a nuestra sociedad.

### **Voz y significación en el margen del texto instituido por el Estado**

Tras vivir la interdicción de convivir con sus hijos, los “inhabiles”, generalmente madres solas, son forzados a enfrentar a las instituciones que recién los contempla e interpela en relación a la vulneración de derechos pero desde el lugar de victimarios. Curiosa inversión: ahora, al enunciarlos e interpelarlos como victimarios, el discurso oficial concretiza sobre sus historias singulares, la denegación de la injusticia social. En un acto de trascendencia pública concreta su restarse a incluir como parte de la realidad compartida los efectos destructivos que la violencia del sistema -que impone y administra el Estado- genera en las vidas privadas.

Las instituciones que tendrían que proteger a los niños de toda vulneración de derechos instituyen una internación del niño que no contempla a los padres incluso antes de que estos hayan sido judicialmente enajenados de su cuidado personal. Tras la separación del niño de su grupo de origen, no existen programas dirigidos a estos padres-madres que tengan por objeto integrarlos a los cuidados del niño ya internado y que los acerquen a sus hijos y que por tanto, hagan posible una interrogación-transformación-tramitación de aquello que se hizo ver en los acontecimientos que vulneraron y violentaron a sus niños y que terminaron por separarlos de ellos.

Cabe preguntarse por lo que realmente la institución de protección de niños instituye a través de las prácticas mediante las que da forma a su quehacer, a su misión. Los hijos son separados de sus padres y son separados también de la realidad de la explotación con la que el sistema violenta a toda una clase social.

Parece que el Estado quisiera que los niños ingresaran a sus “Hogares de Protección” sin realidad propia, sin historia. Dejar fuera a los padres es cerrarle la puerta al mundo en el que hasta ese momento se ha constituido el hijo. Es silenciar, borrar, desaparecer. Desgraciadamente la historia oficial de nuestros países hace tiempo que tiene deudas con sus pueblos respecto de este trinomio. Hace tiempo que se quiere interditar la memoria, sobre todo de las acciones de violencia genocida del Estado. Hace mucho que se quiere censurar la historia del devenir de la sociedad y sus conflictos. Los padres de los niños visibilizan la historia de generaciones que se quiere mantener en silencio.

Los psicólogos somos convocados a trabajar en estos espacios. El Estado espera que colaboremos. Incluso jugando con la posibilidad de evaluar y diagnosticar la “inhabilidad parental”. Es este un lugar oscuro e inhabitable que no vale la pena recorrer... Y que, sin embargo, varios están dispuestos a transitar realizando, y no inconscientemente, diagnósticos que validan la estigmatización y consolidan la exclusión. Otros intentan analizar las implicaciones

del lugar intentando así no transformarse en instrumento de la ideología dominante y ejecutor pasivo de las políticas que sirven al sector de la población con poder de someter a los demás ciudadanos. Habría que preguntarse si en este momento de nuestra sociedad, conformar y participar en grupos de trabajo para pensar estos ámbitos no hace parte de un ejercicio profesional responsable que cautele la complicidad con la ideología dominante; que visibilice la sobreideologización de nuestra práctica.

El sistema de protección a los niños tiene por misión cuidar de sus derechos. Uno de ellos es el derecho a la identidad. Creo que no es necesario explicitar la relación entre identidad, historia y memoria pero si cabe destacar la importancia de la voz de los padres como portadores de historia: de algún modo hacen audible los orígenes, se podría decir que los representan. En una gran proporción esos orígenes guardan relación con la afectación, incluso la traumatización, por la catástrofe social del sistema sociopolítico. Catástrofe que se agrava por la enajenación de referentes significantes colectivos, de discursos sobre la historia social que le presten sostén interpretativo a esos “yo” validando el lugar causal de la sociedad en los padecimientos singulares.

Es en este contexto que pienso que una pregunta para el psicólogo, para el psicoanálisis, guarda relación con las posibilidades de escuchar los efectos que tiene la violencia política del Estado en la subjetividad de quienes son parte de este sistema de evaluación y diagnóstico. Esta escucha no es fácil de producir en la medida que la violencia, aquí referida, normalmente es denegada por los mismo discurso del Estado. Es decir, ¿cómo dar mirada, encontrar palabras y prestar voz a lo silenciado, borrado y desaparecido por los discursos oficiales y hegemónicos? ¿Cómo visibilizar que la opresión social obedece a voluntades, a políticas que se ejecutan sobre personas? ¿Que los niños están en los hogares por maltrato, que sus padres también sufren maltrato? ¿Por qué?, por cierto no es por su mala suerte o por su “inhabilidad”.

Si queremos escuchar ese “por qué” nos atañe —estemos o no en instituciones donde el discurso sobre las habilidades-inhabilidades parentales ha irrumpido como propuesta interpretativa de otro—; nos compromete a tomar una postura, no hay neutralidad, hay acusación, señalamiento, estigmatización.

No es de extrañarse que los padres vean en los profesionales que giran en torno a los hogares donde están sus hijos, a representantes de ese poder que somete y violenta. Tal vez tienen mucha razón en hacer esta transferencia: estamos ahí porque han sido acusados y sometidos ¿cómo trabajar con ella?

Gaudilliere y Davoine, psicoanalistas franceses que trabajan en un contexto quien sabe si tan distinto, el de la locura, dicen —ironizando— que la transferencia psicótica ubica al analista en el lugar del objeto “causa” de la locura; de ese otro, razón de que no haya otro a quien dirigirse ahora, porque entonces no estuvo para acompañar en la condición de “testigo del tiempo de la catástrofe del lazo social”. Tiempo detenido, catástrofe que no termina de suceder. La pregunta es si ahora y aprovechando esa actualización transferencial, podremos estar ahí para acompañar en esa “testificación”. Señalan los autores, que puede tratarse de catástrofes tales como una dictadura o de otras más pequeñas. En todo caso violencias, obviamente sociales, que rompieron referencias significantes que permitieran seguir entendiendo la realidad vivida que es centralmente la realidad de la relación con el otro. Aquello que busca testificación de existente y nombre puede ser transgeneracional. Plantean que buena parte de lo que escuchamos como locura son los intentos por decir de “...las cosas que no son significables de las relaciones sociales” porque han desaparecido las palabras que las hacen compartibles. Eso desaparecido vuelve, dicen ellos, como vuelven los fantasmas: en manifestaciones de horror. Horror y desamparo que no encuentra metaforización porque no tiene inscripción en la memoria, al menos en la singular; “eso” solo ha dejado traza, impacto en el ser vivo. No hubo palabras para interpretarlo, un discurso para

prestarle sentido y hacerlo parte de la realidad. Su forma de retorno es, por tanto, en alucinaciones y delirios pero también en acto, golpe, grito, muerte, explosión, sin borde, sin fin, al menos en el momento de su suceder. Desde el lugar de la escucha, de esa transferencia ingrata, se es testigo de que “eso” existe. Se trata entonces de colaborar con la investigación de su nombre, tiempo y transformarlo en un sucedido, que se inscriba y encuentre su lugar en la memoria, que pierda su condición de “actualizándose”. No podemos por tanto negarnos a que esos nombres nos habiten. A veces pueden ser formas de decir de injusticias y traiciones. Marcelo Viñar propone: “combatir el odio y la venganza inscribiendo una memoria y sancionar el crimen construyendo una historia” (58).

De lo anterior se desprende la importancia de crear espacios para que esos padres invalidados ingresen con voz, con su discurso y su deseo; que tenga lugar su dolor, también su violencia, la actuada y la padecida. Se trata de escuchar lo que tengan que decir.

Freud generó una teoría para dar cuenta de un aparato psíquico y nunca dejará de sorprender que al instituir desde ella un dispositivo de escucha se produzcan efectos asombrosos. Pero esto no libera de tener presente que ese dispositivo es un ejercicio de poder. Por tanto, las decisiones al montarlo son políticas, no solo técnicas. En una clínica como la que nos preocupa esto se hace muy evidente.

Si es posible pensar al dispositivo de escucha como un microambiente metonímico del campo social todo, es relevante que en él existan palabras para nombrar lo denegado y hacer presente el peso de la realidad, so pena de redoblar una violencia ya excesiva. Somos responsables de que en él quepan posibilidades interpretativas y por tanto identificatorias diversas, no solo la impuesta por el discurso oficial.

Las historias singulares de estos padres no nos permiten olvidar la historia social chilena, aquella de la que Salazar da cuen-

ta. Son parte de esos actores sometidos al “olvido” en la historia oficial. No podemos escuchar sin ella. Estamos inevitablemente implicados y negar esto es naturalizar la presencia en la escucha de la ideología dominante.

Resulta ¿grandilocuente, ridículo interrogarse sobre cuál es la historia social que nos habita?, preguntarse sobre ¿cuál es aquella historia que operando como cuarta instancia (Castoriadis-Aulagnier, 31)) permite buscar causalidad para historizarse, para hacer uno y muchos relatos de la personal historia singular, para alguna vez desprenderse un poco de interrogar los deseos y discursos de aquellos frente a quienes nos constituimos o nos colonizan?

## Referencias

- Salazar, Gabriel. *Ser niño “huacho” en la historia de Chile (s XIX)*. Stgo de Chile: LOM Ediciones, 2006.
- Castoriadis-Aulagnier, Piera. *La violencia de la interpretación*. Bs As: Amorrortu, 1977.
- Viñar, Marcelo. “Violencia de Estado y Psicoanálisis”. En Kaes, René; Puget, Janine. y col. *Violencia social y psicoanálisis*. Bs As: Centro Ed., 1995.
- Davoine, Françoise; Gaudilliere, Jean Max. Transcripción seminario dictado en octubre, 1994.



## CAPITULO 9 EL DISPOSITIVO TERAPÉUTICO PARA NIÑOS INTERNADOS: EL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO<sup>1</sup>

Matías Marchant

En el contexto de niños internados y a la luz de nuestros antecedentes es posible avanzar en el concepto de acompañamiento psicoterapéutico.

El trabajo terapéutico con un niño que ha debido ser separado de sus padres no debe comprenderse como la sola protección en tanto derechos del niño. No se trata exclusivamente de tratar de que el infante deje de ser traumatizado por cuidados negligentes o por los abusos provocados por la violencia ejercida, sino que lo que importa e interesa es que el niño pueda elaborar las consecuencias de los hechos que lo perturban obligatoriamente cuando ingresa a una institución, a saber:

- la separación temprana
- el daño producido por acontecimientos que lo vulneraron en sus derechos fundamentales
- el proceso de institucionalización

De modo que en el tema de la reparación se vuelve imperioso implementar una respuesta legal y una respuesta psicológica. Ambas requieren de actividades, tareas y conceptos diversos.

1 Texto escrito en febrero del año 2010 y junio del 2012.

Desde el punto de vista jurídico habría que estudiar la manera en cómo entiende el derecho la idea de sanción y reparación del maltrato infantil. La idea de reparación en justicia es muy interesante porque pone en tensión la ligazón que debe existir entre el daño producido y la sanción que le corresponde. Pero no trataremos esto aquí.

Desde el punto de vista psicológico la reparación es un concepto de alto uso pero es dudoso que se entienda lo mismo por cada persona que lo enuncia. ¿Qué es lo que se arregla? ¿Qué es lo que se debe poner en su correcto estado? ¿Qué es lo que se volvió malo y luego requirió ser puesto en su lugar? Son preguntas como estas las que despierta el concepto de “reparación” tan usado en contextos tales como la violación de los derechos humanos, el abuso sexual y la violencia intrafamiliar.

La “reparación” psicológica posiblemente no es un concepto acertado pues supone que en el ser humano el psiquismo, en principio, se constituye en una base de normalidad o de salud, la cual puede ser alterada por eventos exteriores que la perturban dentro de un plan ontogenético que, en principio, venía bien diseñado. Reparar alude a restaurar lo que se dañó por un agente cualquiera para volver al estado en que el sistema funcionaba correctamente.

En primer lugar, es importante señalar que la reparación psicológica no es entendida aquí como brindar al niño un ambiente en el cual le serán suplidas las carencias, faltas o fallas encontradas en su historia. La reparación no es una compensación de las carencias supuestas en un niño. Un niño internado no logra cicatrizar la herida por el solo hecho de brindarle los cuidados o los objetos que no habría tenido. Una herida que sangra no puede ser sanada sino se interviene directamente sobre ella. La cura, en esta metáfora, implica entonces, un cierto dolor. De modo tal que la reparación o la psicoterapia no es una tarea que se hace desde la falta sino a partir de aquello que ha sido roto, violentado o perdido.

En la óptica aquí tratada, la reparación –debemos subrayar– apunta a tres elementos centrales que son la pérdida o separación temprana, el proceso mismo de institucionalización y el traumatismo o daño ocasionado por el ambiente (maltrato o negligencia) generada por la violencia ejercida por los padres sobre el niño.

Sin embargo, aún estamos en un época en que las instituciones destinadas a la protección de niños no logran llegar a formularse como plan de trabajo la reparación puesto que su principal interés es no ser excesivamente carentes o insuficientes respecto a las necesidades básicas de un niño. Hoy en día se podría decir que las instituciones se debaten principalmente en torno a la capacidad que tienen ellas para evitar que exista un efecto de carencia afectiva demasiado importante. Si bien se puede señalar que en Chile se comienza a sistematizar y organizar los esfuerzos para realizar actividades institucionales más apropiadas todavía no se puede decir que existan prácticas debidamente planificadas al interior de ellas en relación a la reparación.

Para enfrentar el problema evidenciado respecto a la internación de niños es posible afirmar que, al menos en Chile, existen tres enfoques predominantes:

- 1) El sustentado en la teoría del apego que busca propiciar y recordar cuantas veces sea posible que un niño debe criarse a partir del contacto privilegiado con una persona significativa, y que la labor de la institución es fundamentalmente la de propiciar un encuentro cálido, sensible y continuado con una persona en particular.
- 2) Otro enfoque –el basado en la experiencia de Loczy y el modelo de la atención temprana del desarrollo– sin oponerse al anterior, tiene su énfasis en proporcionar al niño un ambiente particularmente receptivo a sus señales, que busca su conocimiento íntimo y que al mismo tiempo pueda articular en forma flexible los momentos

de encuentro con el adulto con la posibilidad de desarrollo autónomo.

- 3) Quizás el más predominante de todos es aquel que está orientado por ideales y normativas religiosos, este enfoque no sistemático depende de las ideologías y preconceptos del director cuyo telón de fondo está orientado por la idea que las actividades religiosas pueden ayudar a los niños a reparar su relación con la autoridad, los padres y finalmente Dios o la sociedad. Este “modelo” además toma algunos conocimientos específicos de la psicología que son enmarcados dentro de una doctrina religiosa. De ahí que uno de los principales esfuerzos de estas instituciones tiene relación con que los niños puedan adquirir rutinas, hábitos y rituales propios de la religión, así como también puedan asumir los principales preceptos de su iglesia.

Ninguno de estos enfoques es en sí mismo reparador, ellos están luchando contra los vicios más comunes de la institucionalización y que es la carencia afectiva, la razón disminuida de cuidadoras por niño y la cualidad de los cuidados proporcionados por los adultos a cargo. La idea es que tanto como sea posible, la institución se adecue a las características del niño y no el niño a la institución.

Una vez planteado lo anterior podemos discutir lo que aquí se podría entender como acompañamiento terapéutico dirigido a niños internados y separados de sus padres.

### **Una definición posible de la psicoterapia con niños institucionalizados**

Inicialmente planteamos como desafío poder situar la labor de reparación o acompañamiento psicoterapéutico en dos ejes:

uno temporal y otro espacial. Dicho así, el acompañamiento terapéutico requiere de un trabajo de “historización” y, al mismo tiempo, de elaboración psíquica en un espacio subjetivo, es decir, en un lecho o continente psíquico. Envoltura capaz de dar cobertura a los contenidos mentales que expresan el daño sufrido por el niño a través del tiempo.

Posiblemente se deba entender este tipo de trabajo como una labor psicoterapéutica con algunos componentes adicionales. No basta simplemente con resolver una patología determinada, se trata además de darle un sustento al trabajo terapéutico que forzosamente debe hacerse en la realidad del niño institucionalizado. Frente a la situación de vulneración de un niño no es suficiente con eliminar los síntomas que han sido consecuencia del daño, sino enfrentar la violencia sufrida por el niño de modo tal que quienes lo acompañan y acogen pueda representar en el contacto mismo con el niño otras formas de establecer vínculos que no son marcados por la violencia o el severo descuido sino por la escucha y la comprensión profunda de lo vívido.

La reparación de un niño que ha sido doblemente dañado requiere, por lo tanto, de distintos tipos de trabajos: *historización*, cobertura o *continente psíquico* y finalmente el de *metabolización*. En la primera labor lo que se busca es que el niño pueda situarse en relación al tiempo, a su biografía y a su propia historia; en el segundo, que pueda situarse en un espacio determinado, es decir, en un vínculo afectivo capaz de sostener y dar un lugar a la violencia y el último elaborar la violencia y la separación afectiva.

Expondremos por razones simplemente de claridad lo que entendemos aquí por historización, envoltura y metabolización en forma separada aun cuando estas coordenadas de la reparación no pueden dividirse en la intervención misma. Es decir, todos estos trabajos se requieren el uno al otro. Es posible que la labor de historización esté en relación de dependencia con la de envoltura y metabolización. No así en forma inversa. Se podría decir que la labor de historización se asienta en la de envoltura y

metabolización, sin embargo, sin historización la labor de envoltura y elaboración no queda del todo concluida.

Exponemos aquí en primer lugar el trabajo de historización porque nos parece el más importante desde el punto de vista terapéutico. La labor de envoltura y metabolización, en cambio, está menos desarrollada en este capítulo puesto que ya ha sido tratada a propósito del método de observación de lactantes y las teorías psicoanalíticas que han buscado dar cuenta del vínculo temprano entre madre e hijo.

## **El derecho a conservar la identidad**

La reparación de la vulneración de derechos está en íntima conexión con un trabajo de historización y memoria. Esta labor sólo puede ser llevada a cabo mientras exista un continente afectivo que sostenga, porte y elabore dicha historia. La labor de historización es un proceso psíquico que busca consagrar el objetivo de uno de los derechos fundamentales del niño y que se ha conceptualizado como respeto a la identidad. Desde ahora aparecerán dos conceptos íntimamente ligados: historia e identidad. El acceso a la historia permite la constitución de una identidad. La identidad –desde el punto de vista psicológico– se asienta en una historia individual, familiar y social.

La historización consiste en un proceso psíquico que se realiza junto con el niño y que reúne los distintos recuerdos, vivencias y experiencias pasadas del niño para comprender el malestar presente. Se actualiza bajo la forma de una hipótesis que se le entrega al niño que intenta mostrar que algunos comportamientos o ansiedades que causan algún grado de dificultad tienen relación con lo vivido en el pasado. No solo se trata de una explicación en el sentido racional que busca unir causa y efecto, sino que es al mismo tiempo la expresión de que el acompañante terapéutico se

ha podido conectar también con lo vivido por el niño y es resentido en la relación misma que tiene cuando está acompañándolo. En el fondo el pasado del niño se actualiza en el presente de la relación con quien lo acompaña y le ofrece un sostén psíquico, no solo para contener o elaborar lo vivido sino también para unir los distintos acontecimientos, tejiendo así, un puente entre pasado y presente. La historización tal como la entendemos aquí no podría realizarse sin un fuerte vínculo emocional con el niño.

¿Qué significa ser privado de la identidad en su totalidad o en alguna de sus partes? ¿Qué consecuencias psíquicas tiene para un niño ser privado de su identidad? Estas preguntas son relevantes porque uno de los elementos más sobresalientes respecto a la situación de institucionalización es el referido a la dificultad existente para proteger este derecho. Esto ya fue presentado a propósito de la exposición de algunos nudos críticos en relación a la internación y separación de los niños de sus padres. Habitualmente nos encontramos con que el niño de institución no tiene quien, ni qué, porte, conserve y proteja su historia. Mientras vive en la institución el niño parece caer en un vacío en el tiempo dado que sus principales acontecimientos pasan sin ser registrados en una memoria que los organice y los articule.

La convención internacional sobre los derechos del niño señala que el derecho a la identidad es fundamental, de hecho aparece como el segundo en orden de importancia luego del derecho a la vida. La Convención señala explícitamente que los Estados partes prestarán la asistencia y protección apropiadas con miras a restablecer rápidamente la identidad de un niño cuando se ha visto privado de ella por algún motivo. Decimos esto porque este derecho no sólo tiene un lugar en lo jurídico, sino que se asienta en un presupuesto respecto a la constitución subjetiva.

No es fácil defender, proteger y reparar este derecho en el contexto de los niños internados dado que implica trabajar con la memoria y, muchas veces, el *olvido* funciona como una forma de protección frente al dolor. Dicho en otros términos,

los adultos hacen una labor activa de ocultamiento de las razones por la que los niños debieron ser separados de sus familias tutoras. Un trabajo de historización implica una elaboración de ciertos acontecimientos o conflictos para, posteriormente, ser integrados en un eje temporal.

¿Cómo podríamos sostener la reparación si hay aspectos de la identidad del niño que ni siquiera se pueden recordar?

Pensamos que *la memoria individual de cada sujeto se encuentra, primero, en el otro*, que lo que somos o hemos sido en la primera infancia es un recuerdo prestado, que, de ser relativamente apegado a la realidad efectivamente vivida, le da coherencia y sentido a nuestro presente. En términos más breves decimos que *la memoria del niño es la memoria del otro*. La ausencia de un adulto que pueda ayudar a fijar los recuerdos en la memoria del niño hace que nuestras acciones desaparezcan de la memoria histórica (de lo que se puede formular con palabras) y sólo quedan imágenes, vagas sensaciones, que no logran dar una mínima consistencia a los recuerdos y sensaciones experimentados.

Desde el punto de vista teórico es posible señalar que este trabajo que llamamos historización viene a poner de relieve una situación a la que se le ha prestado poca consideración hasta la fecha. Los esfuerzos en el trabajo con niños institucionalizados han estado focalizados en las variables relativas a la constitución del vínculo tales como la *proximidad*, la *disponibilidad*, la *sensibilidad* entre otros. Dichos atributos son factores casi exclusivamente “cuantitativos”, o bien de carácter excesivamente material. Decimos cuantitativos o materiales, porque las variables mencionadas son conceptos operacionales que se disponen para su medición o evaluación. Hay aspectos que permanecen *invisibles* y que operan en la conformación del vínculo del niño con los otros. Son precisamente esos factores —que han sido frecuentemente puntos ciegos en esta materia— los que queremos realzar aquí, y es por esta razón que señalamos la labor de historización como la más importante. La memoria o la historia se vuelven factores esenciales en la

psicoterapia con niños institucionalizados. A estos factores, por no ser medibles –o, a lo menos, difícilmente operacionalizables– podemos situarlos como el componente cualitativo del vínculo que une al niño con el otro.

Para poder realizar una labor de historización es necesaria la conformación de un vínculo afectivo con el niño. Este vínculo para ser terapéutico debe pensarse como una relación infinita, o en términos concretos, que no tiene, en principio, fin. Es decir, cualquier programa que se plantee la reparación como objetivo debe entender que el trabajo con el niño que vive una situación excepcional como lo es ser separado de sus padres e internado tendrá un efecto que puede prolongarse por mucho tiempo y requiere de quien lo realiza una disponibilidad que deberá refrenarse no solo durante el tiempo en que se está en contacto con el niño sino que puede ser recurrido a él después de terminado el proceso y una vez egresado de la institución lo que implica un tiempo indefinido. Esto es característico de todas las relaciones significativas que un ser humano puede experimentar. En términos más precisos implica que quien realiza este proceso psíquico se dispone a realizar este trabajo por todo el periodo en que el niño está separado de sus padres o bien hasta que puede transferir este dispositivo a otro adulto con semejantes intenciones. Por lo mismo, la historización implica la responsabilidad del adulto a cargo, es decir, que se ofrece como quien puede dar respuesta, ya sea a través de su acogida, de su receptividad, de una nueva pregunta, en el fondo ofrece una escucha atenta, a lo que el niño expone en el día a día. El relevo entre un cuidador y otro puede apoyar a este principio de continuidad que luego el niño devenido adulto podrá simplemente tener interiorizado sin la necesidad de otro que lo encarne efectivamente.

La conducta de cuidados, la sensibilidad aprendida por medio de programas educativos pueden perder su sentido y alcance si no existe el deseo de responsabilidad infinita hacia el niño, si la estabilidad del vínculo se pone en juego por cualquier tipo de

límite administrativo. Es necesario recalcar esto, puesto que desde la perspectiva aquí presentada se afirma que los programas de reparación pueden fracasar si sólo se centran en esfuerzos que serán interrumpidos por razones de presupuesto o administrativas, si se establecen objetivos limitados en el tiempo. La responsabilidad hacia otro ser humano no debe ser restringida por alguna condición exterior al vínculo intersubjetivo.

Quizás es de un alcance más general lo que aquí está expuesto, pero vale la pena mencionar que una responsabilidad así asumida implica una cierta relación al deseo de quien hace el trabajo de acompañamiento terapéutico que es relativamente excepcional y que requiere de una preparación previa importante. Es, posiblemente, una tarea que implica un esfuerzo psíquico mayúsculo para el cual no todos estén ni preparados ni con la disposición para hacerlo. Ahora bien, esta condición de continuidad del trabajo se puede lograr, y es lo que en términos concretos se aplicó en la residencia Casa Catalina que a lo largo de los años demostró que una condición planteada así no solo es realizable sino efectivamente ejecutada hasta el día de hoy.

## Memoria e historia

¿Qué es lo que está en riesgo cuando un niño ha sido institucionalizado precozmente? No sólo le pueden faltar las provisiones mínimas de afecto, también está en riesgo de perder parte de su historia o de su memoria.

De acuerdo a lo señalado más arriba, la memoria de un niño la porta el adulto responsable quien está encargado de integrar los distintos aspectos de su personalidad, en un eje temporal (memoria) y en un eje espacial (metabolización y envoltura). Así, podrá dar sentido a las orientaciones, intereses, miedos, expectativas del presente.

Un “libro de vida” –como describiremos más adelante– puede constituirse como un modo de reflejar, mostrar y reforzar la importancia que tiene la memoria y el registro en la constitución de la identidad del niño.

Ante la pérdida afectiva, que va más allá de la vulneración de derechos se propone construir un instrumento que, al mismo tiempo, sea el reflejo de la memoria así como un impulso a una labor de historización.

¿Cómo iniciar un trabajo de reparación si el niño está privado de su historia? Estos son los principios de nuestra intervención: *lo que no se dice se actúa, lo que no se recuerda se repite*. En el anhelo por llenar los vacíos de la historia y en la búsqueda de los orígenes, mientras más oculta está la verdad, más cerca se está de repetir aquello que se ha querido sepultar. La pasión del hombre por la verdad, el impulso por el encuentro con las huellas de la memoria que permitan explicar los actos ciegos y repetitivos, es una fuente inagotable que no sacia su hambre hasta que ella hace su encuentro y permite dar sentido a ese latido o pulsación que insiste desde el campo de la historia.

El encuentro con la verdad subjetiva, personal o biográfica está aparejado al sentimiento de justicia y, en el mejor de los casos, de gratitud cuando el camino ha implicado un relato fidedigno de aquello que lo constituye en tanto sujeto. Si la gratitud aparece, entonces el sujeto está en condición de asumir el pacto social como suyo y respetarlo para sí como para los otros.

## La labor de historización

El Estado garantizará –dice la convención internacional de derechos del niño– la recuperación de la identidad del niño cuando ha sido privada de ésta.

Pero ¿cómo, en concreto, se puede llevar a cabo tan importante y esencial tarea dentro de una institución? ¿Cómo hacer este trabajo de rememoración a partir de los problemas estructurales y funcionales ya revisados de los hogares de niños? ¿Estamos preparados para realizar esta labor? ¿Están preparadas las instituciones de niños para poder hacer frente a la memoria del linaje al que pertenecen y al deseo que los hizo nacer? ¿Existe un marco legal que efectivamente promueva la práctica de defensa de la identidad? ¿La ley de adopción en Chile efectivamente apoya esta defensa de la identidad? La dificultad para realizar este trabajo ¿es sólo un problema de ciertos individuos o bien es un problema cultural mayor que excede al sujeto aislado?

La verdad pulsa por ser reconocida, hablada o bien representada. Cuando ello ocurre, nace otro deseo, el deseo de justicia. Muchas veces se quiere renunciar al trabajo de exhumación de la verdad porque se desconfía en el ejercicio de la justicia.

A nivel particular esto se debe, en el contexto de un programa de reparación, a las instituciones, que, de una u otra manera, ponen de manifiesto y hacen sentir que hay cosas de las que no se puede hablar.

El encuentro con la identidad requiere de un trabajo de duelo. No cabe duda que es doloroso afrontar ciertas circunstancias que no responden a las expectativas ni a los roles sociales asignados al desarrollo de un niño. Duelo porque la cultura impone ciertos parámetros, expectativas y metas que un niño institucionalizado rompe violentamente respecto a lo que se espera de la infancia.

Para devolver la memoria (de aquello de lo que han sido privados) se requiere el reconocimiento de la causa que determinó la acción judicial de separación.

... Freud nunca abandonó la lógica del trauma para establecer los tiempos por los cuales la subjetividad se constituye en la historia y... para discutir los procesos de transmisión transgeneracional a ella vinculada. Esto significa que lo traumático *de* la historia o *en* la historia del sujeto puede considerarse como un aspecto fundamental de los procesos de subjetivación, en tanto vinculado

a lo *real* –del origen, del cuerpo, de la violencia instituyente de la cultura en la vida psíquica individual– como dimensión de la experiencia que es, a la vez, condición de posibilidad de la construcción discursiva y también *límite* de aquello que puede ser pensado, hablado, incluso interpretado. Desde este punto de vista la identidad se organiza sobre la base de una relación a lo que hace límite, punto de fuga, resto o exceso a la continuidad de la representación de sí (Aceituno, 78-79).

Para hacer una síntesis a partir de lo anteriormente expuesto decimos que para la realización de la reparación se requiere de huellas y de memoria. La labor de reparación no puede restringirse a un asunto de proximidad o de sensibilidad como comúnmente se ha encarado el problema. El lazo que une al sujeto con el otro requiere de la memoria y de la historia verdadera. Verdadero aquí es tratado como aquello que para el sujeto se constituye como una verdad y no a la verdad objetiva.

Trabajar con niños institucionalizados refiere, según lo que planteamos, a un trabajo de memoria e historia. Historia que da acceso a la verdad y con ello a la esperanza.

Se puede decir que *memoria, historia, deseo y responsabilidad* van aquí unidos por un hilo que, de romperse, arriesga la coherencia en la construcción, respeto y defensa de la identidad. El *deseo* en tanto repetición y responsabilidad es el núcleo duro sobre el cual no se puede dejar de trabajar. El deseo, afirmamos, da lugar a la ética de la responsabilidad.

Es relevante subrayar aquí que uno de los principales aprendizajes obtenidos fruto de la confrontación de la teoría con la experiencia es el de la íntima conexión que existe entre el concepto de reparación con el de historia. Se considera esencial trabajar con los vínculos, fortalecerlos y crearlos cuando no los hubiere. Este trabajo, para ser llevado a cabo, requiere construirse en una historia o memoria individual, familiar y colectiva. Dicho en otras palabras, la labor de historización es la que podrá dar coherencia y sostener el conjunto de intervenciones que apuntan a reforzar el vínculo

afectivo reparador del adulto con el niño. Esta labor, por cierto, no puede llevarse a cabo sólo en un plano individual, sino también a nivel cultural a modo de ejemplo o paradigma.

La historización tiene que ver con la operación que realiza principalmente la labor analítica y que consiste en situar las distintas formaciones del inconsciente en una trama vital en la cual adquieren su sentido y estabilidad, con ello se comprende retrospectivamente el resultado actual de los procesos psíquicos comprometidos en el centro del interés del paciente, recordar permite dejar los acontecimientos pasados en un lugar que ya no perturban o no hacen daño, se los deja a un costado y se recurre a ellos para evitar que situaciones similares se vuelvan a repetir. La historización también adquiere un matiz ético y político puesto que busca situar la producción sintomática en una matriz o un marco de condiciones de posibilidad y que por ello pueden dar la oportunidad al sujeto de rememorar antes que repetir las conductas y sentimientos pasados. La comprensión psicoanalítica en este punto es clara puesto que enseña que todo aquello que no puede ser simbolizado, en este caso, situado en el tiempo, se repite como acto, retorna en la vida cotidiana. De ahí la importancia política y ética de rememorar y recordar aquellos episodios en la historia de la humanidad e individual, especialmente los dolorosos y traumáticos, para evitar así la repetición de situaciones que han acarreado intenso sufrimiento.

*Para adquirir la noción de identidad en el ser humano se requiere que el niño pueda identificarse a sí mismo a través de otro.* En esta operación están implicados procesos psicológicos complejos que permiten a un yo naciente identificarse como el mismo en la variabilidad del tiempo y estados. La identidad permite la idea de estabilidad en la variabilidad. El tiempo debe pasar a tener entonces una connotación de cambio pero al mismo tiempo de permanencia. Se desarrolla así la idea de un núcleo y una corteza. También requiere del desarrollo de la idea de pertenencia, del sentido de lo ajeno y de lo propio. La identidad requiere de otro,

de uno que permanece en el tiempo, no siempre real, puede ser también una representación de éste.

La identidad y la temporalidad se cruzan aquí. Para la construcción de una identidad se requiere de una memoria. Pero para que esta identidad no se transforme en una camisa de fuerza de la cual no se puede salir hace falta que ella se pueda situar en torno a rasgos universales antes que individuales, a la humanidad por sobre la idea de raza, al mundo por sobre el territorio, etc. La identidad prefigura la violencia y la exclusión de otro cuando ésta se constituye a partir de hitos, de nociones de raza o nacionalidad. La identidad se vuelve ética sólo cuando se constituye a partir de la identificación del individuo con la humanidad del otro. La identidad se vuelve una herramienta útil cuando la reflexión sobre la historia da pie a la posibilidad de cambio y transformación. Cuando no ocurre esto el individuo se queda fijado en acontecimientos históricos que deben ser repetidos antes que recordados, prima la reproducción en vez de la transformación. La diferencia con la identidad nacional de la identidad del otro hombre radica en que esta última no se sitúa ni en rasgos culturales, ni en la supuesta primacía de unos sobre otros. Para constituir una identidad se requiere, al mismo tiempo, de la constancia como del cambio. Un niño fuertemente traumatizado requiere de la historia no para situarla como hito a partir del cual fijar un referente a donde volver en caso de inseguridad sino como un espacio de elaboración y transformación psíquica que dé lugar tanto a un “nunca más” como a “otra cosa”, una nueva historia. A él mismo constituido históricamente y a partir de la alteridad

## **Envoltura y metabolización**

La reparación tiene que ver con darle un lugar al sujeto y su sufrimiento, esto quiere decir, en particular, que se busca que el

niño pueda resentir y experimentar la posibilidad que exista otro que pueda brindar el espacio psíquico para depositar sus contenidos mentales. Implica una labor de contención y sostén puesto que un niño que ha sido dañado está expuesto a ansiedades de destrucción y despedazamiento de sí mismo y del otro. Del mismo modo, un niño que ha vivido la pérdida afectiva del otro, buscará aferrarse a cualquiera con el fin de poder suplir el lazo afectivo anhelado y perdido. Son este tipo de ansiedades primitivas a las que está expuesto un acompañante terapéutico y que requiere verbalizar si quiere ser capaz de brindar la reparación aquí planteada.

Respecto a la reparación de los hechos traumáticos se podría investigar sobre los desarrollos que proponen modalidades específicas de tratamiento diferenciados en el tipo de daño producido. Es decir, en relación al agente y a la categorización del daño. La reparación es principalmente la labor del terapeuta de acoger tanto la agresión del niño como sus necesidades de dependencia oral, de dependencia infantil, sin actuarlas, sino elaboradas psíquicamente.

En cuanto a la ruptura de los vínculos, interesa proporcionar al niño un lazo afectivo que le pueda proveer de las cantidades necesarias de afecto mientras vive separado de sus padres. En este sentido la permanencia, la frecuencia, la proximidad y el compromiso indefinido para acompañarlos mientras dura su permanencia en la institución es la única manera de dar la posibilidad al niño de elaborar la pérdida del otro. Ahora bien, este lazo se construye, a diferencia de una relación filial o de paternidad, en un contexto que permita la apertura para que ese encuentro se produzca, de ser efectivamente posible, ya sea a través de la vuelta del niño a su familia de origen o bien a través de la adopción.

La reparación exige un signo preciso que indique que esto se ha realizado efectivamente. En el caso de niños pequeños la reparación requiere de un soporte material para llevarse a cabo puesto que el niño no tiene las condiciones para traducir esto en palabras y por lo mismo no puede conservarlo como un acervo de su historia personal.

Este soporte es la actividad mental del acompañante terapéutico que ya hemos definido como contención, envoltura y metabolización. Su traducción concreta se encuentra en el seminario de observación y acompañamiento terapéutico y su comunicación al conjunto de personas que trabajan con el niño del resultado de su trabajo, la transcripción semanal de sus observaciones y la elaboración de un “libro de vida” que vaya haciendo de registro de los acontecimientos que se han supuestos como significativos para el niño. Es un registro emocional en tanto está teñido afectivamente por el lazo entre niño y acompañante terapéutico y no es de ningún modo un historial clínico.

Proponemos como modelo de intervención para la reparación un programa que se estructure bajo la modalidad de lo que hemos llamado acompañamiento terapéutico. El “acompañamiento terapéutico”, pensamos, constituye un método que permite la elaboración y resignificación de experiencias dolorosas, consiste en hacerse parte de la vida cotidiana de un niño pequeño y de este modo dar cuenta de sus principales y significativas vivencias.

Para la realización de este trabajo proponemos una aplicación de una metodología similar al encuadre de la observación de bebés, pero alterando los objetivos de dicho trabajo. En el siguiente apartado expondremos con más claridad los contenidos de aquello que llamamos en nuestra reflexión “el libro de vida”.

## Referencias

- Aceituno, Roberto. *Los retornos de Freud*. Santiago: Ed. Palinodia, 2006
- Bowlby, John. *El apego*. Buenos Aires: Ed. Paidós 1998
- . *La separación*. Buenos Aires: Ed. Paidós 1998
- Spitz, René. *El primer año de vida*. Mexico: Ed. Fondo de Cultura Económica 1980.



## CAPITULO 10. LIBRO DE VIDA<sup>1</sup>

Matías Marchant

“Lo que enseñamos al sujeto a reconocer como su inconsciente es su historia; es decir que le ayudamos a perfeccionar la historización actual de los hechos que determinaron ya en su existencia cierto números de “vuelcos” históricos”. Pero si censuramos ese papel ha sido en cuanto hechos de historia, es decir en cuanto reconocidos en cierto sentido o censurados en cierto orden”

J. Lacan

*Función y Campo de la Palabra*

A partir del análisis referidos a los problemas derivados de la institucionalización de niños es que proponemos para el trabajo de reparación y psicoterapia una herramienta de trabajo que hemos sistematizado a partir del nombre “libro de vida”.

El nombre no es propio, este término se encuentra en distintos contextos y también como parte del trabajo con niños institucionalizados, sin embargo, hasta la fecha, no hemos encontrado una sistematización y una justificación sólidamente articulada. Las propocisiones que exponemos aquí intentan sintetizar el trabajo realizado por un hogar de protección de niños llamado “Casa Catalina”. A partir de su fundación en 2007 se ha implementado el trabajo de acompañamiento terapéutico y del libro de vida para aquellos niños que, a nuestro juicio, más lo requerían.

1 Texto escrito el año 2010.

El libro de vida es una herramienta de la que dispone el acompañante terapéutico para la realización de sus objetivos. Este libro se constituye como el representante de la labor psíquica del acompañante terapéutico y de sus capacidades de continente afectivo, en él se construye un relato que aspira a ser un primer trabajo de historización.

Este libro será el recipiente en el cual se verterán, recuerdos, anécdotas, fotografías, y todo aquello que sea relevante de la biografía del niño. Se trata de un libro de memoria y recuerdos del niño que plasma, a través de imágenes (fotos y dibujos) y palabras, la situación histórica del niño. Las temáticas más importantes que se proponen abordar en este libro de vida son las siguientes: *Identidad* (nombre propio, de los padres y de las figuras significativas); *Historia*: todo tipo de antecedente relevante del niño; *El Hogar*: (personas significativas y características de ellas, rutinas, etc.); *Salud*: (antecedentes de salud); *Sobre los orígenes* (todo antecedente del linaje al que pertenece el niño).

En el libro de vida pretendemos dar cuenta de los principales acontecimientos que van marcando la experiencia del niño. Nuestro trabajo, en rigor, es justamente con el *acontecimiento*. No sabemos cuáles de aquellos tendrán una influencia significativa en el futuro, sin embargo, hemos situado que los tópicos abordados parecen constituirse como los más importantes para el niño que vive en una residencia.

Las preguntas sobre los orígenes, sobre el deseo que los impulsó a nacer y sobre sus principales características en la relación al otro parecen ser las más importantes a resolver, aun cuando no definitivamente.

El trabajo de historización apunta no solo a una rememoración de lo vivido. No sólo es un esfuerzo por identificar los aspectos relevantes de la experiencia de un ser humano. No se trata que el acompañante terapéutico sea solamente un compañero de ruta o de viaje, no se trata solamente de construir un relato al estilo de una bitácora de vida, es decir, como una suma

de recuerdos anecdóticos. La labor de historización es al mismo tiempo una labor de continente psíquico con al menos dos de las cualidades esenciales que se han trabajado hasta aquí: *envoltura* y *metabolización*.

## La desmemoria

El libro de vida busca confrontar con partes de la historia que no son, en principio, fáciles de resolver, menos aún en el marco jurídico ya definido<sup>2</sup>. El principio rector de nuestro trabajo es el que sostiene que la historia, por dolorosa que sea, debe ser transmitida al niño por los medios que le sean accesibles.

Vergüenza del deseo que le dio el nombre al niño y prohibición de conocer su apellido (es decir, el linaje al que pertenece el niño) son los sentimientos e imposibilidades más comunes que despierta este trabajo, reacciones sobre todo de aquellos que no están preparados para enfrentar la reparación antes expuesta. A partir de esta vergüenza y prohibición, el hijo y el niño, queda privado de su nombre (significante del deseo materno) y de su apellido (significante de la ley del incesto y de la exogamia). Cuando su historia no queda fijada por algún medio la represión hace su trabajo. Mientras que la memoria traiciona los recuerdos la represión los deja enterrados en un terreno pantanoso en el cual es fácil quedar atrapado.

En este contexto la historia biográfica no tiene que ver, por cierto, con lo que se encuentra en informes psicológicos e informes sociales. Ésta consiste en las huellas y memorias que lo vinculan con sus orígenes, con los recuerdos de familia, con lo

2 En particular la de la ley chilena de la adopción.

que retienen *afectivamente* las cuidadoras del niño acerca de su relación mientras lo tenían a su cargo. Se trata de las palabras que se le repitieron en su historia. Su nombre cariñoso, ese que se imprimió por juegos y particularidades que no ocupan las páginas oficiales de su historia, pero que hacen parte indudablemente de su identidad.

Del mismo modo, lo que se habla aquí de historia no refiere a la historia oficial, al dato duro y objetivo, peso, talla, puntaje de un test, calificaciones de un jardín o el colegio. Historia es en este lugar una construcción, una reelaboración propia de la significación de los hechos. La historia, en este sentido se parece más bien a un mito de origen que a una realidad de hecho. Se le ofrece al niño en su historia una doble oportunidad: el dar un sentido a su biografía desde una memoria temprana basada en un vínculo afectivo y al mismo tiempo de poder hacerse cargo de ella, esto es, hacerse responsable de esa historia. En el sentido etimológico, para responder por ella.

Para Mannoni la búsqueda de la verdad en la historia del sujeto no está en los acontecimientos efectivamente ocurridos al sujeto, no se trata de buscar una verdad en una historia precisa, puede constituirse como un mito que permita *tomar su historia en nombre propio*. Que el niño logre ser *sujeto de su discurso y no objeto de su discurso*. Que pueda advenir un Yo de la historia, “marcado por una verdad que reconoce como la suya” (1985, 40).

Decimos hacerse responsable de su historia, es decir, que el niño se pueda hacer cargo de su sufrimiento, del dolor y la pérdida no en tanto agente causal, sino en tanto puede reconocerse y *responder* por ello. Puede dar cuenta de eso y utilizarlo así para ser responsable de sus actos. No para justificar sus problemas o su dolor, sino para afrontarlo a su modo. Para asumir las consecuencias de sus actos. Para responder por los resultados de sus conductas. Esto busca explícitamente evitar una conducta moralizante hacia el niño en donde se define de antemano lo que está

bien o lo que está mal. A lo que puede o no identificarse. El trabajo de historizar no se hace cargo de mostrar cuál es el modelo hacia el cual debe dirigirse.

### **El lugar de la foto en el libro de vida**

Recordemos que un hogar es un lugar de tránsito, en tanto la estadía de cada niño y lactante depende del tiempo en que sus familias de origen tardan en reparar la situación de vulneración de derechos.

La sistematización fotográfica puede entregar un legado a cada niño. Imágenes dentro de sus cuadernos. Fotos que les permitirán reconocerse en el paso del tiempo, posibilitando el desarrollo de distintas historias y recuerdos tanto de ellos mismos como de las personas que los han cuidado y protegido durante su paso por el Hogar. El objetivo principal es fotografiar a los niños, con el propósito de entregarles imágenes sistemáticas que den cuenta de su proceso evolutivo, facilitando la construcción de sus propias historias personales, permitiéndoles valorar y significar su paso por el Hogar como parte de su proceso de construcción, elaboración y reparación, y no sólo como un lugar de tránsito, en tal sentido proponemos que las instituciones tengan un registro similar

Para cumplir estos objetivos es importante realizar visitas sistemáticas con una frecuencia adecuada:

Citamos aquí las palabras que justificaron por primera vez nuestro empeño por fotografiar a los niños. Éstas pertenecen a nuestra primera fotografía de niños.

Fotos que construyen historia

Me gustaría comenzar con la pregunta ¿Qué puede llegar a ser una foto? Una foto nunca es cualquier foto. Es un cuadro que se com-

pone por su propia naturaleza. Es recortar una porción de espacio y tiempo. Es cristalizar un momento, enmarcar un instante. Es también resaltar la belleza que, a veces, parece imperceptible. Es dar un momento para contemplar aquello que se enmarca, aquello que merece ser destacado, que merece ser contemplado, la vida.

Al fotografiar se inmoviliza el viento, se da un respiro, se enmarca una sonrisa, una lágrima, se recorta una alegría, permitiéndonos volver a ella cada vez que lo deseemos. Y ¿a qué volvemos? Volvemos a esos tiempos, a ese espacio. Volvemos a recordar esos ánimos, esas esperanzas, esas esperas. Nos traslada a esos momentos que nos hicieron ser los de hoy, nos muestra nuestro pasado, nuestra historia. Se alza la pregunta por el recuerdo, por aquello que guardamos y que nos constituye.

Al nacer comenzamos a circular, comenzamos a marcar, figuramos espacios, dibujamos nuestros cuerpos. Las imágenes se tornan así indispensables, nos permiten identificarnos, vernos como enteros, vernos como reflejo. A lo largo de nuestras vidas vamos recolectando más imágenes, las que vamos guardando una sobre la otra en nuestra memoria, vamos formando historia, formamos recuerdos que nos subjetivizan y nos dan movimiento. Pero, ¿qué pasaría si nuestra infancia se rodeó de muchos niños, de una gran familia, donde la genética no tiene mucho que ver, donde había más de una madre que nos contemplaba? Y más importante aún, ¿qué pasaría si al pasar de los años nadie nos reconstruye nuestra infancia? Nadie nos dice lo cachetones que éramos, los escondites que teníamos, las sonrisas que regalábamos. ¿Cuántos de nosotros seremos capaces de almacenar aquellos momentos para siempre en nuestras memorias? Quizás no conoceríamos una parte de nosotros y tendríamos que tratar de olvidar aquellos momentos que nos hicieron ser lo que somos hoy, lo que seremos mañana, tendríamos otro punto de inicio, nuestra historia comenzaría desde otro momento. A veces nos acompañarían aquellas débiles imágenes que se lograron esconder en lo más profundo de nuestro recuerdo. Imágenes que nos transportan a un pasado donde mucho no podemos decir, imágenes débiles que con el tiempo podrán esfumarse, pero que las fotos les dan vida, las hacen eternas.

...Me gustaría dar imágenes que apoyen nuestros recuerdos, que den continuidad a nuestra historia. Cuadros que nos cristalicen

junto a nuestros amigos, ya casi hermanos. Fotos que puedan permanecer dentro de nuestros cuadernos, de nuestros cajones, de nuestra memoria. Fotos que nos recuerden los años que han pasado, fotos que permanezcan en el tiempo, junto a nuestras débiles imágenes, junto a nuestra infancia.

Qué más que desear regalar algo para guardar debajo del brazo, para pegar en las paredes del hogar que nos vio crecer. Qué más que imágenes que cristalicen nuestro paso por el mundo y por nosotros mismos<sup>3</sup>.

### **“La memoria traiciona la sinceridad”**

Quisiéramos destacar lo siguiente, la memoria traiciona habitualmente a la sinceridad. Esto permite que los recuerdos cambien con el paso del tiempo y atenúan la vergüenza, la culpa e incluso el éxito.

El libro de vida hace del acontecimiento, un acto de escritura, de ahí lo complejo y la dificultad para iniciar e inscribir acontecimientos en él. Se retrata no solo la subjetividad del niño, sino de quien la escribe. Inmoviliza en el tiempo un estado del sentir, un estado del pensar, un momento que luego no podrá ser traicionado por la memoria. De este modo hay cosas que deben ser escritas, otras no. Del mismo modo, la mayoría de las cosas escritas deben ser reescritas, como los libros de historia que cambian con el tiempo. Debe quedar abierta la reinterpretación de la historia, y permitir la libertad de modificar el pasado a la luz del presente. Un libro de vida, en definitiva, se dispone a ser reescrito, y a ser reinterpretado, he ahí su dificultad y a la vez desafío.

3 Citado de Constanza Numhauser, primera acompañante fotógrafa que se lanzó a la tarea de justificar esta labor. Nos parece que el texto elaborado por ella da cuenta de lo que se persigue con las fotos en el libro de vida.

En términos de escritura un libro de vida debe ser capaz de responder a estas interrogantes: identidad, historia, el Hogar, salud, orígenes y sobre la adopción solo en los casos en los que el niño haya sido declarado susceptible de ser adoptado.

#### A. Identidad:

- a. Nombres (incluido en nombre cariñoso)
- b. Fecha de nacimiento
- c. Lugar de nacimiento
- d. ¿Religión? (Está o no bautizado)
- e. Cuáles son sus principales pertenencias

#### B. Historia

- a. Antecedentes del nacimiento
- b. Cómo se llaman o llamaban los padres (progenitores) biológicos
- c. Cómo fue el embarazo
- d. Dónde vivió después del nacimiento
- e. Por qué la madre no podía cuidarlo
- f. Por qué ingresó a un hogar
- g. Por qué ingresó a este hogar
- h. Elaboración de la idea de abandono (En este contexto se invita a recordar las reflexiones en torno a la inhabilidad parental en donde se buscó demostrar que la idea de abandono, no refleja, en rigor, la situación de un niño que vive en una institución. Es importante diferenciar la idea de carencia afectiva con la de abandono).

C. Mi casa: Hogar<sup>4</sup>

- a. Quienes cuidan y quieren al niño
- b. Quienes han sido sus compañeros
- c. Cuáles son las características y gustos del niño en el hogar
- d. Cuál es la opinión de las personas que lo cuidan, cómo dicen que es
- e. Cuál es la cuidadora o tía más importante del hogar
- f. Qué hace el niño con su tía preferida
- g. Cuáles son sus amigos dentro del hogar
- h. A qué hora se levanta y a qué hora se va dormir
- i. Cómo duerme
  - i. A qué hora duerme
  - ii. ¿tiene pesadillas?
  - iii. ¿tiene sueños?
  - iv. ¿Duerme con la luz apagada o prendida?
- j. Qué hacen para que se duerma
  - i. ¿Tiene algún “tuto” o algún objeto especial para dormir?
  - ii. ¿Necesita tener a alguien al lado para dormirse?
- k. Duerme en una sala con más niños
- l. Cuando está inquieto, cómo hacen para calmarlo

4 “La morada no se sitúa en el mundo objetivo, sino que el mundo objetivo se sitúa en relación a mi morada. El sujeto idealista que constituye *a priori* su objeto e incluso su lugar donde se encuentra, no lo constituye, en rigor, *a priori*, sino precisamente *après coup*, luego de haber morado, como ser concreto en él desbordando todo el saber, el pensamiento y la idea donde el sujeto querrá *après coup* encerrar el acontecimiento de permanecer que es sin medida común con un saber... El sujeto contemplando un mundo supone, con el acontecimiento de la morada, el recogimiento a partir de los elementos, el recogimiento en la intimidad de la casa... A partir de la morada, el ser separado rompe con la existencia natural... La función original de la casa no consiste a orientar al ser por la arquitectura de la construcción y descubrir un lugar –sino en romper el pleno del elemento, a abrir la utopía donde el “yo” se recoge morando (habitando) en sí mismo” (Lévinas 1971, 167).

- m. A qué hora tiene sus comidas
- n. Qué come y bebe en el hogar,
  - i. Qué cosas son las que le gustan
  - ii. Cuáles son las cosas que definitivamente no le gustan
  - iii. ¿Tiene alguna alergia a los alimentos?
- o. Tiene miedo de algo en particular
- p. Qué le gusta hacer
- q. Qué lo hace feliz
- r. Si está infeliz, cómo la consuelan
- s. Ha salido fuera del hogar
  - i. ¿Ha salido a algún lado fuera del hogar, dónde precisamente?
  - ii. ¿Ha andado en barco, conoce el mar?

#### D.Salud

- a. ¿Cuáles son las vacunas que ha recibido?
- b. ¿Cuáles son las enfermedades más recurrentes que ha tenido?
- c. ¿Cómo ha sido tratado?
- d. ¿Ha requerido de hospitalizaciones? ¿Ha estado acompañado o sólo durante esos periodos?
- e. Tiene alguna clase de alergia
- f. Cuál es su altura y peso
- g. Cuánto mide y qué talla usa de ropa

#### E.Sobre los orígenes

- a. Por qué la familia de origen no está con él
- b. Cómo es la familia de origen
- c. Cuándo lo visita
- d. Con que frecuencia lo visita
- e. Existen otros familiares significativos (Tíos, abuelos, etc.)
- f. Tiene hermanos, que ocurre con ellos. ¿Dónde están?

- g. Qué sabe el niño de su familia biológica o qué dice de ella.  
Cómo se le ha comentado este tipo de información

#### F. La familia adoptiva

- a. Porqué es necesario una familia adoptiva
- b. Qué cosa especial debieran saber las personas que egresarán al niño bajo su cuidado
- c. Cuál fue la causa legal que originó que sea declarado susceptible de ser adoptado

#### Referencias

- Lévinas, E. *Totalité et Infini*. Paris. Ed. Kluwer Academia 1971  
Mannoni. M *Un savoir qui ne se sait pas*. Paris. Ed. Denöel 1985



## CAPITULO 11. PRESENTACIÓN DE CASO

### Una experiencia de acompañamiento terapéutico<sup>1</sup>

Camilo Morales

Quisiera compartir una experiencia vivida en el hogar llamado “Casa Catalina”, institución que se propuso como objetivo proteger a niños y niñas que han sido gravemente vulnerados en sus derechos y deben ser separados tempranamente de sus padres a través de una medida de protección.

Junto a su equipo y al trabajo de varios practicantes de psicología se estableció un espacio de seminario de reflexión donde, inspirados por las enseñanzas del método de observación de bebés, nos propusimos pensar, fundar, crear, sostener y hacernos responsables de una clínica que pueda tener efectos terapéuticos en la vida psíquica de niños que experimentan tempranamente la ruptura de sus vínculos afectivos. Esta experiencia, que implica en todas sus dimensiones la responsabilidad subjetiva por el otro, responde al nombre de acompañamiento terapéutico. Labor en la cual estamos expuestos a los influjos del medio, a la mirada de otros como las cuidadoras, voluntarios, profesionales, etc.

De esta manera es posible realizar un trabajo en donde se aprende a observar y sentir las vivencias particulares de un niño. Tenemos una escucha privilegiada sobre los discursos que se han construido sobre ese niño y conocemos de forma excepcional los

1 Texto escrito en 2010

medios por los cuales éste intenta producir y resguardar su subjetividad dentro del espacio residencial.

Sobre la base de estos elementos es que se incorporó, como herramienta al trabajo de acompañamiento terapéutico, la idea de registrar la historia del niño a través de un libro, cuaderno o bitácora de vida.

Quisiera mostrar entonces, el conjunto de desafíos, obstáculos y descubrimientos que han surgido de la experiencia de acompañar a J, un niño de 6 años que, durante el año 2008 y 2009, fue residente del Hogar de protección para lactantes y preescolares Casa Catalina. A partir del encuentro con este niño me es posible dar cuenta de los elementos que guían el trabajo de acompañamiento terapéutico; de la importancia de la constitución de un *vínculo*; y del trabajo de *historización* como fundamento de un proceso terapéutico.

## Antecedentes

J llega en febrero de 2008 a un hogar de niños junto a sus hermanos M e I. Ingresa por una medida de protección interpuesta por una asistente social del consultorio de La Pincoya (sector periférico de la ciudad de Santiago), quien recibió múltiples avisos y advertencias de los vecinos y familiares que señalaban que los niños se encontraban habitualmente en la calle hasta altas horas de la noche o aparecían durmiendo en matorrales. No estaban asistiendo a ningún establecimiento educacional y presentaban una higiene y salud muy descuidada. Luego de la denuncia se determina que los padres son negligentes en el cuidado de los niños. Los padres son consumidores de alcohol y se presentan refractarios a los tratamientos. En el momento de su ingreso no existe ningún adulto responsable que pueda hacerse cargo de J y sus hermanos.

Desde un comienzo preocupaban y sorprendían las conductas de J. Constantemente golpeaba y hacía sufrir a los niños sin una razón aparente. Era frecuente verlo haciendo zancadillas o quitando juguetes a los más pequeños que no tenían posibilidad de defenderse. Destruía las cosas de otros, era poco prolijo con sus pertenencias, lo que caía en sus manos terminaba roto o estropeado.

En reiteradas oportunidades llegaba del colegio con juguetes que no le pertenecían o sacaba cosas de la oficina del Hogar como dulces o dinero que repartía entre algunos niños. En el discurso de las cuidadoras J es nombrado como “un pequeño delincuente”. La borradura del dolor de la separación se acentuaba con la sanción que el discurso del otro hacía de su comportamiento; él no sufría, sino que hacía sufrir. La labor de las cuidadoras por entonces consistía en corregirlo y reprenderlo, antes que comprender su conducta.

Contrastando con la agresividad descrita, llamaba la atención su retraimiento. Constantemente lo observaba mirando al vacío. Podía quedarse varios minutos en ese estado si no era interrumpido. Era como si se transportara a otro lugar añorando aquello que había perdido al ingresar al Hogar.

Tampoco compartía o interactuaba mucho con otros niños, a excepción de su hermano M y otro niño del hogar un año menor. En el colegio era descrito como solitario, algunos compañeros lo molestaban y durante los recreos se juntaba con un niño mayor, hijo de una de las cuidadoras del Hogar, quien se encargaba de protegerlo.

Las razones de su institucionalización las atribuye a su mal comportamiento siendo incapaz de articular una queja sobre las conductas de sus padres. Desde su ingreso y pese a la situación de vulneración de derechos, J se muestra leal a sus padres, manifestando abiertamente su deseo de regresar con ellos. Durante las visitas que ellos le hacen, J adopta una posición sumisa y de total entrega. Incansablemente busca llamar la atención de sus

padres. Cuando terminan las visitas J queda muy triste e incluso llega a llorar.

Las conductas de J generaban diariamente en el Hogar un ambiente de mucha tensión. En las palabras de la directora se puede precisar esta situación: “Con J se avanza un paso, pero se retroceden tres”. La demanda de la institución que se dirige al acompañante terapéutico pasa por ayudar a J a resolver sus dificultades de adaptación y de conducta dentro del Hogar.

### **Proceso de acompañamiento terapéutico**

En el Hogar J es el mayor de los niños. Su pelo liso y corto es de color negro, su piel blanca. Es delgado y presenta un buen desarrollo psicomotor que queda demostrado en el dominio de su cuerpo, movimientos, habilidad para trepar árboles y hacer piruetas. Tiene cara de “pillo” (astuto), aunque lo inunda una expresión de tristeza y soledad.

La primera vez que lo vi se encontraba junto a otros niños recibiendo dulces de una mamá que visitaba a sus hijos. Recuerdo que sus manos juntas y repletas se estrechaban sobre su pecho para no dejar caer ningún dulce y, mientras los otros niños reían y quitaban los envoltorios, él prefirió alejarse y sentarse sobre un sillón a comer solitariamente.

Fue en ese momento que me presenté como la persona que iba a venir a acompañarlo durante su permanencia en el Hogar. La timidez de sus ojos no ocultó la alegría de saber que, al igual que otros niños, podía contar con una persona que fuera a visitarlo de forma regular.

Desde el primer contacto me integré a sus actividades y rutinas, demostrando mucho interés en mí y permitiéndome participar de sus juegos. Fue durante nuestro primer encuentro que me invita a jugar a las láminas, una de sus actividades favoritas.

Este juego consistía en dar vuelta la mayor cantidad de láminas pegándole al mazo con la palma de la mano. Recuerdo que el golpe de J era bastante seco, con la palma rígida y extendida. Por lo general no conseguía dar vuelta muchas láminas así que con un gesto rápido y tratando de pasar inadvertido, llevaba siempre su mano derecha a la boca para mojar con su lengua la palma. Con esta estrategia las láminas se pegaban y J lograba ganar la mayoría de las veces.

Se vuelve habitual que me pregunte qué días iré a visitarlo, cuándo volveré o cuántos días faltan para la próxima visita. Esto generaba en J mucha ansiedad que se expresaba en que cada vez que yo llegaba a visitarlo, él ya me esperaba junto a la puerta. Sus abrazos enérgicos y su gran sonrisa evidenciaban las huellas de una extenuante espera. Por las cuidadoras me entero que todos los días pregunta por mí e insiste en que me llamen cuando se siente solo o triste. Los días en que toca visita solicita saber continuamente cuantas horas o minutos faltan para mi llegada.

Entre nosotros se constituye como primer tema de conversación la serie de dibujos animados “Dragon Ball Z” que trata del enfrentamiento entre el bien y el mal, y de los grandes esfuerzos que debían sortear los personajes en su lucha por alcanzar estados de mayor poder. Al tiempo que jugábamos a las láminas, J comenzaba a preguntarme por la serie y sus personajes. Sus preguntas circulaban en torno a las relaciones filiales y amorosas, así como por los orígenes de los personajes: “¿Quién es el padre de Goku (el protagonista)? ¿Quién le puso ese nombre? ¿Cómo se conocieron los papás de Gohan (hijo del protagonista)?, ¿Están enamorados? Continúa señalaba que le gustaría ser hijo de Goku, personaje principal de la serie. También decía que le hubiera gustado tener una madre como la de Gohan (hijo de Goku). J me contaba que esta mamá se preocupa mucho por Gohan, lo ayudaba a hacer las tareas y lo reta cuando se porta mal.

Las primeras semanas las preguntas sobre Dragon Ball Z ocupan casi todo el tiempo que dura la observación. Pienso que

tras estas preguntas se ponía en juego el deseo de volver a tener una familia que lo quisiera y se preocupara de sus necesidades, así como también la tristeza de constatar la imposibilidad real de que eso pudiera concretarse. Este punto se vuelve significativo, puesto que pese a la negligencia de sus padres, su anhelo por estar con ellos se mantiene indemne.

Mis intentos por ligar la temática de Dragon Ball Z a su familia de origen se vuelven infructuosos. Cualquier pregunta que intentara conectarlo con su propia historia era rechazada en el acto por medio de un silencio, un viraje en la conversación o un “no quiero hablar de eso”. J no sólo no se permite recordar aspectos de su madre, padre y hermanos, sino que también anula toda posibilidad de verbalizar los sentimientos que le produce no estar con ellos. Me impresiona profundamente la capacidad de J para anular cualquier expresión de sufrimiento o malestar sobre ese tema.

Las dificultades en el Hogar se fueron acentuando. Recurrentemente las cuidadoras se quejaban de las conductas o de situaciones que involucraban a J. Era evidente que desde el principio puso a prueba la capacidad del Hogar y mía para tolerar su sufrimiento. J necesitaba probar intensamente que las personas que debían cuidarlo permanecerían junto a él pese a las dificultades. Esto lo manifestaba agrediendo a otros o rebelándose a las reglas de la institución. Por otra parte, no se vislumbra una alternativa en el corto plazo para que pueda egresar junto con su familia.

Debido a estas dificultades consideré pertinente generar un espacio de trabajo fuera de la institución. De esa forma establecí una rutina de salidas con él una vez a la semana a lugares que resultasen atractivos para su edad y que fueran característicos y representativos de la ciudad. Los lugares de Santiago que visitamos fueron: Cerro Santa Lucia, Quinta Normal, Parque Forestal, Parque de los Reyes, etc.

Una de las primeras cosas que me sorprenden cuando salimos es que J deja de formular preguntas sobre Dragon Ball Z para dar paso a preguntas sobre la ciudad. Santiago se presenta como un mundo nuevo y extraño para él. Su corta vida la ha pasado en La Pincoya, su propia nación independiente. Fuera de ella no conoce nada más. Le asombran los cerros, los túneles, las personas.

Una de las cosas que siempre decía cada vez que subíamos al auto era que el olor interior le hacía recordar las salidas anteriores. Siempre me pide que abra las ventanas para sentir el viento en su rostro que recibe cerrando sus ojos.

Durante las primeras salidas se apegaba a mi cuerpo y me tomaba la mano automáticamente para dejar que yo lo guiara a través de las calles. Debo reconocer que en cierto sentido resultaba tranquilizador para mí que J mantuviera esa inhibición. Sólo durante las siguientes salidas se mostró menos temeroso y más autónomo en explorar los espacios que fuimos conociendo juntos, en especial los juegos de los parques; recorrerlos de un lado a otro, dejar sus huellas en cada barra, tobogán o columpio.

Por mi parte me preocupaba de brindarle protección, estar atento al momento de cruzar una calle o que no se alejara demasiado cuando jugaba. En esas circunstancias algo de mi propia angustia escapaba anticipándose a la eventualidad de que J se volcara a la rebeldía o al descontento de no querer regresar al Hogar. El manejo de mi propia angustia se sostenía en el control de los espacios y las distancias a través de la imposición de normas y reglas durante las salidas. Con el tiempo comprendí que la posibilidad de que J me hiciera caso no pasaba por la imposición de reglas sino por la posibilidad de ofrecerle un vínculo terapéutico.

Un hecho que vale la pena describir acontece durante nuestra primera salida. Caminábamos por el paseo Lastarria buscando un quiosco para comprar una bebida cuando nos encontramos con una feria de antigüedades. J miraba con atención todos los objetos hasta que se detuvo en uno de los puestos fascinado

por una bola de cristal. “Quiero eso, cómpremelo por favor”. Yo le pregunté para qué quería ese objeto y me respondió: “Es que nunca me han regalado nada, no tengo nada, me gustaría tener algo para mí. Además así tengo un recuerdo de usted cuando vuelva a La Pincoya”. Yo respondí sin meditar mucho en sus palabras: “¿Un recuerdo? Pero si nos venimos recién conociendo, nuestras salidas no son para comprar cosas, sino para conocernos”. J se quedó en silencio, su mirada de fascinación se había apagado. No hubo reclamo ni pataleta y continuó su camino por los puestos con resignación. ¿Existía la posibilidad de otra respuesta frente a su demanda?

Paulatinamente las salidas van permeabilizando la relación y poco a poco J comienza a hablar de su tristeza. Los columpios son el lugar que escoge para comenzar a contarme sobre su historia. Le gustaba mucho balancearse con gran intensidad mientras me contaba aspectos de lo que era su vida antes de ingresar al hogar: el barrio, los amigos, la familia, etc. Cuando debíamos volver me relataba que lo entristecían los momentos en que su madre debía culminar las visitas. “Yo me pongo a llorar” me decía mirando al suelo y escapando al contacto de mi mirada.

Con la aparición de los sentimientos de tristeza comienzan a desplegarse una serie de eventos significativos para el acompañamiento. Resulta que su madre no había ido a visitarlo durante varios días. Durante ese periodo de ausencia de la madre J se muestra más agresivo en el Hogar, llegando al punto de desarmar un día todas las camas del dormitorio. Manifiesta abiertamente que su madre es una mentirosa y que a él no le gustan los mentirosos. Sobre este aspecto J establece una diferencia clara entre su madre y yo sobre la base de que cumplo con mis visitas y ella no. Pienso que desde ese lugar –transitorio por lo demás– comienzo a constituirme en un punto de referencia de su experiencia durante su estadía en el Hogar.

Paralelamente me pide que comience a hacerle dibujos de animales. Primero una serpiente grande y luego una pequeña a

su lado. Luego un león y un león cachorro. Finalmente un cocodrilo. Yo los dibujo y él los pinta. Mientras dibujo se ríe, expresa que los encuentra lindos, se avergüenza. Al preguntarle quienes son responde: “son el papá y el hijo, usted y yo”. En ese mismo periodo también comienza a preguntarme por mi familia, quienes son mis hermanos y mi madre. Manifiesta abiertamente que quiere conocer mi casa.

En una ocasión le pregunté por qué no aparecía la madre en sus dibujos y me contestó “es que la mamá se murió”. Luego de esas palabras dejó de dibujar para buscar unos juguetes y comenzar a jugar. Encontró dos peces de la película “Buscando a Nemo”, uno era el padre y el otro el hijo. J juega a nadar en el océano escenificando distintas aventuras. El padre y el hijo son inseparables y cuando aparecían dificultades se ayudaban mutuamente. Mientras jugaba apareció su hermano M con otro pez diciendo: “yo también quiero jugar, soy la mamá, ¡hola hijo!”. J detuvo inmediatamente el juego, camino donde estaba M, le quitó de un tirón el juguete y lo arrojó lejos diciendo: “No, la mamá se murió”.

En J había mucha angustia. Angustia de no entender qué pasaba con su madre, de no comprender las razones por las cuales no podía estar con ella, ni saber cuánto tiempo tendría que permanecer junto a sus hermanos en la Casa Catalina.

Sin lugar a dudas este punto del proceso era vivido por los dos con mucha intensidad. Para J volver a construir un vínculo implicaba una experiencia de apertura al otro que tenía que ser puesta a prueba. Comprendía entonces, que la tarea como acompañante consistía en responder frente a sus dificultades dando garantías de la consistencia de un lazo que comenzaba a forjarse entre él y yo.

Un elemento que marcó un hito del proceso de acompañamiento es la construcción de una caja. En algún momento del trabajo J me pide una caja ya que no tenía ningún lugar para guardar sus láminas para jugar. A través de este objeto –que él

mismo pintó con suma dedicación— J no sólo pudo ordenar y cuidar un poco mejor sus cosas, sino que, por primera vez, sintió que tenía un lugar propio. Un lugar que pudiera delimitar y simbolizar lo propio de lo ajeno, su diferencia en tanto sujeto de otros niños del Hogar.

Mostraba su caja con orgullo abriéndola en presencia de otros para expresar con júbilo sus pequeños tesoros personales. La caja también comienza a marcar una mayor diferenciación entre nosotros. J se vuelve más independiente, ya no me pide que guarde o cuide sus pertenencias, tampoco me espera con la ansiedad de las primeras semanas. El distanciamiento está lejos de ser pensado como una debilitación o ruptura del vínculo. Es más bien la evidencia del movimiento por la conquista del propio deseo que busca ser sostenido y resguardado. La caja comienza a marcar la posibilidad de que J piense que tiene algo que resguardar, proteger y movilizar.

Luego vino la fotografía, artefacto de la memoria, registro de la experiencia, de los objetos y las personas. Con una cámara en sus manos J recorría cada centímetro del Hogar buscando capturar la vida de los niños y de las cuidadoras. Cada foto, cada imagen, cada retrato que lograba atrapar era un recuerdo, una pieza valiosa del tiempo vivido en la institución con los niños y las cuidadoras. Primero, fueron los juguetes, luego los espacios, para finalmente dar lugar a las personas que habitaban el Hogar. Es importante señalar que el inicio de la fotografía estuvo marcado por el periodo de rehabilitación del alcoholismo de su madre, y en donde se comienza a entrever el deseo, por parte de ésta, de volver a hacerse responsable de sus hijos.

El deseo por fotografiar aumentaba, así como la idea de mostrar las fotos a su familia. Las fotos no sólo se constituyeron como una vía para guardar los recuerdos de su paso por Casa Catalina. En estas imágenes reposaba el propio mundo interno que por primera vez comenzaba a desplegarse hacía un exterior. Este movimiento no fue de un día para otro, sino que estuvo

marcado por las dificultades propias de un sujeto que comienza a recobrar la confianza en un otro que hasta ahora no había podido responder.

Recuerdo que parte de las dificultades pasaban por el interés en entrenar y volverse fuerte. Durante ese periodo J jugaba mucho arriba de los árboles, intentaba hacer flexiones colgado de las ramas, o aguantaba colgado el mayor tiempo posible. Lo recuerdo dando golpes al aire, corriendo de un lado a otro y pasando a llevar a los niños que se encontraban en su camino. Con orgullo exhibía sus “músculos” y me preguntaba qué podía hacer para volverse más fuerte.

Frente a la posibilidad del reencuentro con la madre, J acentuaba –paralelamente a las fotografías– su deseo de “acorazarse”. Él mismo reconocía que debía entrenar para cuidar a sus hermanos en caso de que volvieran a quedarse solos. Al mismo tiempo que surgía la esperanza de volver a encontrarse y egresar con su madre J experimentaba el temor de que el reencuentro fracasara. Su deseo por volverse fuerte y musculoso radicaba entonces en anticiparse a una nueva frustración o ruptura del vínculo con su madre. De ninguna manera J quería volver a experimentar el dolor de la pérdida. De ese dolor quería proteger también a sus hermanos.

En una oportunidad en que J se encontraba dentro del Hogar dando golpes al aire y haciendo piruetas sobre una colchoneta, le señalé que me parecía curioso que después de haber visto a su mamá se hubiera puesto a entrenar con mayor fuerza. “Tengo que entrenar para volverme musculoso” –contesto– “así nadie me puede pegar y puedo defender a mis hermanos”. Fue entonces que le señalé lo siguiente: “Yo sé que quieres irte de aquí y estar con tu mamá, pero también me imagino que debes tener un miedo profundo de que te vuelva a abandonar, tanto es ese miedo que te entrenas día a día para volverte fuerte, tan fuerte como Goku. Así te aseguras de que tu bienestar no dependa de otros. Creo que lo que te hace falta no es entrenar tus músculos

que son para protegerte de otros, sino entrenar tu corazón, un corazón que esté preparado para recibir el cariño de otros”. Con extrañeza J me respondió: “Saaah, las cosas que dice tío, ¿Cómo se hace eso? ¿Se entrena de esta forma?” J comenzó a hacer distintos ejercicios intentando adivinar cuál era la técnica precisa. Finalmente acerqué mi mano sobre su cabeza para responder que se entrenaba sutilmente como una caricia. J guardó silencio.

En este punto del proceso terapéutico sólo hallé dirección en los señalamientos que podía hacerle de su posición de apertura y de cierre, de su mostrarse por medio del recurso fotográfico y de su defenderse por medio del entrenamiento. Con el tiempo fui comprendiendo que no se trataba de hacerlo renunciar a alguna de esas posiciones sino de marcar cómo cada una de ellas se anudaba a su historia y a su relación con otros.

Lo que marca finalmente este momento del acompañamiento es el movimiento que hace J de ser un niño culposo, inhibido y pasivo en sus necesidades, a convertirse en un niño que comienza a demandar otras cosas. Ya no demanda esa presencia totalizante que lo vea y lo restrinja en sus actos, sino una presencia que lo piense y en quien pensar. Con dificultad pudo comenzar a plantear aquellas cosas que no le gustaban, incluso llegando a enojarse cuando no le daban en el gusto. Se “amurra”<sup>2</sup> y se queja, la docilidad con la que aceptaba todo en un momento da paso a la posibilidad de regodearse y de expresar lo que quiere. Es posible pensar que en la apropiación y descubrimiento de un mundo interno a través de la caja y las fotografías J comienza a pensarse y a explorar su lugar en relación a los otros. La caja y las fotos le han ido dando lugar a su propio deseo que puede ser reconocido al estar diferenciado. La caja y las fotos son hitos terapéuticos que

2 El término “amurra” refiere a una conducta propia de los niños que consiste en cruzar los brazos, bajar la cabeza y obstinarse a no hablar como expresión de enojo.

delimitan y simbolizan lo propio de lo ajeno. La diferencia, en tanto sujeto, con otros niños de la residencia.

En el marco del trabajo del seminario de reflexión que se desarrollaba en el mismo Hogar y en base al material de las observaciones que se desprendía de la labor de acompañamiento terapéutico surgió la idea de comenzar a elaborar un libro de vida que pudiera constituirse como un registro de la historia de J. Registro de sus experiencias íntimas y cotidianas durante su permanencia en el Hogar frente a la dificultad de la institución para conservar en un lugar continuo y permanente los acontecimientos más relevantes de su vida.

Precisamente el último periodo del proceso de acompañamiento está marcado por la escritura del libro de vida. Si bien el libro de vida es un elemento presente a lo largo de todo el proceso de acompañamiento, no será hasta el final del trabajo que adquiere su lugar y su sentido. ¿Qué escribir? ¿Qué datos o información no podían faltar? ¿Cómo involucrar a J en ese proceso? Todas estas preguntas eran insoslayables y revestían de gran complejidad la operación escribir la historia de J.

En un principio fue inevitable buscar una estructura, un modelo o una pauta que me permitiera organizar la información que se encontraba en los informes, los relatos de las cuidadoras, en lo que el propio J y los niños me contaban. Sin embargo en el transcurso de ese procedimiento fui percibiendo que mientras más estructurada y organizada era esa memoria más difícil se volvía aproximarse a la experiencia y a la subjetividad de J. Más complejo se tornaba transmitir y plasmar la importancia del vínculo que se construyó durante el periodo que duró el acompañamiento. Era justamente la naturaleza de ese lazo y de los muchos vínculos que se construyeron durante su periodo de institucionalización de lo que debía dar cuenta el cuaderno de vida de J. Por cierto que había ciertas temáticas que requerían de precisión y claridad, pero el verdadero desafío era que J pudiera comprobar, cada vez que recorriera las páginas de su bitácora,

que aunque fue separado de sus padres y no contó con su presencia durante mucho tiempo, sí existieron personas que no sólo lo cuidaron y le brindaron afecto, sino que también fueron capaces de donar un lugar donde fue posible inscribir una historia marcada por el amor y por los acontecimientos singulares extraídos de su vida cotidiana. La historia registrada en el libro no podía ser una historia de eventos y descripciones neutras y separadas de las experiencias de quienes fueron los testigos de los tropiezos y avances de J.

Él lo llamaba su “libro”, cuando se lo presenté por primera vez, le señalé que en sus páginas íbamos a escribir la historia de su paso por Casa Catalina, dejaríamos inscritas en él todas las cosas importantes que hizo, las personas y lugares que conoció, sus dificultades y, por supuesto, sus fotos. En la elaboración del libro, se fue evidenciado, poco a poco, su deseo por contar y mostrar quién era. Y sin lugar a dudas había mucho que contar.

Lo primero que me pidió que escribiéramos fue acerca de los columpios. Aquellos columpios de la Quinta Normal, lugar donde pasamos varias tardes juntos, y donde por primera vez habló del dolor que sentía por no poder estar junto a su madre. Aquellos columpios sobre los que de manera inagotable podía pasar tardes balaceándose.

La mayoría de las veces escribía en su presencia. Él se quedaba a mi lado pacientemente esperando que terminara para leerle alguna de sus vivencias en el hogar. Otras veces iba y volvía ansioso hasta que terminara. Escuchar a otro hablar sobre él era verdaderamente gratificante, cada vez que terminaba un capítulo sonreía con vitalidad o se quedaba pensativo. En cada foto o palabra que sugería, J se apropiaba cada vez más de su historia. Aquel sujeto fragmentado largo tiempo, comenzaba a encontrar referentes propios que podían sintetizar quien era y cuál había sido su lugar todo este tiempo separado de la historia familiar.

Poco a poco, fue incluyendo otros elementos propios dentro del cuaderno como pegatinas, láminas e incluso dibujos propios.

El contacto con su historia y experiencias fue paralelamente dando paso al despliegue creativo de J, que ya se podía anticipar en su gusto por la fotografía. J había comenzado a dibujar, ya no les pedía a otros que lo hicieran por él, sino que con esfuerzo intentaba plasmar sus propias producciones. En varias oportunidades me señaló el deseo de llegar a ser dibujante.

A propósito de la relevancia del libro de vida, recuerdo que en una oportunidad, en que J ya visitaba a su madre los fines de semana, él no quiso acompañarla. Con inusual serenidad planteó la posibilidad de quedarse argumentando que quería utilizar la piscina del Hogar. Como las razones no parecían del todo convincentes se le pidió dibujar. Para sorpresa del equipo del Hogar J dibujó una casa y un corazón pintando una mitad azul y la otra roja.

En ese momento J se encontraba pronto al egreso. Cuando lo fui a ver, luego de ser notificado de esa situación, le pregunté qué le había pasado y me respondió que no podía irse sin terminar su libro. Era conmovedor ver como J estaba dispuesto a postergar el encuentro con su madre para terminar de registrar en su bitácora los eventos y lazos más significativos durante su permanencia en Casa Catalina.

El libro de vida se había constituido en un lugar de memoria, pensamiento e identidad del cual J podía extraer libremente los acontecimientos de su historia para representarse. Aquel lugar, que en un comienzo ocupó mi presencia en el sentido de un continente, había terminado por desplazarse a las inscripciones de las páginas del libro.

J egresó en marzo de 2009. Algunas páginas de su libro quedaron en blanco. En una de nuestras últimas conversaciones, mientras jugaba a golpear una colchoneta, me dijo con una solemnidad que nunca olvidaré: “No se preocupe tío Camilo, ahora las páginas en blanco las puedo escribir yo mismo”.

El día de su despedida hicimos una fiesta junto a todos los niños del Hogar Casa Catalina. Fue un momento muy emotivo;

para ambos se ponía fin a un recorrido y a una experiencia que no solo tuvo como escenario Casa Catalina, las calles, parques y columpios de Santiago también fueron un territorio fundamental durante todo el proceso de acompañamiento.

No obstante, la vida de J de ahí en adelante no transcurrió de manera fácil. Las dificultades de sus padres hicieron que luego de algunos meses, él volviera a ingresar al Hogar. Durante ese periodo, volví a acompañarlo durante un tiempo breve hasta que por decisión de tribunales de familia se determinó que J y sus hermanos debían ser trasladados a una residencia de larga permanencia.

Si bien J y sus hermanos lograron adaptarse a la nueva institución, ésta no permitió la continuación del trabajo de acompañamiento terapéutico. Situación dolorosa para el Hogar Casa Catalina, para mí y, por supuesto, para J.

Dar cuenta de este desenlace no es sencillo. Pero me parece que representa una realidad que no se puede silenciar. No tengo dudas que el traslado de J refleja de forma dramática que en materia de protección a la infancia vulnerada, aún existe una gran deuda con los vínculos, la memoria, la historia y la identidad.

La nueva institución que recibió a J y a sus hermanos no quiso que él pudiera llevar y conservar parte de su historia de aquellos vínculos construidos previamente. En Casa Catalina aún se conserva su caja cerrada con un candado conteniendo los objetos que encontró y atesoró durante su estadía.

## **Deseo, responsabilidad e historia**

La reparación psicológica de un niño en un contexto residencial no se reduce a la conformación de un ambiente que supla o compense las carencias afectivas y materiales del niño. Este aspecto es central, ya que en Chile los actuales esfuerzos

de las instituciones por hacer frente a los efectos de la institucionalización radican principalmente en garantizar una serie de condiciones estables que apunten a la satisfacción de necesidades básicas, físicas, psicológicas y sociales. Dentro de los lineamientos técnicos para la implementación de residencias de protección no se han llegado a formular reales planes de intervención que apunten a la reparación del daño psíquico que un niño sufre como efecto de la ruptura de los vínculos con su familia de origen, sino que más bien se plantean una serie de estrategias y dispositivos para cuidar la vida del infante desprovisto de los cuidados y el afecto necesario para desarrollarse plenamente. Antes que reparar propiamente el daño con el que un niño ingresa a una residencia, la lucha de las instituciones se ubica en la evitación en menor o mayor medida de los efectos de la institucionalización.

*Reparar implica historizar, repasar la historia del traumatismo y desde ahí situar en el contexto de cada niño un trabajo de elaboración psíquica.* La historia del sujeto se vuelve un eje del proceso de reparación cuando se considera que los orígenes y las vivencias previas del niño con su familia biológica han dejado huellas o marcas y, que pese a la ruptura de esos vínculos, habitan en el niño al modo de una ausencia o resto que clama por ser reconocido en el marco de la institución. Historizar no consiste en un trabajo que apunte a la restitución de un pasado en términos del acceso a la verdad de un origen mítico o de la compensación de aquellas figuras de cuidado ausentes. Historizar es aquella tarea que reconoce y reivindica el gesto deseante del sujeto en el contexto de una institución; es brindar un espacio a lo particular y a lo inédito en un relación privilegiada con otro.

Para llevar a cabo esta labor se requiere que el acompañante sea el continente psíquico de un sujeto fragmentado, cuya labor principal será metabolizar la experiencia en pos de la construcción de una memoria que le permita al sujeto reconocerse en distintitos tiempos y lugares.

De este modo la experiencia del acompañamiento terapéutico se funda en la tarea de constituir y brindar un espacio que pueda dar sitio al dolor, a la historia y subjetividad de un niño. El acompañante es una figura que dona un lugar que es capaz de resentir, contener y transformar los influjos emocionales del niño en un contexto institucional. Contexto que, por lo general, se nos presenta con serias dificultades para preservar los aspectos relacionados a la historia y la identidad de los niños.

El acompañamiento terapéutico rompe con el encuadre tradicional de la clínica infantil. Se está expuesto a una exterioridad que puede resultar sumamente angustiada cuando tradicionalmente se nos ha formado sobre la base de estructurar nuestro quehacer entre cuatro paredes o bajo el resguardo de las pruebas psicológicas. Las observaciones se trasladan al patio o a las habitaciones de los niños, a quienes uno debe seguir entre las camas o a los pies de un árbol. Se es testigo de las rutinas diarias, desde las comidas hasta la hora de acostada dependiendo del momento de la visita. El trabajo de acompañamiento incluye a otros, como a las cuidadoras de trato directo y a los demás niños. Todos se involucran en el proceso y son fundamentales en la reconstrucción de la historia personal.

El fundamento que sostiene un trabajo terapéutico de estas características está situado en el deseo del acompañante. Se trata precisamente de una apuesta ética en donde se compromete a ser una presencia que acompaña al niño durante un periodo de su vida dentro del territorio institucional. Ser hablado, pensado y mirado por otro fueron algunas de las formas con la que se intentó recorrer junto a J el conjunto de dificultades durante su permanencia en la institución. La posibilidad de que un niño recupere la confianza en otro, y en especial en un adulto, se basa justamente en ser reconocido en su singularidad, en su deseo e historia.

En este proceso será fundamental identificar y dar cuenta de aquellos elementos que inscriben al niño en relación a su propio

cuerpo, a otros y a su historia. ¿Cómo aparece el niño ante el mundo? ¿Cómo es borrado su lugar como efecto de la institucionalización? ¿Cómo preservar la identidad y la historia de un niño institucionalizado? Parece ser que lo único que queda de un niño institucionalizado es la vulneración y el abandono inscritos en un cuerpo sin memoria, se pierde en su propio dolor, en la negación de éste, en la borradura que los otros han hecho de su historia dramática. En definitiva, todo lo que es el niño termina siendo reducido a su situación actual o a un pasado de vulneraciones, perdiendo de vista sus atributos particulares y aquellos cimientos básicos que constituyen su historia y su lugar en el mundo. Reconstruir y sostener esos cimientos será tarea primordial del trabajo de historización y reparación.

A su vez la conformación de un lazo es requisito esencial para que el niño pueda construir su historia. La labor de historización requiere de la existencia de un otro que ofrezca su memoria y que recuerde junto a él. La construcción de una historia que no incorpora los afectos particulares surgidos en cada encuentro, es una historia inerte que sólo ha capturado la cáscara de la experiencia íntima y profunda de lazo que une a un niño con su acompañante terapéutico u otras personas significativas.

Por otra parte, el libro de vida se convirtió en el lugar de la memoria, la historia y la identidad. El cuaderno no es simplemente una recopilación de fechas relativas al pasado de un sujeto, no es una cronología de eventos ordenados para construir una verdad fidedigna de los acontecimientos más relevantes en la vida de un sujeto. No es un resumen de las principales características de un niño, un listado ordenado y riguroso de antecedentes, horarios y datos relevantes. No es un informe, no es una historiografía, no es un libro de recados o despedida, no es una guía para padres.

El libro de vida es más bien el resultado de la metabolización que el acompañante realiza a partir de las experiencias gratificantes y dolorosas del niño durante el periodo de institucionalización.

En sus páginas, fotografías y dibujos podrá encontrarse con las huellas de su deseo inscritas en los recuerdos y las palabras afectuosas de quienes cuidaron de él. De ahí la importancia de que la escritura del libro debe estar sustentada en un vínculo que tenga por principio la responsabilidad por sobre el cuidado, al sujeto por sobre el viviente. No basta, y en esto quiero insistir, con intervenir sobre la necesidad, con compensar las carencias afectivas. Se trata más bien de una labor que pueda responder sin limitaciones a la conformación de un vínculo que privilegie el deseo de construir una experiencia con otro.

El encuentro con J me permitió comprender que la experiencia de la historización como tarea de subjetivación es algo que se construye en la intimidad. Se produce en el seno de una relación en donde el niño debe percibir que su memoria está asegurada en la memoria de otro. El trabajo de historización prospera en la medida que aquellas construcciones y recuerdos se conjugan, se comparten y son comunicadas a través de palabras. Que el niño pueda volver junto al acompañante sobre aquellos acontecimientos de su experiencia genera un efecto subjetivamente en la medida que el niño reconoce en su acompañante el deseo por la búsqueda de los orígenes que han fundado su existencia y la de aquellos acontecimientos compartidos en la vida cotidiana.

La labor de acompañamiento me ha enseñado que, en definitiva, aun cuando esos vínculos no sean los únicos, ni los definitivos, ni los más reales en la historia de un niño, el sólo hecho de que en un contexto institucional él pueda entrar en la experiencia de una relación particular con otro, le permite volver a confiar y descubrir otra forma de existir.

La pregunta por el otro, el espacio para pensarlo y reconocerlo en su singularidad es —pienso— la ética que guía la reflexión y el quehacer de este trabajo. El encuentro con la exterioridad puesta en el rostro de un niño en dificultades supone siempre una pérdida insoslayable, algo de nuestra experiencia parte con cada encuentro.



*La "caja de J con sus pertenencias aún en Casa Catalina".*

