

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



TRABAJO INTEGRADOR FINAL

Ensayo: ¿Cuál es el lugar del psicólogo en un grupo de jóvenes con dificultades para el acceso a la palabra?

Autora: Balbo, Ana Belén

Legajo: B-5164/1

Graduado responsable: Chamorro Marisa

Índice:

Introducción	2
Planteamiento del problema	5
...saber encontrarnos con lo inesperado, con aquello para lo cual no hay respuestas preparadas	8
Intervenciones	25
Viñetas tomadas de esta experiencia	30
Algunas conclusiones y preguntas abiertas	39
Bibliografía.....	44

Introducción

Que difícil me resultó elegir la temática de este ensayo. La práctica profesional supervisada que realicé me ha resultado tan movilizadora y enriquecedora, he acumulado tantas experiencias nuevas e interrogantes que me sentí tentada a escribir sobre ella. Es por eso que elegí hacer una especie de crónica acotada de lo trabajado durante la residencia con uno de los grupos de jóvenes de una institución educativa. Utilizaré dicha experiencia como vehículo para poder desarrollar el tema central de este escrito: ¿qué pasa cuando hay tantas dificultades en el acceso a la palabra que debemos ir más allá y apelar a nuestras propias dudas e incertezas, cuando debemos desestructurar aquello que creíamos conocer para posibilitar el devenir subjetivo de las personas con las cuales trabajamos?.

Dado que este es un ensayo, el objetivo será problematizar su título sin necesidad de demostrar una postura, ni dar respuesta a las preguntas que surgen a partir de él. Busco exponer las dificultades con las que podemos encontrarnos al trabajar en el campo de la discapacidad cognitiva. La experiencia relatada a continuación sirvió para poder delimitar dichas dificultades y armar un escrito que, sin dejar de lado las resonancias personales (dado que en psicología estamos muy implicados a la hora de trabajar con otros sujetos), pudiera dar cuenta de una experiencia profesional con la seriedad que ello requiere.

Por ser un trabajo integrador final, considero que a lo largo del mismo desarrollé varios conceptos que son troncales en nuestra formación profesional y por lo tanto seleccioné, releí e integré textos que formaron parte de la currícula universitaria que he transitado en estos 6 años. Pienso que el tema elegido funciona como vehículo para

recorrer y englobar algunos de los conocimientos adquiridos, además de permitirme plasmar una articulación práctica de los mismos.

Realicé dicha práctica en una Escuela de Educación Especial de nuestra ciudad. Allí trabajé, junto con dos residentes más, con un grupo de seis adolescentes (entre 14 y 19 años) con discapacidad cognitiva. Cuando ingresé a dicha institución nos presentaron al grupo como “los jóvenes que tenemos en planta, son los únicos que no pueden transitar una integración en escuela normal”. Dato muy significativo para mí y que desarrollaré más adelante. Escribiré sobre esta experiencia y los interrogantes que me he planteado en el breve tiempo que transité allí.

Para realizar este escrito me posicioné desde la teoría psicoanalítica. Ya que es la postura teórica que mejor manejo, siendo coherente con la formación académica que me ha brindado esta facultad. Utilizaré autores pertenecientes a esta práctica para referenciar mi postura e interrogantes, además sus aportes me han ayudado a enmarcar y explicar con mayor claridad esta experiencia.

Por otro lado realizaré algunas consideraciones en relación a diferentes marcos legales, ya que me han servido para pensar ciertas cuestiones, tales como la Ley de Educación Nacional N° 26206 Argentina; y la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Además, la presencia de los marcos legales es determinante de los modos y prácticas de una institución escolar como la mencionada en dicho escrito. Pienso que los profesionales presentes en colegios y escuelas están atravesados por esta legalidad.

A continuación puntualizaré los principales temas que se abordarán en este escrito: adolescencia y discapacidad como construcciones históricas y culturales; la noción de intervención en psicología y lo que ella implica; el uso de la palabra como recurso principal en esta profesión; la práctica del psicólogo desde la perspectiva del oficio; las dimensiones intervinientes en el diagnóstico y la intervención (subjetiva, institucional, comunitario-social); el derecho a la educación del niño, niña y adolescente; cambio de paradigma de la discapacidad; trabajo interdisciplinario; establecimiento de lazos; herida narcisística que implica tener un hijo con discapacidad; entre otros. Consideraré estos puntos de modo breve y en función del tema que elegí.

Desarrollaré algunas nociones clásicas y populares de adolescencia y cómo se ponen en juego con relación a estos jóvenes. No dejaré de lado lo que hemos podido interpretar a nivel institucional, a nivel subjetivo, a nivel grupal, en relación a los padres y en relación a mi propia contratransferencia.

En cuanto a mi implicancia personal en la temática, la discapacidad siempre ha sido un área que me convoca a raíz de mi relación con personas con discapacidad que son muy importantes en mi vida. Una de las motivaciones por las que ingresé en esta facultad tuvo que ver con esto. Mi idea original siempre fue proyectando trabajar en rehabilitación o con lenguaje de señas. Nunca me pensé trabajando en una escuela y con adolescentes, pero esta carrera me ha permitido ampliar mis intereses. Creo que esta profesión tiene mucho para aportar dentro del campo de la discapacidad. Yo me sentí convocada por estos adolescentes diariamente, siempre pensando nuevas formas de aportar desde mi formación.

Planteamiento del problema

Para contextualizar, debo decir que estos jóvenes tienen serias dificultades en la elocución de la lengua, solo algunos pronuncian palabras muy rudimentarias referidas a sus necesidades (por ejemplo: papa, caca, mamá, papá) aun así se comunican con gestos y expresiones. Tienen una atención muy lábil, deambulan, tienen reconocimiento del otro y tienen pocos cuidados de higiene personal interiorizados. No comprenden juegos reglados. Algunos están muy infantilizados y algunos tienen su motricidad comprometida. Esta caracterización me lleva a mencionar que para mí fue un desafío permanente trabajar con ellos, continuamente me ví llevada a discutir y poner en tensión muchas de las concepciones de las que creía estar segura en mi carrera.

En nuestra facultad, el eje de formación está basado en un modelo psicoterapéutico clínico y hay muy poca capacitación por fuera de este campo. De aquí surgió mi idea de su título. En esta residencia tuve que enfrentarme con el desafío de ser psicóloga con un grupo de personas que no pronuncian o, mejor dicho, poseen una oralidad extremadamente escasa. La palabra es el recurso por antonomasia para practicar el psicoanálisis y en esta disciplina nos preparan durante 6 años para utilizarla. Ahora... con la formación recibida por la facultad ¿es posible afirmar que estos jóvenes no hablan? ¿Sus dificultades en la producción de lenguaje oral implican una falta de palabra propia? La instauración de estas preguntas fue el eje rector de esta experiencia y lo iré desarrollando poco a poco durante este escrito.

La utilización del cuerpo como recurso expresivo fue fundamental. Tuve que potenciar mis instrumentos comunicacionales para poder entablar un lazo con ellos. Yo tuve que estructurar y desestructurar mil veces mis concepciones y hoy en día tengo más preguntas que respuestas. Hecho que considero más que positivo ya que me estimula a seguir investigando, buscando y adquiriendo conocimientos para poder ampliar mis recursos como profesional. Durante el desarrollo de este escrito, intentaré plasmar cuáles son mis preguntas y cuál es la vuelta que le pude encontrar para trabajar con estos jóvenes desde una propuesta lúdico terapéutica, en la que la palabra dejó de ser central y no por eso el trabajo fue menos enriquecedor.

Son jóvenes que soportan una posición sumamente objetalizada, en el sentido de que soportan la manipulación de los otros en diversos sentidos. Continuamente son dirigidos en su quehacer escolar. Pareciera que no poseen deseo propio, que no pudieran elegir de qué manera pintar o cómo sentarse. Quedan pegados a directivas permanentes. Esta es la lectura que fundamentó nuestras intervenciones.

La idea que subyace al escrito es que aunque no había pronunciación de palabras, igualmente nos hablaron de diferentes modos, en tanto estuvimos ahí para escucharlos y propiciar su emergencia como sujetos deseantes. Eje rector del que se desprenden los diferentes planteamientos teóricos a lo largo de este Trabajo Integrador Final.

Considero que este desarrollo me resultó provechoso para ordenar mis ideas y pensamientos, teniendo en cuenta que me brindó la posibilidad de una relectura, un re-análisis de las intervenciones llevadas a cabo en esta experiencia. Muchas veces es difícil tomar distancia y detenerse a pensar en qué estado está el trabajo que realizamos. Todo

sucede en la vorágine del día a día, pero considero que esta revisión de lo hecho, de lo pensado, de las intervenciones acertadas y también de las fallidas es parte fundamental de la labor de un psicólogo. Pienso que esto es lo que nos permite reacomodarnos y sumar experiencias, perfeccionarnos dentro de nuestra profesión. Éste puede ser un pensamiento obvio para alguien con mayor experiencia, pero lo creo pertinente dentro de este trabajo ya que se trata de la puesta en práctica de aquello que sólo había leído y releído. Nunca mejor usada la frase popular: “del dicho al hecho hay un largo trecho”.

Saber encontrarnos con lo inesperado, con aquello para lo cual no hay respuestas preparadas...

Para que puedan entender mis dudas, presentaré algunas de mis preguntas.

El primer impacto fue el hecho de que los jóvenes no pronunciaran. Comencé a preguntarme de qué modo podría realizar un trabajo como psicóloga si no hay palabras. Sabía que se podía, pero cómo hacerlo... Hasta el momento no había tenido la oportunidad de leer ningún desarrollo dentro de este campo en el cual no fuera estrictamente necesario que los sujetos pudieran pronunciar. Comencé a preguntarme de qué estamos hablando cuando de psicoanálisis se trata. ¿Qué pasa aquí con la cadena de significantes? Y si me pregunto esto también tuve que preguntarme qué significaba que el sujeto esté estructurado por el significante en este caso; cómo se pone en juego la definición conocida por todos de que el inconsciente está estructurado como un lenguaje, ¿si no hay palabra a qué apelamos? Mis preguntas no encontraban respuesta. Directamente comencé a cuestionar qué era el sujeto aquí. ¿Podía de alguna manera pensar en sujetos en términos psicoanalíticos si no podían producir ningún tipo de saber a través de su propio discurso? Había leído varios de autores clásicos del psicoanálisis (como por ejemplo Mannoni (1997)) en donde me encontraba con la afirmación hecha por Lacan de que el sujeto es ante todo un ser que dialoga y no un organismo. No encontraba cómo referenciar mis propias observaciones y convicciones en especialistas pertenecientes a dicho campo. Buscando encontré la siguiente cita:

Hay diferencias en torno al manejo de la lengua (poco, nada, parcial), pero estas no impiden la constatación del sujeto estructurado por el significante; para Lacan, las diferencias en el manejo de la lengua no impiden ubicar al sujeto en el lenguaje como tal. La posición de Lacan es que el inconciente está estructurado como un lenguaje más allá del habla (...) (Lesserre, 1994, p. 16)

Esta cita fue la primera de muchas lecturas que me permitieron conceptualizar para no perder de vista una posición epistemológica que ordenara mis intervenciones.

Creo pertinente adelantar en este punto, que nosotros oficiamos al modo de secretarios de estos sujetos, siguiendo las coordenadas por ellos propuestas. Sin presiones, respetando sus tiempos y sus particularidades fuimos construyendo junto con ellos un lazo transferencial que permitió la emergencia de su propia subjetividad. Sujetos que nos hablaron y nos interpelaron con su propio saber, justamente porque estábamos escuchando. Fuimos un otro que los escuchó y alojó, brindándoles un espacio habilitante para el desarrollo de su propia subjetividad. Más adelante ampliaré esto.

En un principio quisimos ver los legajos que la escuela posee de estos jóvenes. Creíamos que corroborar cuáles eran sus diagnósticos podía ayudarnos a comprenderlos mejor, a saber cómo interactuar con ellos e iba a echar luz sobre nuestras intervenciones. Luego entendimos que los diagnósticos presentes en esos legajos pertenecen a un discurso profesional diferente del nuestro. Son rótulos médicos que, por cierto, no son para nada alentadores y que definitivamente desconocen las particularidades subjetivas de estos jóvenes. Los diagnósticos no nos podían brindar ninguna orientación terapéutica y corríamos el riesgo de que funcionen como pantalla de toda escucha particular, de todo cuestionamiento a priori, que son las condiciones necesarias para trabajar, desde esta

disciplina, con alguien que sufre (Cordié, 1996). Cuando lo comprendimos pudimos mantener la mente más abierta para observar las verdaderas capacidades e interacciones de estos jóvenes. Así pudimos entablar un lazo desde el desconocimiento mutuo. Entendí que lo importante no era la rotulación médica o psiquiátrica sino lo que podíamos construir con esas personas.

Lo próximo que tuve que desestructurar fue mi idea de intervenciones. Más adelante haré un recorrido más teórico de esta reflexión, pero por el momento me interesa plasmar mi recorrido personal. A lo largo de la carrera se nos enseñan las intervenciones como si fueran comportamientos o palabras maestras de parte de los psicólogos, pensadas con mucha antelación (a veces se dan de esta manera pero no es la única forma). De ahí parte la dificultad para entenderlas o transmitir las. En esta experiencia pude comprender que intervenimos constantemente con nuestra sola presencia, con cada acto o palabra que cruzamos con los sujetos. No podemos anticipar qué y cómo movilizará el fantasma de esa persona. Entendí que desde el primer día que compartí con ellos estaba interviniendo. El paso siguiente fue proponernos objetivos, junto con mis compañeros de residencia, para que esas intervenciones cotidianas persiguieran un fin operativo.

Esta experiencia me ha llevado a desarmar, desmenuzar y reconstruir más de una noción relacionada con mi formación profesional y mi estructura personal, para poder ser lo suficientemente permeable al devenir de este grupo de personas. Y de aquí también la comprensión en mí misma, de la incertidumbre continua que requiere esta profesión y la cuota de angustia con que debemos trabajar. Mahoney (2005) diría en este momento que “nuestro trabajo nos cambia”. También, el autor, agregaría que muchos de los terapeutas

a los que ha asesorado estaban preocupados por una incapacidad o deficiencia personal. La gran mayoría de ellos eran profesionales competentes que ayudaban a sus clientes. Traigo a colación el decir de este autor porque es precisamente desde mi sentimiento de no saber qué y cómo hacer, que pude dar lugar para que emergieran estos sujetos y tomar justamente lo que ellos nos presentaban para continuar construyendo juntos. En esta profesión no hay recetas preparadas, no hay acciones que deriven exactamente donde queremos, trabajamos con personas, con sujetos en constante devenir, somos nosotros quienes debemos estar atentos a estos detalles subjetivos y no al revés.

Pasando a otro tema, me pregunto ahora sobre la adolescencia. Trabajé en esta experiencia con adolescentes, pero inevitablemente me sentí llevada a preguntarme sobre qué es la adolescencia y cómo las concepciones que tenemos sobre ella se ponen en juego en estos jóvenes. La adolescencia... ¿corresponde a un momento evolutivo, tiene raíz en los cambios biológicos de la pubertad o tiene que ver con una posición subjetiva? Ante este interrogante volví a un texto dado a lo largo de mi carrera, en donde la autora Peirano dice:

La adolescencia no es una etapa fácil de tramitar (...) enfrenta al sujeto con importantes modificaciones corporales, con fuertes y costosos cambios intrapsíquicos y dentro de la cual los procesos de duelo y el eje narcisista cobran un carácter central como articuladores. Junto a todo esto, la necesidad de la salida exogámica abre todo un nuevo juego de identificaciones. (...) los cambios corporales instalan funciones nuevas: se adquieren nuevos modos de pensamiento, se complejiza el universo emocional, el encuentro sexual es orientado por la genitalidad instalando nuevos sentidos y formas vinculares, se potencia la creatividad frente a la apropiación simbólica, se afirma la identidad sexual. (2010, p. 1)

Más adelante Peirano (2010) dice que la adolescencia es un período que puede dividirse en tres etapas. Me interesa resaltar particularmente la segunda y tercer etapa ya que serían las acordes, teniendo como marco la franja etaria de los jóvenes con los que trabajé. La pre-adolescencia (entre los 8 y 11/12 años), una etapa intermedia que corresponde al período entre los 12 y los 15/16 años caracterizada por la separación, en el pensamiento, de los adultos como portadores de saber y verdad, el inicio de la capacidad de abstracción del pensamiento (pensar en conceptos), aumento de conflictos con los padres, despertar del deseo sexual, formación de criterios propios y tránsito de la endogamia a la exogamia. En la tercer etapa (desde los 15 a los 21 años de edad) se consigue pensar en forma abstracta e hipotética sobre su presente y su futuro, comienza la conciencia social, menos conflictos con el entorno y disminución del egocentrismo.

Sumado a esta definición, que comprende tanto los aspectos biológicos como los psicológicos, traigo a colación a Racovan (2013, p. 45) quien dice que “lo que caracteriza lo adolescente en su interrelación con el adulto, es la búsqueda de autonomía, de un espacio propio para desarrollar la vida”.

Se preguntarán porqué un concepto tan conocido por todos, una etapa de la vida por la que todos transitamos, que a su vez no deja de ser una construcción histórica y cultural (ya que entiendo que dichas definiciones sobre la adolescencia son producto de lo que socialmente es considerado normal o esperable para esta etapa de la vida, dentro de nuestra actualidad), se volvió algo recurrente en mi pensamiento. Creo que para responder a esto es necesario que les cuente algo más sobre estos jóvenes. Ya había comentado que sólo algunos de ellos pronuncian con dificultad palabras rudimentarias como “papa”,

“caca”, “no”, “sí”, etc. Pese a esto tienen una gran capacidad de comunicación. El interrogante se presenta en que no podemos saber cuánto comprenden, hasta qué punto, ya que sus dificultades no están sólo en la elocución del habla, sino que hay un deterioro cognitivo. Inevitablemente me veo llevada a preguntarme qué sucede con el desarrollo del pensamiento abstracto, la construcción de criterios propios y el surgimiento del pensamiento social como característica de la adolescencia. Y aún más cotidiano, qué sucede con los rituales sociales de pasaje de la niñez a la adultez, y entre estos ubico el festejo de los 15 años, la utilización de las llaves de casa, el uso y circulación del dinero, el establecimiento de lazos sociales por fuera del ámbito familiar, la puerta cerrada de la habitación como límite de la propia intimidad, etc. Son personas que están muy añiadas, he comprobado que cuando de discapacidad cognitiva se trata (si bien no puedo decir que es la regla general) es muy fácil caer en una posición asistencialista que no permite, no sólo la potenciación de sus capacidades, sino también la posibilidad de ubicarse en una posición acorde a su edad. Esto se ve claramente en que son vestidos con ropa que les queda muy chica o está demasiado manchada porque de todas formas no se dan cuenta o porque se ensucian fácilmente. Una de las jóvenes llegaba a la escuela vestida y peinada como una nena y necesitaba estar agarrada de la mano de alguien casi todo el tiempo. Otra de ellas aún es bañada por su madre. No se limpian la nariz si no se les dice porque siempre alguien se las ha limpiado. Por lo tanto es difícil pensar que ellos van abandonando el egocentrismo propio de la infancia. Quisiera aclarar que todas estas lecturas no sólo están fundamentadas en las múltiples supervisiones a las que fueron sometidas sino que además son producto del trabajo diario con ellos, el cual me demuestra que, a veces, no sólo la discapacidad es

limitante, sino que el contexto también complica la asunción de estas personas como sujetos que, pese a su discapacidad, puedan realizar diferentes actividades. Lo que estos sujetos puedan ser y hacer depende más del lugar que se les dé, que de las limitaciones que pueda imponerle su problema orgánico. Es por eso que mi trabajo no estuvo dirigido a la discapacidad, sino al sujeto. Mannoni (1997) diría que lo que cuenta es buscar, más allá del deficiente, la palabra que lo configuraría como sujeto del deseo...

Unido con esto último, ¿cómo, en este complejo contexto, puedo pensar la adolescencia de ellos como tránsito desde la niñez a la adultez?, ¿podrán dejar de ser niños alguna vez?, ¿cómo podrán armar un proyecto de futuro?, ¿cómo se valdrán por sí mismos? Estos interrogantes deben ser tenidos en consideración siguiendo el hilo de cómo la adolescencia, de la forma en que la entendemos, se pone en juego aquí. No pretendo de ninguna manera formular un juicio de valor con una mirada irreal y superadora de los límites que trae aparejada la discapacidad de estas personas.

Otro aspecto que despertó mis interrogantes fue el despertar sexual tan característico de esta etapa de la vida. Vulgarmente escuché decir, más de una vez, que los jóvenes que presentan alguna discapacidad cognitiva “son muy sexuales”, “tienen la sexualidad a flor de piel”, etc. A través de esta experiencia puedo decir que no lo considero así. Pienso que su desarrollo puberal y el despertar sexual a nivel genital se da en todas las personas de igual manera, en este caso lo que sucede es que están contruidos de manera muy frágil sus diques anímicos, por lo tanto no saben cómo canalizar los montantes de excitación. Creo que el tema está en la falta de recursos simbólicos acordes. De todas maneras esto solamente es una hipótesis personal.

También he podido comprobar el discurso opuesto, en el cual, a pesar de adherir a la existencia de un cuerpo sexuado en todo humano, cuando se trata de alguien con una discapacidad este universal es dejado de lado. En estos términos es cuando se ubica a los sujetos con discapacidad intelectual como eternos niños encerrados en un cuerpo grande. Aquí la persona queda catalogada como angelical, libre de todo pecado, tierno y dulce, etc. Está negada toda posibilidad de ejercicio de la sexualidad, más aun la genital. Queda excluida toda proyección futura y exogámica como ser sexuado. Más adelante comentaré un caso en el que esto puede verse claramente.

Rodolfo dice con relación a la adolescencia de las personas con una discapacidad cognitiva:

Alrededor de la pubertad, edad en ellos del recrudecimiento pulsional y narcisista que instaurado desde lo biológico pasa como un Real resistente a la simbolización. No pudiendo dejar atrás el niño que sigue siendo, el retrasado grave tampoco puede jamás alcanzar como promesa, aquel otro que podría llegar a tener: un hijo. (2010, p. 68)

En cuanto a la adolescencia caracterizada por la búsqueda de autonomía, de un espacio propio para desarrollar la vida, con respecto al mundo adulto, diremos que la mayoría de las personas que son protagonistas de este ensayo no han entrado en conflicto con sus mayores para poder conseguir un pensamiento propio. No hay espíritu de contradicción frente a las concepciones sobre la vida y la realidad que le vienen de afuera para asentar sus propias ideas y pensamientos. No aparece esta búsqueda de autonomía.

Otro niño-adolescente, uno como tantos otros, y sin embargo “distinto”: el retrasado grave, es un adolescente que, en la adolescencia, adolesce su limitación para experienciarla. (...) estos hijos colocados en el lugar de siempre niños por su propio déficit orgánico no podrán asumir tampoco el papel genitor asignado para los miembros adultos de la raza humana. Esto lleva a corrimientos y reposicionamientos en la edad en que debería acudir la adolescencia que se instaura, como falta concomitante al déficit desde el cual queda significado el sujeto. (Rodulfo. M, 2010, p. 68)

Me pregunto ¿qué es la adolescencia?, ¿qué constituye su esencia?, ¿puedo decir que estos jóvenes están transitando la adolescencia en estos términos? Quizás los decepcione al decir que, como anticipé en la presentación de este escrito, aún no puedo darle una respuesta a este interrogante. Por el momento considero que hay tantas adolescencias como sujetos de esta sociedad, por lo tanto dejé de preguntarme por su definición (ya que no era un interrogante que me ayudara a trabajar) y entendí que no podemos hablar de una única adolescencia, como tampoco podemos hablar de una única adultez o niñez. Cada persona construye su propio transitar por estas etapas. Cada sujeto posee su propia visión sobre la vida y su modo de vivirla.

Llegué a la conclusión de que todos estos interrogantes conforman una de las bases de nuestra profesión, en el sentido de que debemos trabajar sobre un piso de incertidumbre y frustración. Por esta razón es un desafío diario saber encontrarnos con lo inesperado, con aquello para lo cual no hay respuestas preparadas. Considero que si hubiera tenido una respuesta clara y concisa no podría haber dejado la mente abierta para trabajar con lo que ellos me presentaron, con lo que ellos son. Considero que más allá de la etapa por la que transiten, como psicóloga, no podía dejar de ver en ellos a sujetos particulares, con infinidad

de recursos y que demandaban ser vistos como tales. Rascovan (2013, p. 38) diría que “el sujeto no es lo dado biológicamente, ni una estructura psíquica aislada, sino que adviene y deviene como una configuración única e irrepetible en el intercambio con el ambiente y el entorno social y cultural humano”.

Ahora bien, antes de adentrarnos en los modos de intervención con los que trabajé, es conveniente ubicarnos en el campo de la discapacidad propiamente dicha. Lo expuesto a continuación funcionará como marco para explicar próximas interpretaciones de lo leído en esta experiencia en la Escuela de Educación Especial. Tiene que ver con el hecho de que, a pesar de que los marcos legales han cambiado y que, en apariencia, hay una mayor apertura frente a la diversidad a nivel social, quienes se encuentran en las fronteras de la normalidad generan, aun hoy, un cierto grado de discomfort. Esto muchas veces se puede apreciar en que para muchas personas la discapacidad sigue siendo un tabú. Para muchos es complicado encontrarse con “deficientes” y tratar con ellos de modo cotidiano. Resulta complicado hasta nombrarlos por no saber cómo hacerlo o por miedo a herir susceptibilidades: discapacitados, deficientes, con capacidades diferentes, capacidades especiales.

Términos estos en los que no podemos dejar de ver la separación, aún presente, entre normal y anormal. Al respecto Cedrón dice:

Podríamos decir, entonces, para que esta diferencia no equipare discapacitado a incapacidad, que resulta más apropiado aún hablar o decir personas con discapacidad. De este modo el acento recae sobre la palabra persona, rescatando todos los demás aspectos que la constituyen, sobre todo a partir de lo que puede y no de lo que no puede y mucho más a partir de lo que es. (2001, p. 10-11)

Rocha también habla sobre esta terminología y opina que:

Ser implica decir que este sujeto es debido a su discapacidad, entonces desde este lugar se deja a la persona en segundo plano, pasando a un primer lugar la característica que le otorga el déficit. Nosotros sostenemos -pensando al sujeto desde el punto de vista psicoanalítico- que el deseo no se encuentra discapacitado, por lo tanto, un estado o condición de discapacidad no puede nominar a una persona, pero sí indefectiblemente generará efectos en esta y en su entorno. (2013, p. 42)

Esta concepción es fijada a partir de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006). Adhiero plenamente a esta terminología porque reconozco su positividad, en tanto, otorga a las personas con discapacidad un lugar más valorable. Esto implicó un cambio radical de paradigma ya que permitió desarmar la concepción antiguamente conocida de los deficientes como desechos inservibles a nivel social. Para hablar de esta cuestión me posiciono en lo desarrollado por Agustina Palacios (2008), quien rastrea tres modelos de tratamiento de las personas con discapacidad a lo largo de la historia y que en algunos contextos aún coexisten:

- Un primer modelo denominado de prescindencia, le otorga una causa religiosa a la discapacidad. Quienes portan una discapacidad serían personas descartables por varios motivos: porque no aportan a las necesidades de la sociedad, porque albergan algo diabólico, porque son producto del enojo de los dioses o porque son tan desgraciados que sus vidas no merecen la pena ser vividas. Por estos motivos, la sociedad prescinde

de estas personas tomando medidas eugenésicas o situándolas en un espacio de exclusión junto con los pobres y anormales. De esta manera las personas con discapacidad son tratadas como objetos de caridad y asistencia

- El segundo Modelo es el Rehabilitador (mejor conocido como Modelo Médico o Médico-Rehabilitador), en el que las causas de la discapacidad son científicas. Las personas con discapacidad son útiles en tanto clientes del sistema médico. Este modelo busca normalizar, aunque esto implique desaparecer u ocultar la diferencia que la discapacidad representa. Es imprescindible rehabilitar psíquica, física, mental o sensorialmente.
- El tercero es el llamado Modelo Social. Se considera como causa de la discapacidad a la sociedad. Las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad al igual que las demás personas. Exige valoración y respeto de las diferencias, dignidad humana, igualdad y libertad personal. Se propicia la inclusión social basada en una vida independiente, la no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno, diálogo civil, la equiparación de oportunidades, etc. La discapacidad sería producto de que la sociedad no considera ni tiene presente a las personas con discapacidad. De esta manera la discapacidad es una construcción y un modo de opresión social. La autora considera que este tercer modelo es el impuesto por la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (aunque fue trabajado y desarrollado muchos años antes de la aprobación de dicha Convención).

Traigo esto a colación porque en la experiencia protagonista de este escrito y su modelo de trabajo, el eje estuvo puesto en las personas y no en sus discapacidades.

Teniendo siempre presente que lo más relevante a la hora de ser psicólogos es fijar nuestra labor en la particularidad de cada sujeto. Conformo un debate amplio que a los fines de este trabajo no me parece sustancial pero no quería dejar de nombrarlo ya que lo considero sumamente positivo. Para aclarar lo que pienso, Silverkasten (2006, p. 229) hace una reflexión en relación a lo que implica este cambio de paradigma diciendo: “ya no aparece la culpa, sino la capacidad de poder comprender y deshacer eso que la construcción imaginaria de la discapacidad en nuestra sociedad niega: encontrar en ese otro con discapacidad un sujeto.”

Para continuar y enfocarnos en otro aspecto de este trabajo, nombraré algunos fragmentos del marco legal correspondiente a educación en Argentina, ya que aclaran los roles y funciones de una Escuela de Educación especial y de sus profesores. Al ser este un colegio no es posible desentenderse del marco legal que lo atraviesa. Hubo algunas cosas que llamaron mi atención y nos ayudaron a realizar las interpretaciones a nivel institucional, es por eso que lo traigo a colación.

Creo que es un dato importante que el objetivo de las escuelas sea desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades. Esto es lo que establece la ley al formular cuáles son los objetivos de las políticas educativas (Ley de Educación Nacional. N° 26206, Argentina, 2006). Este es un dato significativo, ya que justamente a esto apuntaba el trabajo escolar que se intentaba llevar a cabo con el grupo que es protagonista de este escrito, lo cual no es para nada fácil, o al menos es lo que decían sobre sus objetivos pedagógicos. Igualmente, como ya lo he expuesto anteriormente, con estos jóvenes se cae muy rápidamente en el asistencialismo.

Teniendo como eje este “desarrollo al máximo de sus posibilidades”, se termina haciendo un trabajo en el cual las actividades directivas son permanentes, donde los “No” son parte del discurso diario, donde las actividades dejan de ser atractivas para ellos y por lo tanto se produce un círculo vicioso, en donde se terminan reforzando las conductas deambulatorias, la dispersión y las salidas del salón, comportamientos que, percibimos, acrecientan el cansancio y la falta de motivación de sus profesores.

En la Ley de Educación N° 26.206 de Argentina (2006) también se especifica que la docencia es una profesión que hace de los saberes y de la transmisión cultural su sentido sustantivo pero guarda una relación peculiar con tales saberes. Por un lado, porque transmite un saber que no produce; por otro lado porque para poder llevar a buen término esa transmisión, produce un saber que no suele ser reconocido como tal. Cuando leí este fragmento comprendí que muchas veces nos costaba ponernos de acuerdo con los docentes y a ellos con nosotros, justamente porque el foco está puesto en diferentes lugares. Como claramente aparece aquí, la docencia es una profesión de la transmisión, algo muy alejado de los objetivos de la psicología. Ahora, teniendo en cuenta mi experiencia con este grupo, es comprensible la mirada que a nivel institucional tenían de estos jóvenes. Ellos no pueden...; ellos no comprenden...; ellos no transitan una integración en escuela normal porque no tienen los recursos para eso. Esta idea de “resto”, de lo desechable, de aquello que nunca va a encajar, fue una de las cuestiones que más me impactaron desde un primer momento. No podía entender cómo era que en este tipo de escuela, con personas capacitadas para trabajar con la diversidad y todo lo que ello implica, tengan esta postura. Me preguntaba cómo estos jóvenes pueden potenciar sus capacidades al máximo posible

(siguiendo el discurso de la ley), si como punto de partida quienes trabajan con ellos piensan que no van a poder, que no van a progresar, que sólo hay que tolerarlos. Desde este lugar resulta difícil idear nuevas propuestas para trabajar con ellos. Rocha dice al respecto:

Para que haya un sujeto que pueda elegir, primero debe haber otros que crean que él puede. (...)Se trata de saber siempre que el sujeto está ahí, más allá de la discapacidad, siempre hay alguien que espera que nosotros pongamos a su disposición nuestro propio deseo para que sirva como sostén o soporte de lo que en él pueda advenir. (2013, p. 40)

Quiero aclarar que estas son lecturas más de la concepción subyacente, no es algo tan visible, ni que se exprese de forma abierta. Aparece al modo de un síntoma institucional. Esta lectura está fundamentada en cómo nos presentaron a este grupo, como “aquellos que son inintegrables”, “que se quedan acá porque no pueden soportar una integración en escuela normal” (frases dichas por los directivos de esta institución).

Además, como otro indicador a tener en cuenta, a partir de la Ley de educación y su proyecto integrativo, la escuela se ha ido vaciando, sólo ha quedado este grupo con asistencia diaria. Esta institución cumple ahora la función principal de coordinar las integraciones en las demás escuelas, por lo que también, por ejemplo, a nivel edilicio se ha descuidado mucho la higiene. Ya casi no hay chicos que la habiten. Es por eso que estos jóvenes ocupan un lugar de resto.

Además de esto, retomando lo que expuse al principio del párrafo anterior, comencé a preguntarme en qué lugar queda la función de un profesional capacitado para la transmisión de conocimientos al enfrentarse con problemáticas tan severas, donde no hay

comprensión de consignas simples, por ejemplo. Esta reflexión está anclada, a su vez, en el hecho de que los buenos resultados de los alumnos son los que hacen que los buenos maestros sean reconocidos por la superioridad jerárquica. Esta competitividad no puede más que generar angustia dentro de un contexto como este. Me preguntaba cómo repercutía esta situación en un docente a nivel subjetivo. Considero, que en estos casos, sería necesario un trabajo en el que los docentes puedan encontrar motivación desde otro lugar que no sea la transmisión, de otra forma la frustración profesional es uno de los destinos posibles. Leíamos esto en la relación docente-alumnos. Lectura avalada por los mismos psicólogos de la institución y otros que supervisaban nuestra práctica allí. Cabe agregar que las intervenciones que hemos llevado a cabo han ayudado también a trabajar la motivación de su profesor titular en particular, ya que se han generado espacios que fueron reforzando el lazo entre él y los jóvenes. Empezó a tener una postura más activa, vimos cómo iba trayendo nuevas ideas, participaba en las actividades que llevábamos a cabo, etc.

En este punto me pregunto ¿A qué corresponde el deseo del docente? Supongo que es un interrogante que abre muchos otros vectores, no puedo adentrarme en esto por la extensión que supondría. Pero trabajando dentro de una escuela, en este grupo en particular, no podía perder de vista este interrogante frente a cada docente con el que trabajé.

Fundamentalmente el eje debe ubicarse, dentro de este tipo de situaciones en educación especial, en la transmisión de cuestiones humanizantes (lavarse las manos si están sucias, aprender a ponerse y sacarse la campera o buzo si sienten calor o frío,

aprender a mirar para cruzar la calle, reconocimiento del cuerpo y del espacio, etc) en vez de contenidos pedagógicos. Me refiero a cuestiones esenciales y básicas para la vida cotidiana y el contacto con otras personas. En este aspecto sí es posible percibir cambios y aprendizajes en los alumnos con discapacidad cognitiva severa, lo cual puede resultar reconfortante y reavivar el deseo de los profesores de educación especial. Esto a modo de comentario personal.

Me parece sumamente enriquecedor lo que propone Korinfeld sobre instituciones suficientemente subjetivadas:

Una institución suficientemente subjetivada no solo es aquella que está advertida frente a la posibilidad de desencadenar una transmisión, sino aquella que está atenta al desarrollo de los itinerarios subjetivos de quienes la integran. (...) por “itinerario subjetivo” entendemos los modos de cada sujeto de experimentar su travesía escolar. (...) Una institución suficientemente subjetivada es aquella que se dispone a resistir el fenómeno por el cual quedamos capturados por la negatividad de los alumnos más que por sus potencialidades. Un espacio suficientemente subjetivado reduce, neutraliza, amortigua, equilibra los efectos de la objetalización del otro. (2012, p. 120)

Traigo esta cita porque es, justamente, un espacio suficientemente subjetivado lo que intentamos construir con nuestras intervenciones. El objetivo rector de nuestro trabajo consistía en crear un ambiente en donde estos jóvenes pudieran romper con el lugar de objeto en el que estaban ubicados institucionalmente.

Intervenciones

Presentado mi posicionamiento paso a relatar qué tipo de intervenciones realicé junto con mis compañeros de residencia. Las consideraciones hasta aquí formuladas deben ser delimitadas como la etapa diagnóstica. Según Dueñas (2013) el diagnóstico, dentro de nuestra profesión, radica en intentar conocer la posición del sujeto, se trata de mirar y escuchar de qué manera se muestra el joven en relación a su problema, porque esto alude a su posición subjetiva, es la posibilidad de que pueda pasar de ser objeto de preocupación a ubicarse en el lugar de sujeto que manifiesta y padece dificultades. Esta explicación suya me pareció sumamente pertinente en este escrito ya que adelanta, de alguna manera, el objetivo principal de nuestras intervenciones.

En esta primera etapa diagnóstica tuvimos en cuenta tanto los aspectos institucionales, como los socio-culturales y los subjetivos. Ya que, siguiendo a Cordié (1996), frente a alguien que sufre es necesario considerar el problema bajo diferentes ángulos, siendo precavidos para no mezclar los discursos de cualquier manera. A partir de aquí interpretamos que estaban ubicados en un lugar muy pasivo, siendo objeto de directivas constantes, no había actividades en las que ellos pudieran expresar lo que les gustaba y lo que no, en donde pudieran poner de su propia inventiva, donde pudieran elegir qué hacer y cómo hacerlo, no estaban dadas las condiciones para la emergencia de ellos como sujetos portadores de motivación, iniciativas, gustos, etc. Parecía no haber lugar para ser sujetos deseantes. Por lo tanto nuestras intervenciones se basaron en la generación de un espacio de una hora aproximadamente, en la cual proponíamos diferentes actividades o llevábamos diversos elementos que funcionaran como un puntapié, para que ellos pudieran apropiarse

o no de la misma y, a su vez, tenían la flexibilidad necesaria para dejar abierta la posibilidad de creación de juegos nuevos que partieran de su propia iniciativa. La idea fue construir algo juntos, en un momento en el que todos éramos iguales, en donde su discapacidad no los inhabilitara. Armamos un espacio lúdico en donde usamos mucho el cuerpo, ya que es su medio principal de expresión. Por lo general se generaba un ambiente de juego en el cual intentábamos crear una instancia productora de placer y a la vez respeto mutuo, en donde el Otro apareciera en el horizonte. El centro estuvo puesto en la producción de placer a partir del lazo con el otro. No había directivas de ningún tipo y tratábamos de no limitar sus creaciones, siempre y cuando fueran respetuosos con ellos y con el espacio. Permanecíamos atentos a lo que surgía de su iniciativa para utilizarlo creando una actividad interesante. Tratábamos de darles la posibilidad, a estos sujetos, de ser por sí mismos y no de hacer por ellos. A través de estas intervenciones intentábamos generar las condiciones para reforzar el reconocimiento del propio cuerpo y el de los demás, para así fomentar los vínculos entre ellos, con nosotros y con su profesor. En cada encuentro todos hacíamos todo, es decir que no les dábamos una actividad y nos quedábamos al margen, sino que nosotros y su profesor también participábamos. Por eso digo que generamos un espacio en el que todos teníamos y estábamos en iguales condiciones.

Me parece importante destacar que siempre llevamos adelante el espacio con la plena colaboración de su profesor titular, por lo que el trabajo interdisciplinario fue fundamental para nosotros. Muchas veces teníamos un espacio de re-trabajo con él para poder sostener lo que íbamos introduciendo a lo largo de la semana. Intentábamos trabajar hábitos de higiene personal, uso del espacio, disminuir la deambulación, escapadas del

salón, etc (a estos aprendizajes me refería en el apartado anterior cuando mencioné la transmisión de cuestiones humanizantes). A través de esta interacción con su profesor titular puedo decir que considero fundamental para el trabajo interdisciplinario (tal como lo desarrolla Bloj (2012/2013)) anteponer, ante todo, a ese grupo de sujetos, el sufrimiento subjetivo que puede haber en juego, la situación puntual que puede haber en una institución con los sujetos que las están atravesando y apostar a un modo de resolución conjunta. Si estas condiciones se dan, deja de ser importante cuál es la profesión de la persona y se vuelven relevantes los saberes por los que está atravesado y su modo de mirar. Sólo de esta manera la interdisciplina se vuelve un trabajo enriquecedor para todos. Debo reconocer la buena predisposición que, desde el principio, mostró este profesor. Fuimos creando lazos también con él, lo que facilitó mucho el trabajo en equipo y nos habilitó para llevar a cabo esta propuesta. Cuando llegamos se encontraba bastante desmotivado, su visión del grupo y de su propia labor estaban opacadas. Sin embargo, con el correr del tiempo, el trabajo que realizamos con estos jóvenes lo fue movilizándolo también a él. Notamos grandes cambios en lo referente a su actitud frente al grupo, en los vínculos entablados con los jóvenes, en la forma en que estos lo reconocían y afirmaban como referente, en sus ganas de traer actividades nuevas y también tomar lo propuesto por el grupo. Creo que él pudo nutrirse y ampliar su mirada, renovar su deseo de trabajar allí a partir de esta experiencia compartida.

Me da el puntapié para expresar, lo maravilloso que tienen las intervenciones que hemos realizado (y de las intervenciones en sí), no podemos anticipar de ninguna manera la amplitud y efectos de ellas. Lo que pudimos crear con este profesor lo confirma. No era

uno de nuestros objetivos primordiales y, sin embargo, en poco tiempo pudimos pesquisar un cambio en su manera de posicionarse dentro de esta institución. Laurent (2000, p. 27) diría en este punto que “cuando se desencadenan los poderes de la palabra, una mano invisible, sin que se entienda bien dónde ocurre esto, finalmente las cosas mejoran, y es increíble”.

Me parece interesante dejar asentado qué entiendo por intervención. En este punto adhiero a la definición de Woods:

Implica certezas abiertas puesto que le permite contar con un cierto esquema flexible de seguridades generales con las cuales reducir las inseguridades que encuentra diariamente en el desempeño del rol, merced a las presiones y expectativas que dicho desempeño demanda, a saber, la toma de decisiones y medidas apropiadas sobre la marcha. Implica también una “imperfección cerrada”, dado que las situaciones a las que el profesional se enfrenta están contextuadas en función de múltiples factores que no son estables, sino por el contrario, se encuentran en permanente cambio, y son prácticamente imposibles de conocer en su totalidad, y por ende, de prever acciones adecuadas para cada uno de ellos, siendo entonces frecuente y esperable, que en la mayor parte de los casos actúe en función de cierta habilidad para realizar conjeturas. (1987, p. 112)

Quisiera completar esta definición con lo que plantea Laurent:

Lo que Lacan nos ayudó a ver, en Freud, es que la interpretación no era una lengua especializada, no era un S₂ particular que podía revelarse detrás de puertas cerradas, en un ritual particular, la sesión fija. Lo que nos enseñó Lacan es a ver que el poder de la interpretación es el poder de la lengua misma, del Otro como tal. Es una aplicación de la palabra sobre sí misma, es poder escuchar lo que uno dice. (2000, p. 28)

Nuestras intervenciones se centraron, justamente, en intentar donar la palabra. Ya que siempre hay un camino dentro de la lengua en el cual uno puede encontrar su lugar. Fuimos portavoces de estos jóvenes. Hacerles el don de la palabra es, precisamente, suponer que hablan cuando no lo hacen, hasta el momento en que comenzaron a hacerlo (Laurent, 2000).

La práctica analítica indica la inexistencia de un destino prefijado y es por eso que me sigo sorprendiendo cada día con los alcances que han tenido nuestras intervenciones. Vimos resultados en estos jóvenes, en nosotros y en su profesor que no habíamos tenido en cuenta y que decididamente no hubiéramos podido anticipar. De aquí lo rico y cautivante de esta experiencia.

Esta forma de trabajo implicó atrevernos a pensar psicoanalíticamente fuera del contexto clínico tradicional. Tal como lo expresa Rodulfo (2010), fue una intervención desde una perspectiva psicoanalítica, en una institución educativa para personas con discapacidad cognitiva, donde nuestra forma de pensar cuestionó clisés pedagogizantes que solo tenían en cuenta criterios de adaptación y excluían la dimensión deseante, tan habitual como iatrogénica en estos adolescentes.

Viñetas tomadas de esta experiencia

A lo largo de la experiencia fui librando diferentes batallas con cada uno de ellos, en el sentido de que fue un desafío para mí cada día. Ganarme su confianza y establecer un lazo con ellos no fue tarea fácil. Algunos fueron más abiertos que otros, pero con todos tuve que esforzarme. A lo largo de esta carrera escuchamos casi a diario la importancia de hacer lazo, de construir un vínculo transferencial con los diferentes sujetos con los que trabajemos. En esta residencia descubrí que esto no es una tarea simple, ya podía imaginármelo pero no es lo mismo cuando hay que ponerlo en práctica. Trabajamos con personas y cuando este es el eje de la profesión no hay recetas preestablecidas. Para ilustrar cómo lo vivencié elegí relatar unos pequeños fragmentos.

Un día llegué a la escuela y me senté a charlar con otro grupo. Llegó M, uno de los jóvenes con los que realizamos los encuentros. M es un adolescente que suele tener convulsiones, la medicación para tratarlas es tan fuerte que había días en los que parecía estar totalmente aislado, parecía que no registraba que estábamos ahí, ni que podía sumarse a la actividad, parecía estar desconectado por momentos. Tuvo días en los que estuvo más presente que otros. Sin embargo ese día me vió sentada con los otros chicos y vino a buscarme. Me tocó la espalda y me señaló la mesa en donde se sentaban ellos. Yo le expliqué que estaba charlando con los demás ese día. Al rato volvió y me desabrochó la campera, me tironeó para sacármela y se la llevó. La colgó sobre una de las sillas de su mesa y me llamó. No puedo describir la emoción que me generó su actitud, no sólo el reconocimiento de que yo estaba ahí, sino la iniciativa propia de buscarme y demostrarme que mi lugar estaba con ellos, que él “quería” que vaya con ellos. Fue un gesto pequeño

para un observador externo pero enorme para mí. La confirmación de estar haciendo un buen trabajo, de ir en el camino correcto, de poder generar una relación en donde prima el placer, la confianza y, a la vez, el respeto mutuo.

L es otro de los jóvenes con los que trabajamos en esta experiencia. Tiene 16 años. Pertenecer a una de las comunidades de pueblos originarios habitantes de nuestra ciudad. Nació con una malformación física muy notoria, lo que le genera una gran inestabilidad en sus movimientos. Además tiene una discapacidad cognitiva. L no pronuncia ni una sola palabra. Sólo emite sonidos guturales cuando intenta expresarse. De todas maneras se comunica perfectamente. Se comportaba como un joven temeroso. Realizaba actividades muy repetitivas. Todo lo nuevo o diferente lo asustaba. Al principio pasaba mucho tiempo solo realizando estas actividades sin sentido, en las que no había un juego sino una mera repetición. Se mostraba obsesivo con la limpieza de sus manos, por eso no quería tocar nada nuevo, ni pegajoso, ni que pudiera mancharlo. Pasaba largos ratos inspeccionando sus uñas. Hasta aquí una breve caracterización.

A lo largo de los encuentros observamos (mis compañeros de residencia y yo) que muchas veces se aquietaba y se tocaba las rodillas o la panza demostrando sentir dolor. Como asiste a la escuela desde muy chico, comentamos a los psicólogos de la institución lo que veíamos. Ellos nos respondieron que probablemente sea así. Él nunca ha transitado ningún tratamiento rehabilitatorio porque su familia considera que es la encarnación de un antepasado muy poderoso. Ubican como prueba de esto que L realiza imposición de manos del mismo modo a como lo hacía su antepasado, ya que poseía el don de la curación. Dicen que L comenzó a realizar esto de manera espontánea sin haberlo visto anteriormente. Por

otro lado creen que L puede predecir el sexo que tendrá un bebé en gestación. Lo demuestra a través de gestos diferentes. Ellos tienen la convicción de que este espíritu es tan poderoso que causa la deformación del cuerpo terrenal. Por este motivo L no ha recibido nunca tratamiento.

Comento este caso ya que me ha sorprendió mucho. Fue muy interesante el diálogo que hemos podido sostener con los profesionales del lugar. Ya que directamente nos llevó a preguntarnos sobre los límites de nuestra profesión. Posiblemente este joven no tenga un muy buen pronóstico médico por la falta de tratamiento desde más pequeño, pero no hay crueldad en esto por parte de su familia. Pertenecen a una cultura diferente a la nuestra y esto me llevó a pensar en el respeto que nos demanda esta profesión. ¿Quiénes somos nosotros para contradecir esta creencia? No estamos hablando de delirios ni alucinaciones. Simplemente hablamos de una creencia, de una convicción cultural.

El otro vector importante en esta historia es el hecho de que las personas pertenecientes a su misma comunidad lo reconocen, también, como un sanador. A diferencia de otras historias con las que nos hemos encontrado en esta experiencia, este adolescente está ubicado en un lugar de relevancia en su comunidad, es muy estimado por sus habilidades, dones o como quiera llamarse. A su vez, en este punto, me pregunto cuál es la relación aquí presente entre el ser y la habilidad. Es decir, ¿se lo estima por sus dotes, no por la persona que es? Y esto me lleva más allá todavía, ¿quién es L para su familia? ¿Es este antepasado, es L o es una combinación de ambos? Son preguntas que me hago pero que sólo mencionaré aquí. No creo conveniente avanzar más, ya que no he tenido contacto con la familia, no trabajé en un caso particular sino grupal y me parece que, a los fines de

este escrito no puedo esbozar respuestas que aún no encuentro. De todas maneras lo traigo a colación porque me parecen importantes estas preguntas, ya que hacen a mi falta de experiencia pero también demuestran el interés y la implicancia que me convocaba en ese trabajo.

Los límites de nuestra profesión a nivel cultural y en el marco de una institución como esta no deben ser dejados de lado. Me he dado cuenta que en muchos casos quisiera ir más allá, conocer más, construir más con estos sujetos, pero a veces debemos frenar nuestra sed de aprender y desarrollar nuestra práctica, para no perder el encuadre necesario ni desconocer nuestros propios límites y los de los sujetos con los que trabajemos. Esta reflexión tiene para mí una gran importancia y considero que forma parte de la práctica de los psicólogos de modo cotidiano y en cualquier modalidad de la misma.

La experiencia con este joven también me sirve para contar brevemente cómo pudimos establecer un lazo mutuo. Ya mencioné que se mostraba muy temeroso y tenía conductas obsesivas. Presencí más de una ocasión en la que, por intentar hacer que participe de diferentes actividades, se lo presionaba incrementando su aislamiento y sus temores, aun siendo conscientes de los mismos. Considero que no es una conducta realizada para hacerle daño pero tampoco hay un registro de lo que él demuestra, sin respetar sus tiempos y sus particularidades. Yo siempre intenté ser respetuosa con sus actividades, lo invitaba a participar pero nunca lo obligué de ninguna manera, así mismo se mantenía con una cierta distancia. Un día se acercó mientras yo estaba pintando con un pincel en un mural que se realizó en la institución, le pregunté si quería pintar y para mi sorpresa agarró el pincel. Digo que me sorprendió porque él nunca había querido participar

cuando trabajábamos con elementos que pudieran ensuciar sus manos. Agarramos el pincel juntos. Se lo veía contento. Se daba vuelta y les mostraba a las demás personas lo que estaba haciendo. Yo interpreté esta actitud suya como un voto de confianza, me dió la oportunidad de compartir algo juntos porque sabía que no iba a presionarlo para hacer nada que lo disgustara. Me habilitó a estar con él. Para mí fue un claro ejemplo del lazo que pudimos construir.

Ahora mencionaré una última historia para poder ejemplificar algunas de las reflexiones que intenté sostener en este escrito. A través de la siguiente viñeta busco plasmar porqué he llegado a estas conclusiones dentro del campo de trabajo con personas con discapacidad.

A es otra de las jóvenes de esta experiencia. Tenía 14 años. Simpática y muy dulce. Participa de las actividades de la escuela siempre muy alegremente. Desde el primer día que compartimos con ellos nos recibió siempre con alegría. No tiene dificultades ni en la coordinación ni en la motricidad. Presenta una discapacidad cognitiva. Ella dice palabras muy rudimentarias como “mamá”, “papá”, “papa”. Ha sido criada de manera muy sobreprotectora y con una asistencia incesante. A pesar de no conocer a la familia puedo afirmar esto por diferentes indicios que observé mientras estuve con ellos. Es hija única. Asiste a la escuela siempre peinada como una niña, con colitas de colores y florcitas. Demuestra una gran inseguridad ya que busca estar agarrada de la mano de alguien todo el tiempo. Comprobamos que su madre la viste y la desviste porque, por ejemplo, no sabe sacarse sus prendas cuando tiene calor. Hay períodos donde la escuela debe intervenir llamando a su casa porque pasa semanas sin asistir, viviendo a una muy corta distancia. Es

una joven muy infantilizada. Es muy dependiente de los demás para llevar a cabo hasta la más mínima actividad. Se han propuesto diferentes proyectos de integración para ella en otras escuelas y su madre se ha negado rotundamente.

Elijo mencionar este tercer caso ya que, es a partir de mi trato con ella y con otros jóvenes, como me di cuenta de que muchas veces no es la deficiencia o la limitación corporal la única limitante en la vida de quienes la portan. Quiero ser prudente y dejar en claro que no juzgo a sus padres, ni a su forma de crianza. En muchas historias se realizan actos terribles sin ningún tipo de registro de estar haciendo algo negativo para el otro, todo es en nombre del amor. No puedo imaginar el tamaño y profundidad de la herida narcisista que puede producir la llegada de un hijo con discapacidad, ni la dimensión del esfuerzo psicológico que requiere encontrar en estos hijos un sujeto con capacidades y recursos para desenvolverse en la vida. En algunos casos, como el presentado aquí, los padres no pueden reconocer esto. Entonces se comete, en nombre del amor, el terrible acto de la asistencia continua que no permite que el sujeto pueda reconocerse como una persona individual y capaz, que pueda reconocer su cuerpo como algo propio y separado de sus padres, que no pueda ubicarse en la edad correspondiente en términos psicológicos, es decir, que sea un eterno niño necesitado de ayuda permanente, sin padres que puedan proyectar un futuro prometedor.

Aquí nos encontramos nuevamente con lo redactado en páginas anteriores, en este contexto no hay lugar para un proyecto de vida exogámico, con el manejo de cierta autonomía y como un ser sexuado. Si no hay otro que piense a ese sujeto como un sujeto, valga la redundancia, más que como un cuerpo con limitaciones, las posibilidades de

desarrollo de las potencialidades y el psiquismo de estas personas quedan tristemente empobrecidas. Para transformarnos en personas autónomas y construir una identidad propia necesitamos de otros que nos “soporten” en ese camino, que nos habiliten con su mirada, que imaginen un proyecto de vida para nosotros, en definitiva que crean que podemos... En historias como la aquí mencionada, esto no sucede o esta débilmente armado. No se puede ver más allá de la discapacidad. La discapacidad se transforma en un atributo del ser. Y si el sujeto ES DISCAPACITADO y nada más, nada podrá hacer por sí mismo. No estoy redactando un pensamiento ideal y por lo tanto irreal, soy consciente de que, en diferentes circunstancias las personas con discapacidad necesitan la asistencia de otros. No estoy diciendo que si tenemos una confianza ciega las dificultades desaparecerán. Lo que estoy queriendo expresar tiene que ver con potenciar las capacidades de esa persona y no obturarlas. Para ejemplificarlo: esta joven tranquilamente podría haber aprendido a ponerse y sacarse su propia ropa, así como también a reconocer la sensación de calor o frío y actuar acorde con esto, sin necesidad de que otro se lo diga.

Esta situación se corresponde con la fantasía parental de tener un eterno niño que se efectiviza en los posicionamientos de aquellos hijos con discapacidad que suelen quedar anclados en este lugar cuando ya no lo son. Al respecto Mannoni (1997) diría que el niño no tiene que enfrentar sólo una dificultad orgánica, sino también la forma en que su madre utiliza ese defecto en su mundo fantasmático, que termina por ser común a ambos.

Parecería ser que estos hijos, desde los inicios de su vida, no han podido refrenar la voracidad de sus padres, quedando atrapados en lugar de objeto de goce de estos padres. Principalmente son las madres las que hacen un uso desmedido de sus funciones,

inhabilitando a sus hijos. Quedan en un lugar muy pasivo, casi como si fueran parte del cuerpo materno. Es interesante en este punto la gran cantidad de padres e hijos con discapacidad que han construido este modelo de vinculación. Podría aventurarme a pensar que la herida narcisística producto del nacimiento de estos hijos, deja marcas tan profundas que en algunos casos resulta enloquecedora y, a partir de allí, se configura un modelo de vinculación patológico como los aquí relatados.

Lacan (1969) intervendría diciendo que según esta modalidad el hijo está ubicado en el lugar de ser el “objeto” de la madre. Es decir, realizando ese lugar de objeto en el fantasma materno. El niño le da cuerpo a esa falta de objeto de la madre, se pone en su lugar, lo “realiza”, quedando de esta manera fijado en ese lugar como objeto a. En otras palabras, el niño está ubicado directamente como correlativo de un fantasma. Entonces, en su relación dual con la madre, el niño le da, de modo inmediatamente accesible, el objeto mismo de su existencia, apareciendo en lo real.

¿De qué manera, en este contexto, el/la joven puede siquiera pensarse como adolescente, con el proceso que implica de desasimiento de los padres de la infancia a través de su propia rebelión?

Siguiendo a Cordié:

Para que el sujeto se convierta en sujeto deseante en búsqueda del objeto agálmico sobre el cuerpo del otro, para que su propio cuerpo pueda convertirse en cuerpo de goce, debe salir de su crisálida, romper el lazo de pasividad que lo liga al Otro, conservando al mismo tiempo a su servicio los elementos almacenados en su relación con él, en especial los significantes amos y los objetos privilegiados de este Otro. (2000, p. 199)

En casos como este vimos la necesidad y pudimos confirmar la importancia de intervenciones como las que realizamos, en las cuales generamos las condiciones para que ellos puedan elegir y poner su propia subjetividad en juego. Un lugar en el que nadie les dijera qué tienen que hacer y cómo tienen que hacerlo, en el que pudieran sentirse libres para escapar, al menos por un rato, del discurso directivo que no les permite reconocerse como sujetos diferentes a otros y que por lo tanto dificulta, entre otras cosas, el reconocimiento de su propio cuerpo.

Algunas conclusiones y preguntas abiertas

Si bien este grupo de jóvenes me convocó a hacerme múltiples preguntas sin respuesta, también me permitió aprender mucho con ellos. Aprender no sólo con relación a mi profesión sino también sobre mí misma, sobre la persona que soy. A partir de estas múltiples preguntas sólo tengo una única certeza, como profesional de la salud mental me comprometo a siempre preguntarme una y otra vez, a no encerrar mis pensamientos y mis intervenciones en vanas definiciones, a no perder de vista la diversidad de las personas con las que trabaje y, por sobre todas las cosas, no permitir que el centro de mi actividad profesional deje de contemplar a los sujetos como aquellos que tienen la verdad sobre sí mismos. Esta experiencia fue para mí un desafío continuo, del que probablemente me llevé más de lo que dejé. Tengo la convicción de que no podría haber sido tan fructífera si hubiera tenido las respuestas a estos cuestionamientos. Si hubiera tenido un montante de definiciones en las cuales encajar lo que vivenciaba en la práctica. Lacán (1981) explica la clínica diciendo que lo comprensible es un término fugitivo, inasible, que los psicoanalistas deberían entrar en la clínica creyendo que no comprenden. Dice que esta es una disposición primera sin la cual no existe ninguna razón para que no comprendan todo y cualquier cosa. Más adelante agrega “El momento en que han comprendido, en que se han precipitado a tapar el caso con una comprensión, siempre es el momento en que han dejado pasar la interpretación que convenía hacer” (Lacan, 1984, p. 37).

Todo esto fundamenta la idea de la psicología como un oficio artesanal, ya que no hay fórmulas acabadas para trabajar, todo debe ser construido para cada situación en particular. Cada sujeto es una caja de pandora para el psicólogo y es importante no

desestimar esto, ya que la apertura a la diversidad subjetiva es la única herramienta sólida que nos permitirá “ver” a las personas con las que trabajamos en su plena singularidad, para desde ahí acompañarlo en el camino de potenciar las habilidades de que dispone. Sin dejar de tener en cuenta no sólo la dimensión subjetiva sino también la institucional y comunitaria-social como ejes intervinientes en todo proceso diagnóstico y de intervención.

Ruth me ayuda a teorizar esto al decir:

El psicoanálisis se trata de poner siempre el acento en la diferencia y, por ende, en la singularidad del ser hablante, porque de lo contrario no estamos en el ámbito del discurso analítico. (...) Por eso sólo el psicoanálisis da lugar al ser hablante en cuanto este pone en juego un goce particular. (...) por su posición en el discurso, el analista tiene la función de hacer lugar al sujeto en su singularidad. (2008, p. 20 y 21- 34)

Mis reflexiones son un claro ejemplo del lugar del analista como Otro tachado, desde esta incompletud, desde este vacío en el saber que provocaron mis dudas, fue posible escuchar realmente a estos sujetos: qué tenían para decir, qué les gustaba hacer y qué no, cómo construyen su mundo, etc. En otras palabras, nuestro propio desconocimiento fue el que nos permitió realizar un trabajo en el que habilitamos a estos sujetos. Nuestra propia incompletud, en tanto A tachado posibilitó la emergencia del sujeto. En esta experiencia trabajamos desde lo que no sabíamos, permaneciendo abiertos, de esta manera, a las particularidades que nos presentaron. ***El broche de oro es que estos jóvenes hablan en tanto pueden hacer lazo. Hablan en tanto estuvimos ahí para escucharlos. Hablan en tanto donamos palabra. Hablan en tanto desde este lugar de A tachado, llenos de dudas e incertezas, pudimos construir a partir de sus propias coordenadas.*** En contraposición con

las demás personas que trabajan con ellos como Otros completos, poseedores del saber sobre estos sujetos, inhabilitantes de su deseo por no darles lugar en tanto tales, por ser conocedores de lo que debe hacerse con estos individuos ubicándolos en un lugar de objetos. Y esto a modo de un síntoma institucional, con todo lo que un síntoma implica, en tanto es inconciente pero a la vez es portador de goce. Creo redundante decir que esto no significa de ninguna manera que las personas que trabajan con estos jóvenes sean malas o quieran provocarles algún tipo de daño de forma conciente, todo lo contrario. Tampoco hago referencia a todas las personas que trabajan aquí. Pero como psicólogos no pudimos dejar de lado estas observaciones ya que enriquecieron nuestro trabajo y demostraron que, con sólo considerarlos sujetos deseantes, muchos de sus síntomas menguaron. Lacan diría al respecto (respondiendo desde su cuestionamiento de por qué no hablan los planetas):

Sería un error creer que sean tan mudos. Lo son tan poco que durante mucho tiempo se los confundió con los símbolos naturales. Nosotros los hemos hecho hablar (...) El problema de saber si hablan no queda resuelto por el solo hecho de que no responden. No estamos tranquilos: un día algo puede sorprendernos. (1984, p. 359 y 361)

Los psicólogos estamos allí, absorbiendo lo que en los demás discursos no anda, trabajando con lo que no logran. Toda esta experiencia es ejemplo de esto.

De esta manera recolecté una buena cantidad de vivencias en donde los conceptos tan abstractos y que parecieran tan lejanos de esta profesión se fueron acercando, pude usarlos, pude reconocerlos. Es por eso que, repito una vez más, fue este grupo el que me enseñó cada día. Fueron ellos los que volvieron real mi anhelo de trabajar con esta

disciplina. Fueron esos jóvenes los que me ofrecieron un voto de confianza para poder construir algo juntos. Ojalá yo haya dejado por lo menos una pequeña cantidad en comparación con todo lo que me llevé, no solo profesionalmente sino personalmente.

A modo de conclusión quiero dejar mi propia postura. Considero que ninguna intervención puede dejar de lado la complejidad y particularidad de los sujetos. En el trabajo que realicé en mis residencias fue fundamental no perder de vista esto. Por eso este escrito intenta, aunque de modo resumido, dar cuenta de la dificultad que representó para mí ser psicóloga y montar un espacio como el descrito en conjunto con este grupo de jóvenes (y mis compañeros). También busca mostrar algunas de las lecturas que realicé para poder intervenir de forma pertinente sobre esta institución en particular, sobre la variedad de discursos y prácticas puestas en juego, sobre la subjetividad grupal así como también individual, sobre las conceptualizaciones populares en torno a la adolescencia y a la discapacidad, sobre los modos de crianza y paternidad puestos en juego en este campo, sobre mis propios sentimientos, dudas y aprendizajes, sobre los marcos legales, sobre los lazos que construimos con estos sujetos y su docente referente, sobre el trabajo interdisciplinario, etc. Tal vez sea un escrito ambicioso, en el que ciertamente queda mucho por decir, pero que brinda un panorama lo suficientemente amplio como para justificar mi visión personal del rol del psicólogo como un trabajo artesanal en continua estructuración, desestructuración y nueva construcción, en continua labor con los sujetos que nos dan la oportunidad de desempeñar esta profesión.

Mi objetivo en el campo de la discapacidad, o por lo menos dentro de esta experiencia, fue poder producir, con cada sujeto, nuevos sentidos y que el destino no sea

el órgano o el síndrome sino el transitar que requiere vivir. La persona que porta una discapacidad siempre es más, es algo diferente a la discapacidad en sí. Es esta diferencia en donde se constituye su identidad.

Siguiendo esta línea de pensamiento, me parece realmente interesante que nuestras intervenciones tuvieran poco que ver con la discapacidad en sí misma. Nosotros apelamos todo el tiempo a los sujetos, a su emergencia y, en tanto tales, la discapacidad no tiene por qué ser central. El deseo no se encuentra discapacitado en ninguna persona con dificultades en el cuerpo. Como psicoanalistas no podemos olvidarnos de esto en ningún momento de nuestro trabajo y creo que este es uno de los aprendizajes más valiosos que me dió esta práctica profesional.

Me llevo la enorme convicción de saber que poseo las herramientas necesarias para egresar de esta facultad y realizar un trabajo consciente y productivo. Sé que aún me falta mucho recorrido por hacer pero ganas de aprender no me faltan.

Estos jóvenes me demostraron que la palabra, el decir, no es lo único con lo que contamos, que tenemos todo un mundo de recursos para poder relacionarnos, compartir vivencias enriquecedoras y, fundamentalmente, para realizar un trabajo psicológico provechoso.

Dejo una frase que me resulta inspiradora...

“La discapacidad no es una lucha valiente o coraje en frente de la adversidad. La discapacidad es un arte. Es una forma ingeniosa de vivir”.

(Neil Marcus).

Bibliografía:

- Bloj, A. (2013). Tres momentos para pensar las intervenciones del psicólogo educacional. Diferentes perspectivas de abordaje. Bloj, A (Comp), Intervenciones en Psicología Educacional (p. 17-30). Rosario: Laborde Editor.
- Bloj, A. (2012/2013). Interdisciplina entre la ética y el poder. Revista Disculpe no molesta. 2° edición. p. 12-14
- Carballada, A. J. (2002). La intervención en lo social. Buenos Aires. Paidós.
- Cedrón, S. (2001). Un ladrillo en la pared. Revista La educación en los primeros años. Año 4. N°41. p. 3-19.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; Internacional (2006)
- CORDIÉ, A. C. (1968). Los retrasados no existen: psicoanálisis de niños con fracasos escolares. Nueva Visión.
- Dueñas, G. (2013). Patologización y medicalización en la educación. Revista Actualidad Psicológica N° 416.
- Korinfeld, D., Rascovan, S., & Levi, D. (2013). Entre adolescentes y adultos en la escuela. Paidós
- Lacan, J. (1969). Dos notas sobre el niño. Intervenciones y textos, 2, 55-57.
- Lacan, J. (1981). Seminario 2: El yo en la Teoría de Freud y en la Técnica Psicoanalítica. Biología, 12(55), 119.
- Lacan, J. (1984). El seminario. Libro 3. Las psicosis. Barcelona. Paidós.
- Laurent, E. (2000). Conferencia de clausura de la jornada del CIEN “Más allá de las normas, el detalle”. Buenos Aires.
- Ley de Educación Nacional. N°. 26206; Nacional (2006) Argentina
- Leserre, A. (1994). Un niño no es un hombre. Ed. Atuel
- Mahoney, M. J. (2005). Psicoterapia constructiva: Una guía práctica. Barcelona: Paidós.

- Najles, A. R. (2008). Problemas de aprendizaje y psicoanálisis. Buenos Aires; Gramma Ediciones.
- Mannoni, M. (1997). El niño retardado y su madre. Buenos Aires. Paidós
- Ferroni, M. E. (2000). El oficio del psicólogo educacional. Menin, O. (Comp). Art. Reflexiones sobre el oficio del psicólogo en el campo de la educación. Rosario. CG
- Palacios, A. (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Cermi.
- Peirano, L. (2010). Acerca de una temática decisiva de la vida: La Adolescencia.
Disponible: <http://www.psicofisiología.com.ar/index.php?option=comcontent&task=view&id=713&Itemid=29>
- Rocha, M. (2013). Discapacidad, orientación vocacional y proyecto de vida. El desarrollo de la autonomía. Rosario. Laborde Libros Editor, 2.
- Rodulfo, M. (2010). Clínica psicoanalítica en niños y adolescentes. Una introducción. Buenos aires. Lugar.
- Silverkasten, M. (2006). La construcción imaginaria de la discapacidad. Topia.
- Woods, P. (1987). La escuela por dentro: la etnografía en la investigación educativa. Paidós.