

**INTERVENCIONES PSICOANALÍTICAS EN UN HOSPITAL DE
CORTA ESTADÍA INFANTO-JUVENIL: ALGUNAS REFLEXIONES
TEÓRICO-CLÍNICAS**

**Psychoanalytic interventions in a short stay hospital for children and adolescents:
some theoretical-clinical reflections**

**Intervenções psicanalíticas em um hospital de curta permanência para crianças e
adolescentes: algumas reflexões teórico-clínicas**

Rodrigo Barraza Núñez - Universidad Alberto Hurtado / Universidad de Chile¹

Rodrigo Barraza
Psicólogo Clínico, Universidad de Chile
Magíster en Psicología Clínica, Universidad de Chile
Trabajo en temáticas de psicopatología, adolescencia y encuadre analítico

Correspondencia
Rodrigo Barraza Núñez
rodrigobarrazanunez@gmail.com
Av. Providencia 1072, Depto. 1401, Torre D

¹ **Agradecimientos:** al Equipo de Psicoanálisis de la Escuela de Psicología de la Universidad de Chile por la invitación a la Jornada Clínica de Psicoanálisis Situado que dio lugar a la redacción de este texto

Resumen

El presente artículo cuestiona la pertinencia del trabajo psicoanalítico en contextos de alta complejidad, a partir de la experiencia de trabajo en un Hospital de corta estadía infanto-juvenil en Santiago, Chile. Se describe el dispositivo de intervención a partir de coordenadas construidas desde una lectura crítica, la cual es problematizada con los conceptos freudianos de transferencia, historia y realidad. Incorporando aportes de Rodolfo, Aulagnier y Bleichmar se elaboran propuestas en torno al problema de la subjetivación y la construcción biográfica de los adolescentes internados, buscando re-significar dichos conceptos clásicos. Se concluye que existe una necesidad de pensar al equipo como objeto de intervención, como vía para desarrollar un trabajo psicoanalítico.

Palabras claves: psicoanálisis; adolescencia; internación; subjetivación; construcción biográfica

Abstract

This article questions the relevance of psychoanalytic work in contexts of high complexity, based on the experience of working in a short-stay hospital for children and adolescents in Santiago, Chile. The intervention device is described from coordinates constructed from a critical reading, which is problematized with the Freudian concepts of transference, history and reality. By incorporating contributions from Rodolfo, Aulagnier and Bleichmar, this paper generates proposals regarding the problem of subjectivation and biographical construction of hospitalized youth, seeking to re-signify those conventional concepts. The authors conclude that there is a need to conceptualize the work team as an object of intervention, as a way to carry out psychoanalytic work.

Keywords: psychoanalysis; adolescents; hospitalization; subjectivation; biographical construction

Resumo

O presente artigo questiona a pertinência do trabalho psicanalítico em contextos de alta complexidade, a partir da experiência de trabalho em um Hospital de curta permanência infantojuvenil em Santiago, Chile. Descreve-se o dispositivo de intervenção a partir de coordenadas construídas com base em uma leitura crítica, a que é problematizada com os conceitos freudianos de transferência, história e realidade. Incorporando contribuições de Rodolfo, Aulagnier e Bleichmar elaboram-se propostas em torno do problema da subjetivação e a construção biográfica dos adolescentes internados, buscando ressignificar ditos conceitos clássicos. Conclui-se que existe uma necessidade de pensar a equipe como objeto de intervenção, como via para desenvolver um trabalho psicanalítico.

Palavras-chave: psicanálise, adolescência, internação, subjetivação, construção biográfica

Introducción

El presente artículo se pregunta por las posibilidades de inserción del discurso psicoanalítico a partir del trabajo realizado en una Unidad de Hospitalización de Corta Estadía Infanto-Juvenil en Santiago de Chile. Esto implica un cuestionamiento de cierta ortodoxia psicoanalítica que exige ciertas condiciones materiales y subjetivas² para el desarrollo de sus intervenciones, sin desconocer que en el contexto referido existen complejidades de facto que dificultan (no sólo para el psicoanálisis, sino para la clínica en general) el trabajo ahí realizado. De modo tentativo y muy general es posible situar estas dificultades en distintos niveles: a) lo público respecto lo privado, b) la internación como intervención, c) el espectro psicopatológico, d) las condiciones psicosociales de los usuarios. Trabajaremos principalmente sobre las condiciones de internación institucional y el espectro psicopatológico de los usuarios de la Unidad, en tanto se trata de pensar posibilidades clínicas de intervención reconociendo ciertas condiciones existentes, sin el afán de transformarlas³. El objetivo principal es abrir nuevas reflexiones en un campo de trabajo que exige un cuestionamiento de las construcciones clásicas, evitando caer en un pragmatismo o funcionalismo que puede terminar por estandarizar o atomizar las intervenciones realizadas. Para ello se propondrán reflexiones teórico-clínicas que, pensadas desde el dispositivo de intervención, ponen el acento en la flexibilización de la terapia psicoanalítica a partir de

² Respecto lo material nos referimos en particular al encuadre que fija variables como el tiempo (frecuencia de sesiones), el lugar (cara a cara, diván) y los honorarios (o pago simbólico) (Etchegoyen, 2002); respecto lo subjetivo nos referimos a ideas como la indicación de análisis, el nivel cultural del paciente, la idea de analizabilidad, la capacidad cognitiva o los recursos defensivos de los pacientes (Etchegoyen, 2002).

³ Esto no implica desconocer la necesidad de trabajo en el ámbito de políticas públicas en salud mental, ni la necesidad de intervención social-comunitaria en los contextos de origen de los usuarios. Se trata más bien de un recorte a partir del cual es posible, en un contexto de trabajo multidisciplinario e inserto en la red de salud, proponer intervenciones específicas.

algunos conceptos propuestos por Rodolfo, Aulagnier y Bleichmar. De este modo se busca aportar con nuevas lecturas sobre el trabajo clínico en contextos de alta complejidad, pudiendo repensar qué es lo propio del psicoanálisis y cuáles son sus campos de intervención, sin dejar de considerar las dificultades que esta apertura y propuesta supone.

Caracterización del dispositivo

Para comenzar se realizará una breve caracterización *explícita* de la Corta Estadía situando 3 coordenadas institucionales del trabajo ahí realizado: población objetivo, modelo de trabajo y financiamiento. A partir de esto se propondrá una lectura *implícita* del dispositivo construyendo algunas categorías *críticas* desde una perspectiva psicoanalítica, las cuales se articularán progresivamente con las coordenadas descritas previamente, pudiendo delinear ejes problemáticos y posibles líneas de intervención.

Lo explícito, condiciones materiales de la institución

La Unidad de Hospitalización de Corta Estadía Infanto-Juvenil es un dispositivo de atención terciaria⁴, ubicada en el Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río que trabaja con una *población* de adolescentes hombres y mujeres entre los 11 a 17 años, cuyo espectro psicopatológico puede calificarse como *grave*, siendo de hecho un criterio de exclusión para la internación: primer brote esquizofrenia y trastornos psicóticos en general, trastornos del espectro autista, trastornos afectivo-bipolar descompensados, depresiones con intento o ideación suicida importante, trastornos alimentarios descompensados, trastornos neuróticos graves, consumo problemático de sustancias.

Utiliza un modelo de trabajo que en términos de *objetivos* busca la *estabilización* y regulación de las descompensaciones de los adolescentes, tratando de recuperar cierto grado

⁴ Esto significa amplia cobertura territorial, reducida capacidad asistencial y alto nivel de especificidad en las patologías tratadas.

de funcionalidad: alivio sintomático, integración al contexto familiar y escolar, instalación de tratamiento farmacológico, derivación a otros dispositivos terapéuticos para continuidad. En términos del *modelo de intervención* puede definirse como *ecléctico e interdisciplinario*: por un lado existe cierta adscripción teórica a un modelo integrativo, mas se observa que cada profesional opera desde sus propios referentes teóricos; por otro lado estas intervenciones son desarrolladas por un equipo que, compuesto por múltiples profesionales y técnicos, realizan intervenciones que buscan ser organizadas en reuniones clínicas, pero a veces resultan fragmentadas y atomizadas por las diferencias disciplinares de quienes las realizan. En este contexto hay intervenciones terapéuticas psicológicas individuales y familiares, trabajo grupal de terapia ocupacional, trabajo en red (hogares, colegios, familia) de asistencia social, tratamiento farmacológico psiquiátrico, intervenciones y cuidados de enfermería, visitas de familiares y salidas domiciliarias, contenciones farmacológicas y mecánicas, como espectro de intervenciones concretas.

A propósito del *financiamiento* es necesario señalar las condiciones que posibilitan la creación de esta Unidad en tanto afecta directamente la población con que trabaja, los objetivos de intervención y su inserción en la Red⁵. La Corta Estadía es financiada por el SENDA (CONACE en su momento)⁶, ofreciendo 4 cupos para jóvenes con *consumo problemático* de sustancias, culpables de *delitos* cometidos bajo la Ley 20.084⁷ de responsabilidad penal adolescente. Se trata de una salida alternativa que ofrece un proceso terapéutico de desintoxicación y reinserción social, evitando el ingreso a un centro de

⁵ Por Red se entiende intersectorialidad de equipos e instituciones de trabajo que confluyen en el tratamiento/acompañamiento de los adolescentes: salud, justicia, drogas, educación, etc.

⁶ Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (reemplaza desde el año 2012 al Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes).

⁷ Promulgada el 2005, establece un sistema de responsabilidad de los adolescentes por infracciones a la ley penal, mayores de 14 y menores de 18 años.

internación del SENAME⁸. Así la Unidad que cuenta con 12 camas para pacientes, se financia principalmente con el dinero asignado a estas 4 camas.

Lo implícito, una lectura crítica desde el psicoanálisis

En primer lugar es posible indicar el *lugar (no)dado a los adolescentes* (en su gran mayoría hombres) ingresados bajo la Ley 20.084. Se aprecia un intento sistemático por contener la población de estos pacientes a 2 y 3, nunca 4 simultáneamente, por las dificultades en el manejo de estos casos. Aunque esto es comprensible en términos de la mantención del funcionamiento general de la Unidad, contraviene ciertas orientaciones técnicas, más aun considerando que la existencia de dichos casos posibilita la existencia de la Unidad. Este movimiento permite en tanto encuadre ciertas condiciones de trabajo, pero limita la posibilidad de elaborar las crisis significativas (no sólo a nivel de desintoxicación sino que en relación con su internación y relaciones con los otros) en un espacio de interacción más cercano al que los jóvenes probablemente tienen, exacerbando su diferencia respecto ‘los otros’ pacientes⁹. El psicoanálisis piensa la transferencia como “*el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos*” (Laplanche, Pontalis, 2004, p. 439), siendo fundamental para poder desplegar un trabajo sobre este proceso relacional que el terapeuta trabaje desde la neutralidad (Freud, 1915)¹⁰ con atención parejamente flotante (Freud, 1912). La primera idea se vincula con la regla de abstinencia e implica evitar responder a exigencias amorosas o curativas por parte de los pacientes; la segunda idea refiere a evitar atender a algo

⁸ Servicio Nacional de Menores, organismo estatal chileno encargado de la protección de derechos de niños y adolescentes menores de edad, ante el sistema judicial.

⁹ Nombramos a los adolescentes que no ingresan bajo la Ley 20.084 como los ‘otros’ pacientes destacando que su ingreso por patologías psiquiátricas marca una diferencia.

¹⁰ Se usarán las fechas originales de publicación para citar a Freud, siguiendo las normas de publicación APA en las referencias bibliográficas.

específico y escucharlo todo con igual atención. Ambas reglas permiten que la actualización de conflictos históricos se despliegue a partir de las representaciones, expectativas y deseos del paciente, y no del terapeuta. Es posible observar que se coarta el despliegue de la transferencia como potencial de escenificación de conflictos no sólo por las expectativas y lugar en el cual son ubicados unos y ‘otros’ pacientes, sino que por la resistencia a darles un lugar concreto dentro de un espacio de intervención institucional destinado como ningún otro a trabajar con ellos. No sólo se exige más a estos adolescentes sino que se espera menos de ellos, lo que tiene como efecto la exacerbación de una vertiente de adaptación superyoica¹¹: ya sea como intento a plegarse al discurso de mejora ofrecido, o como un rechazo a este exacerbando los propios ideales yoicos. Dicho movimiento implica un recurso moral al cual muchos de estos adolescentes no tienen acceso dada la disonancia que existe entre los ideales de ‘los otros’ pacientes, técnicos y profesionales, y los suyos. No queremos decir que no exista una dimensión moral o superyoica en estos adolescentes (lo que sería una mirada errada e ideologizada del superyó), sino que para la instalación de un trabajo transferencial no es sólo relevante la dimensión amorosa o de elección objetal (Freud, 1915), sino que también la dimensión identificatoria como posibilidad de encontrar alguna resonancia o referencia en los ideales yoicos de los semejantes. Dicho de otro modo, darle un lugar al otro implica asumir un lugar propio, movimiento fundamental para la construcción de un vínculo de trabajo. Esta dificultad tiene como efecto en los adolescentes una posición que oscila entre la rebeldía y sometimiento respecto la institución y sus intervenciones, que en caso de ser exitosa permite al menos un proceso de desintoxicación.

¹¹ Se entiende por superyó una de las 3 instancias del aparato psíquico propuestas por Freud (1923) en su segunda tópica y que ejerce entre otras funciones la capacidad de observación, juicio y valoración de las acciones del yo, teniendo como referencia y horizonte ideales simbólicos a los que aspira dicho yo.

En segundo lugar se puede señalar la *circulación de objetos-pacientes* dentro de la Red de la cual es parte la Corta Estadía. Ciertamente la posibilidad de alivio sintomático y reinscripción en el medio es relevante y necesaria, sin embargo no sólo con pacientes de consumo problemático, sino que con ‘los otros’ pacientes, se observa una disposición que tiende a potenciar la derivación y circulación, más que el alta propiamente tal. Se entiende que la estabilización implica una circulación y de hecho es lo central de la Unidad, pero se observa la dificultad de construir criterios y orientaciones terapéuticas claras que sirvan para evaluar esto. En términos concretos parece privilegiarse un criterio temporal¹² por sobre una mejora, cuestionando de hecho qué significa una mejora: ¿reinscripción en su lugar de origen?, ¿salida de su lugar de origen?, ¿desintoxicación?, ¿alivio sintomático?, ¿instalación de un tratamiento farmacológico?, ¿ingreso a la Red de intervenciones?, ¿re-escolarización? De hecho, si la estabilización se supedita a la circulación la posibilidad de construir con los sujetos cierta significación respecto qué es o qué sería una mejora, o evaluar cuáles son los efectos positivos de los criterios de mejora ofrecidos, se ve seriamente dificultada. No queremos desconocer el valor adaptativo de la estabilización, pero si nos interesa cuestionar su efectividad en el tiempo, sobre todo considerando el problema de la circulación. Para el psicoanálisis el trabajo con la historia es fundamental, no sólo en un sentido general de despliegue transferencial y posibilidad de re significación subjetiva, sino que para este caso particular como modo de resistencia frente a la circulación. En otro lugar (Barraza, 2009) hemos señalado que desde el psicoanálisis es posible pensar la historia en tres sentidos: a) más que una verdad histórica real se trata de una verdad simbólica y afectiva; b) se trata de una historia que resulta indecible para el sujeto; c) la historia es una operación de re-

¹² En términos concretos se espera que la hospitalización dure alrededor de 1 mes.

significación del propio pasado, actuando con total vigencia. Por lo tanto cuando hablamos de historización se trata primero de la importancia de poder elaborar algo relativo a la historia de estos adolescentes no sólo como individuos o en relación a sus grupos de referencia, sino que como sujetos dentro de la institución y en relación a un equipo de trabajo que debiese acogerlos de algún modo. Segundo, nos referimos a la posibilidad de construir un discurso que permita a estos jóvenes pensar su entorno y a sí mismos de un modo diferente, logrando decir y transmitir cosas que de otro modo no podrían ser dichas, sobre todo considerando el potencial del espacio institucional para que ellos puedan encontrarse con algo de esto: ser otras personas para sí mismos y respecto otros. Se trata de pensar la estabilización como mejoría sostenible en tanto exista algún grado de historización del deseo, de los objetos libidinales, de la historia familiar, de la genealogía y el origen de cada sujeto; más que en un afán clásico de actualización e interpretación de la transferencia, como la posibilidad de un despliegue subjetivo en el contexto de internación.

Un tercer punto es la *dificultad de aunar criterios teórico-técnicos* que sirvan como coordenadas para orientar el trabajo realizado. En este sentido se aprecia, debido primero a la diferencia de miradas teóricas y segundo a las diferencias en términos disciplinares, un apoyo en criterios pragmáticos que en última instancia apelan a la mantención del funcionamiento tranquilo de la Unidad e impactan directamente sobre la dificultad para poder situar en otro lugar simbólico a los adolescentes, promoviendo su circulación en tanto objetos y no como sujetos. No es posible desconocer la existencia de un lugar simbólico deficitario en el cual son ubicados los adolescentes, el cual resulta necesario para poder pensar ciertas intervenciones en tanto es ajustado a una realidad material que dificulta la mayoría de las

veces su posibilidad de articulación efectiva con una realidad psíquica¹³. Es posible distinguir en Freud (1925) a partir de la función del juicio intelectual dos decisiones a adoptar: el juicio de atribución y el juicio de existencia. Se trata de atribuir alguna propiedad a la representación de una cosa (juicio de atribución), como posibilidad de representársela psíquicamente, para luego re-encontrar dicho objeto representado en la realidad material (juicio de existencia). Esto implica primero que la capacidad de representación está supeditada a la dimensión placentera de incorporación¹⁴, y segundo que la noción de realidad (*realität*) psíquica y material son equivalentes si se considera su efectividad simbólica respecto la relación con el mundo objetal (*wirklichkeit*). Por lo tanto cuando decimos capacidad de articulación entre realidad psíquica y material no se trata de un problema cognitivo o de equivalencia interna-externa, sino más bien de potenciar la circulación pulsional como posibilidad de ampliar los modos de relación existente entre los adolescentes y su realidad. Esto implica visitar sus objetos valorados, re-encontrando objetos primordiales de satisfacción –movimiento fundamental del aparato psíquico– para lograr la re-construcción de una realidad que resulte más placentera que displacentera. Entonces si hablamos de la necesidad de situar en otro lugar simbólico a los adolescentes (incluso potencial), se trata de introducir la posibilidad de pensarlos como sujetos productivos, creativos, pensantes y deseantes, aunque esto ponga en tensión el funcionamiento de la Unidad. Ciertamente esto puede abrir una serie de dificultades en el dispositivo, pero el incluir a los usuarios como agentes activos de dichas

¹³ Sería igual de *objetualizante* y *desubjetivante* tratar a los adolescentes como bandera de lucha ideológica de cierta posición teórica desconociendo aspectos reales y deficitarios de su historia y contextos sociales.

¹⁴ Sujeción del funcionamiento del aparato psíquico al par placer-displacer (Freud, 1911) y diferencia a partir del juicio establecida entre yo-placer y yo-realidad (Freud, 1925).

dificultades y no pasivos, abre la posibilidad de reparación¹⁵ por parte de los adolescentes, sin que esto implique desconocer sus realidades deficitarias, lo que sería una desmentida¹⁶ de la realidad. En términos concretos el aunar criterios no implica dejar de lado cierto pragmatismo (en tanto se articule con las condiciones de realidad material y psíquica), pero si cuestionarlo en términos de poder pensar las dificultades que para los profesionales y técnicos supone ubicar a los jóvenes en otro lugar simbólico, tratando de tematizar esta dificultad como parte de las intervenciones.

Esta lectura crítica muestra la importancia de establecer un vínculo significativo con los adolescentes, pudiendo instalar dicha relación de un modo que sea sostenible y abordable clínicamente en el contexto de internación. Esto implica la posibilidad de ofrecer un lugar simbólico de referencia que tense su circulación, a partir de la consideración y elaboración de los objetos significativos de su realidad material y psíquica. Dichos objetos pueden ser contrarios a ciertos ideales de intervención, e inclusive a algunos parámetros de bienestar subjetivo, pero es importante entender la neutralidad no como abstinencia, sino como espacio potencial de referencia identificatoria para los jóvenes. Esto implica aceptar desde la institución que dicha construcción simbólica probablemente implique una tensión del dispositivo, pero en la medida que otorga y valida en un lugar activo y propositivo a los adolescentes, abre la posibilidad de establecer un vínculo del cual los sujetos pueden apropiarse productivamente.

Intervenciones psicoanalíticas

¹⁵ En el sentido que Klein (1990) piensa la reparación del objeto al cual se le hizo daño, y que implica en última instancia una reparación de sí mismo.

¹⁶ Cómo la define Freud (1927) con el término *verleugnung* que hace referencia al reconocimiento de una realidad (castración materna) y su posterior desmentida, sostenida en la construcción de un objeto fetiche que viene a ocupar el lugar del falo faltante en la madre.

Como hemos visto los conceptos de transferencia, historización y realidad (*wirklichkeit*) no sólo resultan fundamentales para el trabajo psicoanalítico (Freud, 1911, 1912, 1915, 1925), sino que permiten cuestionar las condiciones del trabajo realizado dibujando posibles líneas de comprensión teórico-clínica. Aunque estas condiciones no son modificables¹⁷ sirven de escenario para pensar qué de esta especificidad psicoanalítica puede desplegarse en dicho territorio, de qué modo podría hacerlo y en qué medida tiene sentido seguir llamando a estas intervenciones psicoanalíticas. Para ello nos serviremos de las ideas de *mito familiar* de Rodolfo (1993), *construir(se) un pasado* de Aulagnier (1991), y *producción de subjetividad / constitución psíquica* de Bleichmar (1999)¹⁸, los cuales en relación con las nociones de transferencia, historización y realidad respectivamente, permitirán abordar de modo propositivo las categorías críticas construidas en el apartado anterior.

¿Cómo dar un lugar al sujeto? El mito familiar como posibilidad

Para Rodolfo (1993) el *mito familiar* es un puñado de *significantes*¹⁹ históricos y pre-históricos que otorgan un lugar de referencia al sujeto a partir del cual este puede constituirse. Se trata de prácticas y ritos familiares, manipulaciones sobre un cuerpo en vías de erotización, fantasías que pre-existen y se despliegan ante la inminente llegada de un nuevo miembro a la familia, todos ellos espacios potenciales de articulación simbólica para un sujeto a partir

¹⁷ Aunque es deseable tratar de modificar algunas condiciones de trabajo existentes, el acento está puesto en re-pensar ciertos cánones psicoanalíticos a partir de dichas condiciones complejas y de las posibilidades que estas ofrecen como espacio de reflexión teórico-clínica.

¹⁸ Se trata de conceptos que, ubicados en una tradición contemporánea del psicoanálisis (*posfreudismo* actual o inclusive *poslacanismo*), siguen siendo específicos de la teoría psicoanalítica y en directo diálogo con Freud y Lacan, entre otros autores como Klein, Winnicott y Laplanche.

¹⁹ Rodolfo usa la noción de *significante* en la tradición lacaniana destacando el valor fonético por sobre el conceptual, entendiendo que el proceso de significación se da por la puesta en relación de varios significantes más que por su relación intrínseca de signo con un significado.

de prácticas reales y construcciones imaginarias. Lo interesante de este concepto es que permite por una parte indagar las coordenadas de referencia histórica en las que se sostiene un sujeto, es decir el lugar que se le da para su advenimiento; pero también pensar en ciertas condiciones concretas para su aparición dada la intensidad del proceso de internación, es decir el lugar (no)dado a ciertos adolescentes. Entre ellas se encuentran las expectativas ante su llegada para el equipo y los otros adolescentes, la asignación a cierto terapeuta, el impacto en las relaciones entre los adolescentes y, en general, su despliegue progresivo en una cotidianidad que excede la discontinuidad de las clásicas sesiones. ¿Cómo pensar en la imposibilidad de dar un lugar o, mejor dicho, la imposibilidad de habitar un lugar ofrecido?

En primer lugar nos interesa rescatar la existencia de dos tipos de significantes para Rodolfo (1993): por un lado el *significante del sujeto* que puede definirse como aquel que “*designa lo que agarra, en nuestro caso, a la vida, sobre todo teniendo en cuenta ese momento capital de introducción a la vida humana*” (1993, p. 55), y por otro lado el *significante del superyó* como aquel que “*apunta a esa condición de la vida en que ésta se vuelve algo sobre lo cual pesa encima, aplasta, la muerte*” (1993, p. 55). Eso implica la existencia de algunos significantes que coagulan la circulación del deseo y de otros que la posibilitan, es decir, que no toda práctica o espacio constituyente del mito familiar es potencial y productivo sino que puede ser iatrogénico tanto en términos familiares (lugar de referencia) como terapéuticos (lugar de intervención). Esto es fundamental para pensar en los prejuicios, ideas y expectativas sobre la llegada de ciertos adolescentes, pero también en los ritos, estrategias y prácticas concretas de intervención, como gestos que posibilitan o coartan la posibilidad de un despliegue del cual puedan apropiarse transferencialmente los jóvenes. Esto significa trabajar no sólo sobre la escenificación de la transferencia, sino sobre las condiciones de posibilidad que permitan el surgimiento de una transferencia y un trabajo

de despliegue, re-significación y elaboración de los conflictos de estos jóvenes. Es decir trabajar sobre significantes que favorezcan vías pulsionales eróticas más que sobre significantes que favorezca circuitos tanáticos²⁰ de descarga pulsional.

En segundo lugar cabe señalar que esta mitología familiar no supone un espacio a ser habitado o re-encontrado, sino que un espacio a ser construido y metabolizado. Esto significa que, tributario del concepto lacaniano de fantasma²¹, se trata de un haz de significantes que se construye y re-significa históricamente, se despliega transferencialmente y exige cierta metabolización psíquica por parte del sujeto. Rodulfo (1993) hace hincapié en que dicha construcción no sólo puede ser contradictoria y paradójal, sino que no supone una solución sino que un devenir susceptible a posteriores modificaciones. En este sentido, parafraseando la célebre pregunta ¿de dónde vienen los niños? que Freud atribuye a la infancia para pensar la llegada de un nuevo miembro a la familia, Rodulfo se pregunta ¿dónde viven los niños?, para pensar en un lugar que como ya hemos visto no sólo se construye ya que no es un dado, sino que se habita, respira y padece históricamente. ¿No resulta fundamental entonces pensar en estos adolescentes no sólo como sujetos de comprensión e intervención, sino como sujetos que habitan en un espacio que los acoge y ya define ciertas condiciones estructurales e institucionales que les anteceden? Esto no sólo a partir de las prácticas individuales de cada profesional y las vicisitudes de su trabajo en conjunto, sino que en términos de un espacio físico y simbólico plagado de prácticas que regulan, sitúan, acogen, norman, castigan, etc. Entonces se trata primero de pensar en cómo dar un lugar a estos jóvenes en el cual puedan

²⁰ Se hace referencia a la distinción realizada por Freud (1920) sobre el dualismo pulsional que en este momento de su obra toma la forma de *pulsión de vida* (Eros) y *pulsión de muerte* (Tánatos), y suele designarse como su segunda teoría pulsional.

²¹ Para Lacan (Evans, 2007) el fantasma es la detención defensiva de una imagen, con valor simbólico estructural, que define una relación prototípica deseante entre el sujeto y el objeto (específicamente su falta).

vivir, respirar y desplegarse transferencialmente, pero también de entender que dicho despliegue transferencial es un devenir, sin solución final y plagado de contradicciones, que exige un cuestionamiento a quién se despliega (los jóvenes) sino de quién ofrece un espacio para dicho despliegue (el equipo de trabajo).

La historización como construcción identificatoria de sentido

A propósito de la circulación de pacientes cabe preguntarse ¿qué sentido tiene el alta más allá de la derivación? Si el alta no es una idea vacía, prefijada o estandarizada para el psicoanálisis, lo es principalmente porque responde a los avatares particulares de cada proceso (Mannoni, 1998), es decir a la dimensión histórica particular y a cómo lo infantil y sus posibilidades/dificultades se despliegan. Tal es así que ante una misma situación terapéutica esta puede evaluarse como positiva o negativa en relación con la historia de dicho sujeto, en cierto despliegue transferencial y particularmente a partir de cómo dicha intervención es re-significada *a posteriori* tanto por el sujeto como por quiénes intervienen. Como hemos visto la aparición de dicha particularidad está obturada (dadas ciertas condiciones materiales, pero también dado el tipo de trabajo realizado en la institución), pero no imposibilitada. ¿Cómo se podría potenciar la particularización histórica de estos adolescentes como potencial de apropiación subjetiva?

Aulagnier (1991) señala que para el adolescente es central el trabajo de *poner en memoria* y *poner en historia* como algo que permite la continuidad de un pasado que, aunque olvidado, puede existir psíquicamente en la autobiografía de un sujeto. Este movimiento no sólo da consistencia al Yo sino que otorga una posibilidad de ser y devenir en relación con dicho pasado; dicho de otro modo, la posibilidad de construirse un sentido futuro a partir de la construcción de un pasado. Para Aulagnier (1991) la idea de un *fondo de memoria* es fundamental en la medida que permite dos exigencias yóicas indispensables: a) garantizar al

sujeto puntos de certidumbre identificatoria, a nivel de parentesco y en un orden genealógico; b) asegurar un capital fantasmático que sin ser parte de una “reserva”, permitan al sujeto recurrir a una *palabra apta para el efecto*²². De este modo el adolescente puede **construir(se) un pasado** como causa, en la medida que su tiempo anterior y originario preserve una ligazón con su presente. Esto implica la construcción de un micro-relato histórico que pueda signar, apuntalar, desplegar, iniciar o terminar una historia propia. Pudiera pensarse que la gravedad de estas historias infantiles y lo radical de las vivencias desplegadas en esta institución pudieran favorecer la necesidad por parte de sujetos y tratantes de dar cierto lugar biográfico a estos cuerpos en circulación, sin embargo se observa una resistencia activa –no sólo por parte de la institución sino que también de los jóvenes– a ser situados o inscritos en una genealogía que no sea patológica. Pensamos en este punto que tal vez la posibilidad de recurrir a dicho fondo de memoria implica aceptar una vertiente psicopatológica no como aceptación de una condición para su mejora, sino como modo de relación con el mundo de un modo tal sea posible una construcción biográfica.

Aulagnier (1991) nos habla del lenguaje como un espacio potencial identificatorio e indica tres razones por las que un sujeto puede ser llevado a posiciones que no puede ocupar: a) el lugar está prohibido; b) el lugar asignado no le permite establecer y preservar otras relaciones; c) se trata de lugares fuera de la historia, desconectados del fondo de memoria y de una potencial creación del yo. Entonces es interesante pensar que dicho potencial identificatorio puede darse a partir de un rechazo al proceso de internación o a las

²² Estas exigencias yoicas indispensables refieren al concepto de lenguaje fundamental desarrollado por Aulagnier (2007). Compuesto por dos subconjuntos: 1) términos con los que un sujeto designa un afecto y lo transforma en sentimiento (comunicar y comunicar-se lo experimentado); 2) términos del sistema simbólico de parentesco para una cultura determinada (códigos y prohibiciones); es un modo originario de situarse histórica y culturalmente pudiendo “*poner en sentido*” su visión y relación con el mundo, algo que no está asegurado para el Yo.

intervenciones terapéuticas, sin que ello implique un fracaso, en la medida que le permita al sujeto encontrar en este espacio una posibilidad de ser re-encontrándose con aquello de sí mismo que no se quiso ser o que otros le pidieron ser con nefastas consecuencias. Sin embargo el anverso de este potencial identificatorio está dado por la imposibilidad de recurrir a este fondo de memoria, o de construir(se) un pasado que le permita al yo re-encontrarse y proyectarse al futuro. Un espacio de internación está plagado discursivamente de lugares prohibidos (regulaciones del cuerpo por fármacos y contenciones mecánicas, salidas y visitas domiciliarias, ingreso de sólo ciertas personas) que cuestionan filiaciones genealógicas, relaciones y objetos significativos, ideales yoicos e inclusive posiciones ideológicas. Pero además muestra lo inefectivo, violento e incluso psicotizante (por la carencia de sensatez que estos discursos pueden ofrecer como referentes identificatorios) que puede ser este proceso. En este sentido la circulación de pacientes debiese pensarse no sólo como imposibilidad para construir(se) un sentido histórico, sino como posibilidad y potencial para que surja algún tipo de sentido o sensatez identificatoria en los discursos e intervenciones realizadas. Eso implica pensar la historización como gesto habilitante, como la construcción de un lugar discursivo desde el cual las intervenciones sobre la realidad, de carácter psicoeducativo o de protección frente a vulneraciones de los jóvenes, adquieran mayor sentido y consistencia, permitan a los adolescentes apropiarse de su propia historia en esta circulación.

Producción de subjetividad y constitución psíquica: modalidades de la realidad

Hemos señalado que uno de los efectos que tiene la dificultad de aunar criterios teórico-técnicos por parte del equipo de trabajo es poder ubicar en un lugar simbólico distinto a los adolescentes, sin desconocer sus condiciones deficitarias reales. Como se ha visto, pensar a los jóvenes como agentes activos en la construcción de su realidad (*realität*) pasa primero por dar un lugar significante que pueda ser habitado y con el cual exista un potencial

identificadorio, pero también implica poder tematizar dicha dificultad por parte del equipo. En este sentido se trata no sólo de pensar en la efectividad simbólica de articulación entre realidad psíquica y material de los jóvenes (*wirklichkeit*), sino también en las herramientas de las que disponemos para trabajar la tensión que genera la co-existencia de su reconocimiento deficitario y la capacidad de potenciarlos como sujetos activos. Esta temática que atraviesa toda la adolescencia adquiere particular valor considerando primero lo traumático y violento de las historias de origen, y segundo lo traumático y violenta que puede ser la internación.

¿Cómo podemos pensar en una mitología y un hábitat, en un lugar de referencia simbólica y su consecuente potencial de sentido historizador? Sin desconocer la importancia y necesidad de ejercer una función paliativa y de cuidado, creemos que el recurso a lo arcaico²³ permite hacer distinciones respecto la construcción de la realidad, tanto en una dimensión *historizante* como de realidad material. Para ello es posible recurrir a la diferencia que plantea Bleichmar (1999) entre *constitución del psiquismo* y *producción de subjetividad*. Para la psicoanalista la constitución psíquica “*está dada por variables cuya permanencia trascienden ciertos modelos sociales e históricos, y que pueden ser cercadas en el campo específico conceptual de pertenencia*” (1999, párr. 9), mientras que la producción de subjetividad “*incluye todos aquellos aspectos que hacen a la construcción social del sujeto, en términos de producción y reproducción ideológica y de articulación con las variables sociales que lo inscriben en un tiempo y espacio particulares desde el punto de vista de la historia política*” (1999, párr. 9). Esta distinción permite abordar conceptos de la teoría psicoanalítica que a partir de las transformaciones sociales y culturales

²³ Arcaico en el sentido de *constitución psíquica* (Bleichmar) como construcción del aparato, distinto –pero en diálogo– con la noción de *originario* (Aulagnier) como lenguaje fundamental.

contemporáneas deben repensarse en su carácter de mitos o fundamentos universales, sin que por ello dejen de existir elementos que subsistan a estas transformaciones como condiciones, discrepancias y disparidades propias del campo en el que dichos conceptos se despliegan²⁴.

Esto permite, pero también obliga, a distinguir entre transformaciones propias de la producción de subjetividades no sólo como condiciones materiales e históricas, sino como realidades que en muchos casos obligan a repensar los modos de comprensión e intervención realizados con los sujetos. Así se deben distinguir elementos relativos a la producción de subjetividad tales como: el lugar de la familia y su relación con el trabajo, la vida de pareja y la visión sobre el amor en las relaciones humanas o la relación con los objetos de consumo en nuestro sistema; de cómo estos elementos se despliegan en relación con aspectos propios de la constitución psíquica: la asimetría de saber y poder en la relación al otro, la problemática de la diferencia sexual en tanto relación pulsional, la satisfacción del deseo y su construcción de objetos. Dicho de otro modo, la producción de subjetividad se enraíza en la constitución del psiquismo al tiempo que constituye la materialidad histórica sobre la cual esta puede desplegarse. Entonces, la importancia de construir criterios comunes no sólo apunta a la idea de desarrollar intervenciones coherentes que tengan objetivos comunes (cosa que es relevante), sino también a poder identificar y construir en conjunto objetos arcaicos significativos para los adolescentes como vía de construcción de su realidad. No se trata sólo de identificar cuáles son estos objetos en su historia infantil o de ofrecer objetos sustitutivos de los cuales puedan apropiarse, sino de construir un espacio que permita el despliegue de lo arcaico y su potencial de pertenencia: las formas de cuidado nocturno, la alimentación y sus

²⁴ Bleichmar (1999) señala que el complejo de Edipo en tanto modo de estructuración familiar inconsciente de la sexualidad remite a una forma de producción de subjetividad, pero que la diferencia o disparidad presente entre un agente seductor (poder, saber del adulto) respecto un objeto seducido (sumisión, pregunta del niño) es un problema de constitución psíquica.

ritos, la elaboración de conflictos entre los adultos, la regulación del medio externo a la internación, por mencionar algunas. Queda claro que en las intervenciones descritas hay aspectos sociales e ideológicos de producción de subjetividad presentes, tanto por parte de los jóvenes como de los profesionales, sin embargo dicho nivel no es lo central en la medida que el reconocimiento de esta realidad histórica (y no su desmentida) será atravesada y habitada por los objetos arcaicos a construir en la internación. Por lo tanto se trata de producir potenciales objetos de re-encuentro en la realidad (juicio de existencia), que resulten placenteros para el sujeto (juicio de atribución) y que permitan ubicar en otro lugar simbólico a los adolescentes como sujetos productivos y creativos de la realidad de su internación.

Conclusiones

Hemos visto la importancia de pensar sobre las condiciones de internación, las intervenciones del equipo y el lugar desde el cual se realizan. Esto significa que el trabajo en contextos complejos exige primero el cuestionamiento constante de la labor realizada, y segundo el reconocimiento de las limitaciones que dicha labor supone. Por lo tanto el trabajo desde una perspectiva psicoanalítica debiese abandonar el ideal de autonomía en pos de instalar un trabajo colaborativo. Esto implica considerar no sólo en las condiciones materiales e históricas de las realidades de los adolescentes, sino que del propio equipo: condiciones físicas de trabajo, horarios y honorarios, cualidad de las relaciones interpersonales, distribución de labores, como aspectos que toman cuerpo y forma en las prácticas concretas de la institución. Si la ortodoxia psicoanalítica se pregunta por las condiciones para instalar un análisis (materiales y subjetivas) y por las exigencias que un analista debe cumplir para ello²⁵, proponemos la importancia de preguntarse por las condiciones para ofrecer un trabajo

²⁵ La célebre tríada análisis didáctico, supervisión y formación teórica propuesta por Eitingon en el Congreso de Budapest de 1918

(homologable al análisis didáctico) y por las posibilidades conjuntas de que ello ocurra (homologable a la supervisión), es decir pensar no sólo a los usuarios sino que al mismo equipo como objeto de reflexión e intervención. Esto exige ciertamente un mayor desgaste y trabajo grupal, pero orienta la búsqueda de criterios comunes y concretos que permitan definir qué tipo de trabajo se realiza, qué se espera de la internación a nivel terapéutico y cómo responder a las exigencias propias del trabajo intersectorial, mermando el impacto nocivo que las intervenciones puedan tener sobre los jóvenes.

Por lo tanto generar condiciones favorables para la producción de determinadas formas de subjetividad adolescente no sólo responde a un problema ético sino que clínico, en la medida que otorga un marco genealógico (linaje familiar, vinculaciones sociales, determinantes de clase) para el apuntalamiento de la constitución subjetiva y su posibilidad de despliegue, en un contexto de sensatez discursiva y potencial identificatorio. Aulagnier (1991) indica que el discurso materno debe ser sensato para que el infante pueda desde esta dependencia biográfica asumir un lugar de coautor indispensable para la historia que se escribe permitiéndole un horizonte de autonomía. Entonces la reflexión sobre las propias condiciones de trabajo también permite la elaboración de un discurso que sea sensato para el equipo y por ende potencialmente identificatorio para los jóvenes. La pertinencia de la inserción del discurso psicoanalítico en este contexto no pasa no sólo por sus efectos sino por la capacidad que debiese tener para situarse y pensarse de un modo crítico, pudiendo abandonar ciertas doctrinas y cánones en la medida que estas ocupen un lugar de significantes del superyó, coagulando la posibilidad de despliegue productivo de la subjetividad.

Finalmente y haciendo hincapié en la mirada propuesta sobre los adolescentes, podemos ver a partir de su circulación y la dificultad para ubicarlos en otro lugar simbólico, que son representados psíquicamente como objetos omnipotentes y totalitarios, ya sean

deficitarios o autosuficientes. Esta representación psíquica impacta a nivel transferencial el vínculo establecido favoreciendo como hemos visto el par sometimiento-rebeldía; esto tiene como efecto un redoblamiento del déficit desde la institución: por un lado respecto el estatuto deficitario y complejo de la adolescencia como etapa del desarrollo, por otro lado respecto su condición psicopatológica (psiquiátrica o de adicción) en tanto usuarios de la Unidad. Por lo tanto las preguntas e intervenciones planteadas debiesen realizarse singularmente para cada paciente, desde una posición simbólica que tenga como horizonte técnico la evitación de dicho redoblamiento deficitario, favoreciendo de este modo la emergencia de lo heterogéneo bajo la forma de una singularidad.

Referencias

- Aulagnier, P. (1991). Construir(se) un pasado. *Revista de Psicoanálisis APdeBA*, 13 (3), 441-468. Buenos Aires.
- Aulagnier, P. (2007). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Barraza, R. (2009). Sobre los alcances del método freudiano. En los límites de la histérica. *Revista Psyche-Navegante*, 85-86. Recuperado de <http://www.psyche-navegante.com>.
- Bleichmar, S. (1999). Entre la producción de subjetividad y la constitución del psiquismo. *Ateneo Psicoanalítico*, 2. Recuperado de <http://www.silviableichmar.com/articulos/articulo8.htm>.
- Etchegoyen, H. (2002). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Evans, D. (2007). *Diccionario introductorios de psicoanálisis lacaniano*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (2004). *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*. En *Obras Completas*: (Vol. 12, pp. 217-231). Buenos Aires: Amorrortu (Original 1911).
- Freud, S. (2004). *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico*. En *Obras Completas* (Vol. 12, pp. 107-119). Buenos Aires: Amorrortu (Original 1912).
- Freud, S. (2004). *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia (Nuevos consejos al médico sobre la técnica del psicoanálisis, III)*. En *Obras Completas* (Vol. 12, pp. 159-174). Buenos Aires: Amorrortu (Original 1915[1914]).
- Freud, S. (2004). *Más allá del principio de placer*. En *Obras Completas* (Vol. 18, pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu (Original 1920).
- Freud, S. (2003). *El yo y el ello*. En *Obras Completas* (Vol. 19, pp. 1-66). Buenos Aires: Amorrortu (Original 1923).

Freud, S. (2003). *La negación*. En *Obras Completas* (Vol. 19, pp. 249-257). Buenos Aires:

Amorrortu (Original 1925).

Freud, S. (2004). *Fetichismo*. En *Obras Completas* (Vol. 21, pp. 141-152). Buenos Aires:

Amorrortu (Original 1927).

Klein, M. (1990). *Amor, culpa y reparación*. En *Obras Completas: Melanie Klein* (Tomo I,

pp. 310-345). Buenos Aires: Paidós.

Laplanche, Pontalis (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Mannoni, M. (1998). *Un saber que no se sabe. La experiencia analítica*. Barcelona: Gedisa.

Ministerio de Salud (2011). *Estrategia nacional de salud mental: un salto adelante*.

Propuesta para una construcción colectiva. Recuperado de

http://www.psicoadultos.uchile.cl/pdf/2011/08/estrategia_nacional_salud_mental.pdf

Rodulfo, R. (1993). *El niño y el significante. Un estudio sobre las funciones del jugar en la*

constitución temprana. Buenos Aires: Paidós.

Recepción: 15 de mayo 2019

Última modificación: 22 de julio 2019

Aceptación final: 24 de julio 2019