



Universidad
Nacional
de Rosario

Universidad Nacional de Rosario
Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

DISCAPACIDAD Y FILIACION
Cuando los lazos filiatorios se construyen

Modalidad de presentación: Ensayo

Autora: Julieta Szulak

Legajo: S-2020/6

Docente Responsable: Maria Crisalle

Año: 2023

AGRADECIMIENTOS

A mi mamá, por su incondicionalidad, insistencia y fortaleza.
 A mi papá por su acompañamiento desde el primer día y por compartir su amor por la lectura y la educación pública.
 A mi abuela por estar a la altura de mi infancia, por enseñarme y compartir novelas que hoy son parte de mi elección de ser Psicóloga.
 A mi hermano, por siempre creer en mí.
 A Lucho, por animarme, sostenerme y estar a mi lado en todo momento, con amor y paciencia.
 A Máximo, por elegirme y ser mi motor.
 A mis amigos por ser mi red siempre.
 A María por sus intervenciones brillantes, por filiar siendo J.T.P. en un momento bisagra de mi carrera y habilitarme cuando no sabía que podía. Por su transmisión de intereses e interrogantes más allá de la enseñanza.
 A la Universidad Nacional de Rosario, a la facultad de Psicología que tanto me dio. Me permitió un título profesional, el primero en mi familia. Me brindó identidad y sentido de pertenencia.

INDICE

RESUMEN.....	2
INTRODUCCION.....	
3 I. DISCAPACIDAD, LEY Y PRESTACIONES.....	4
II. TRABAJO CON NIÑOS CON DISCAPACIDAD EN INSTITUCIÓN Y EN EQUIPO.....	8
III. INTERVENCIONES PSICOANALITICAS CON EFECTOS FILIATORIOS.....	1
3	REFLEXIONES
FINALES.....	17
REFERENCIAS	
BIBLIOGRAFICAS.....	18

RESUMEN

A lo largo de este ensayo, se desarrolla una indagación las miradas, los decires y los sentires sobre las discapacidades, contextualizando el trabajo en las intervenciones psicoanalíticas con efectos filiatorios en con niños con discapacidades en instituciones. Ante la descripción de este escenario, reflexionamos en torno a las injerencias de este entramado socio-discursivo pensando el trabajo del psicoanalista. Desde lo general, describimos nuestro contexto actual, y los marcos legales que garantizan en nuestro país derechos adquiridos, a sabiendas de que en muchas realidades las discapacidades son condiciones que van en paralelo con la pobreza; lo cual dificulta la filiación de este niño en

su familia, en su entorno. Luego pensando los centros educativos terapéuticos (C.E.T.) como protagonistas en esta cadena de eslabones que atraviesan la vida de estos niños, haciendo de puente entre las familias y ellos. Finalmente, indagamos los modos en como los psicoanalistas integran estas instituciones, sus equipos interdisciplinarios. Desde la perspectiva epistemológica del psicoanálisis este ensayo abre interrogantes para ir guiando el recorrido, y a través de viñetas articulando algunos conceptos de autores como Winnicott, Lacan, Freud. También, tomamos aportes de psicoanalistas locales -Pablo Peusner, Mercedes Minicelli, Lampugnani, Rosario Telleria, Ana Bloj, Gilou Garcia Reinoso para poder dilucidar características que hacen a los efectos filiatorios en las intervenciones psicoanalíticas.

Palabras clave: discapacidad, psicoanálisis, niños, filiación, instituciones.

INTRODUCCION

El presente T.I.F. se inscribe dentro del área temática, discapacidad y psicoanálisis, y dentro de este campo, el tema a abordar serán las intervenciones clínicas desde una perspectiva psicoanalítica en el trabajo con niños con discapacidad.

La modalidad elegida para desarrollar este trabajo final será la de ensayo ya que permite una reflexión para poder articular las distintas argumentaciones teóricas con interrogaciones y producción subjetiva de la autora. Posibilita preguntarnos sobre la

filiación, más allá del marco teórico del trabajo profesional, ubicando la potencialidad de lo filiatorio tanto en lo que antecede como en lo que sucede durante las intervenciones. Nos preguntaremos ¿Cuáles son las condiciones para poder hacer una intervención con estas características, teniendo en cuenta la importancia del desarrollo subjetivo del niño y luego las intervenciones terapéuticas y/o educativas? Se intentará responder a esta pregunta rastreando distintos autores desde la perspectiva epistemológica del psicoanálisis, con aportes de Donald Winnicott, Freud, Lacan, y desde el psicoanálisis local, Mercedes Minicelli, Rosario Telleria, Pablo Peusner, entre otros.

Las categorías principales de análisis serán entonces... filiación, alojamiento, intervenciones clínicas en el trabajo con niños con discapacidad. El trabajo en instituciones nos confronta con distintas realidades de vidas, distintas discapacidades, muchas veces con realidades sociales muy carentes de recursos de todo tipo, apostando al trabajo con otros profesionales, y en conjunto con las familias de los niños. Se trata de intervenir y acompañar donde estas niñeces muchas veces quedan por fuera de las rutinas familiares, los sistemas educativos clásicos o los circuitos culturales pensados para la niñez y aun creyéndose inclusivos; por ello, la importancia de que nuestra labor tenga efectos filiatorios y subjetivantes. Que los sujetos puedan resignificar lo que los demás dicen y poder apropiarse de la propia historia. Desde esta perspectiva, Rosario Tellería (2018) plantea:

Sostenemos que la figura del adulto, sean o no sean los padres, que como tal asume una posición determinada en el lazo con el otro, quien mediante un sostén cotidiano y en el acompañamiento del niño, niña y adolescente, puede instituir la función de filiación. (Tellería, 2018, p.100).

Más adelante la autora aclara: “No solo la procreación y los lazos sanguíneos filian” (Tellería, 2018, p. 103).

El tema es pertinente a las áreas reservadas al título ya que los trayectos profesionales muchas veces comienzan y atraviesan instituciones para niños con discapacidad. Poder pensar desde donde se puede trabajar para abordar esta población, a partir del trabajo en equipo interdisciplinario y también interviniendo de forma particular en las singularidades de cada niño, con entornos familiares que muchas veces se ven atravesados por las discapacidades y otras problemáticas actuales. En el trabajo institucional se puede propiciar la inclusión y lazos con otros pares y adultos.

El siguiente ensayo comienza con el primer apartado, donde se desarrollarán algunas concepciones de las discapacidades y marcos legales que regulan las prestaciones de niños con discapacidad. Luego el siguiente apartado, el segundo, se intenta abordar algunas consideraciones sobre el trabajo en las instituciones de discapacidad como centros educativos terapéuticos (C.E.T.), en equipo con otros profesionales como también algunas características de estas instituciones. Y en el tercer capítulo, plantaremos las características que creemos propicias a las intervenciones psicoanalíticas con efectos filiatorios en el trabajo con niños con discapacidad, finalizando con reflexiones finales.

Como una estrategia para poder afrontar algunos interrogantes que guíen el ensayo se presentarán algunas viñetas que serán retratadas en detalle ya que la población de niños con discapacidad que concurren a los C.E.T., poseen discapacidades severas, y el modo discursivo es mayormente gestual y corporal.

I. DISCAPACIDAD, LEY Y PRESTACIONES.

Dentro del marco de las prácticas profesionales supervisadas (P.P.S.) se pudo

escuchar en reiteradas ocasiones frases como: que las personas con discapacidad son ángeles, especiales, persona con diversidad funcional, que tienen capacidades especiales, siglas como P.C. (parálisis cerebral), S.A.D. (Síndrome de atención dispersa), MIELO

(referencia a mielomeningocele) o T.G.D. (trastorno generalizado del desarrollo) y el más famoso, T.E.A. (trastorno del espectro autista), se reproduce mucho, antes del nombre de pila. La palabra persona antes de estas siglas u opiniones, parece que resuena con una voz endeble casi muda. También se refiere a la discapacidad en que muchas veces, no se sabe bien como avanzar en el tratamiento, o que mucho no se puede esperar, o que dicen por su patología de base de que mucho no se puede trabajar, son frases de pasillo que se dicen casi sin decirse. Hay miradas con extrema compasión, como la señora que pasa y se persigna, a otras de evitación que le dice la mamá al niño *no mires así*, tratando de disimular la incomodidad que le genera a ella; ese desconcierto que pareciera intentar disfrazarlo con indiferencia. Nunca falta quien compra en la feria de la institución, porque pobrecitos, para ayudarlos o dejan algo de dinero a modo de limosna. Existen pronósticos y futurología de los médicos tratantes hasta las religiones que lo envían por una misión. Por otro lado, encontramos lugares públicos muy concurridos en la ciudad, con rampa mecánica que nunca se estrenó y no se sabe cómo funciona. No solemos percatarnos que, en lugares de juegos con baños para personas con discapacidad, cuentan con ello, pero de forma inaccesible, en el primer piso por escaleras. Otro inconveniente muy común, son baños públicos en plazas o parques muy urbanizados, céntricos y bañados en colores brillantes, juegos de la marca rosarina más conocida, pero con estructuras en alturas que dificultan el acceso a niños con movilidad reducida, alguna que otra tiene hamaca adaptada, y los lugares tienen que tienen baños, solo con cambiadores para bebés. Como si las personas que usan pañales son sólo las de la talla de recién nacidos, uno o dos años de edad. O la reserva de animales que tiene senderos muy rústicos que no hay caminos para sillas de ruedas. Circular por una de las ciudades más grandes y urbanizadas del país, es un gran desafío. Las marcas de pañales o de ropa más vendida ahora incluyen bebés con síndrome de Down, ¿eso es inclusión? Un poco de visibilidad, tal vez, pero el bebé de la publicidad sigue siendo siempre el más hegemónico, el bebé rubio y blanco, que tiene el síndrome más común, como si el bebé con discapacidad que puede usar esa marcarse podrían circunscribir sólo al que muchos llaman el abanderado, que es bebe con el síndrome de Down.

En la actualidad, gracias a los movimientos feministas y los colectivos de personas que se auto perciben como persona lesbiana, gay, bisexual, transgénero, transexual, travesti, intersexual y queer. (L.G.B.T.I.Q.+).Al final se suele añadir el símbolo + para incluir todos los colectivos que no están representados en las siglas anteriores. Se fomenta la visibilidad de la pluralidad. En la semana de la lactancia materna, primera semana de agosto, se intenta propiciar las lactancias, exclusiva, mixta, diferida. Desde hace unos años se visibiliza la lactancia para los niños que lo necesitan por gastrostomía (también conocido como botón gástrico), donde se realiza una intervención quirúrgica para posibilitar un ingreso externo al estómago y así ingerir alimentos a través de una zona. Muchos niños con discapacidades necesitan este medio de alimentación, no pueden succionar para tomar de la mamadera, visibilizar que estos niños, muchos desde bebés toman leche de esta forma, es poder pensar en la inclusión también de ellos, en las distintas lactancias. Todavía queda mucho camino por recorrer, pero consideramos que de a poco, se va visibilizando.

Para repensar la diversidad y poder incluir a las discapacidades es pertinente reflexionar que desde la perspectiva psicoanalítica podemos pensar en la singularidad de cada persona con discapacidad y en que hay tantas discapacidades como personas. A su vez, la poca visibilidad y desconocimiento sobre las discapacidades, a nivel social, pasa en lo cotidiano. No sabemos bien si porque tal vez no tuvimos muchas guerras, tal vez porque no tenemos una educación con suficiente diversidad como para combatir a los

que

4

estacionan en rampas o en espacios reservados porque el cajero automático les queda más cerca, o porque los medios de comunicación se encargaron de transmitir una idea bastante errada de que cualquiera tiene Certificado Único de Discapacidad (C.U.D.) pero no de los recortes en equipamiento o beneficios, ni los atrasos en los pagos de prestaciones. Quizás se debe a que nos falta empatía, se trata de una minoría o, simplemente, de todo un poco.

En este sentido, pareciera que la realidad de las familias con un integrante con discapacidad, es de la órbita de su vida privada, muy privada, entendiendo a lo privado como un espacio tabú. Como recordamos hace muchos años, cuando a las personas con discapacidad no se las tenía en cuenta en la vida diaria de la dinámica familiar, no se sabía

cómo interactuar ni había instituciones para acompañar estas familias. En la actualidad, no sin pensar que es casual, las discapacidades vienen añadidas o a la par, de otras condiciones muy precarias tanto económicas como sociales, lo cual dificulta aún más la integración y tratamientos. Resaltamos esta cercanía y articulación entre las discapacidades y el contexto ya que muchas veces es causa uno de otro y a veces consecuencia uno del otro. Por eso creemos que muchas veces, la discapacidad se articula con la pobreza y no siendo una cuestión azarosa.

Sin embargo, en nuestro país, a diferencia de muchos otros, contamos con políticas públicas y derechos conquistados, la ley nacional 22.431 desde el año 1981 garantiza entre muchas cosas, terapias de rehabilitación, traslados y prestaciones en las instituciones adecuadas a sus edades y características. Tanto para personas que tienen obra social o prepaga, como para quienes no, ya que existe un programa de inclusión del gobierno nacional, además de la posibilidad de acceder a una pensión. Esto hace que la institución

educativa/terapéutica exista y accedan la mayoría de estos niños, a la vez, tenga un papel importante en la vida del beneficiario, ya que concurre varias horas por día, comparte con pares las actividades, y realiza las terapias de rehabilitación que necesita. En ese sentido, hoy podemos coincidir con “la educación especial ocupa un lugar necesariamente intermedio entre lo educativo y lo terapéutico” (Jerusalinsky, 2010, p 111). Los psicoanalistas que forman parte de los equipos tratantes tienen una participación notable en este aspecto. Al decir de Gilou Garcia Reinoso, “las instituciones sociales son depositarias de funciones constituyentes de la subjetividad” (Garcia Reinoso, 2018, p. 30). La autora propone *augmentar los círculos*. Podríamos entender esto en relación a propiciar espacios subjetivantes para niños con discapacidad. Concurrir a un C.E.T., es uno de estos círculos, por fuera de la familiar, ámbito en el que muchas veces, los niños discapacitados quedan muy encerrados. En los CET el acompañamiento de terapeutas como profesionales psicólogos, psicopedagogos, docentes especiales, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, kinesiólogos, musicoterapeutas, psiquiatras o fisiatras, trabajadores sociales y auxiliares, entre otros. También compartir con otros niños, aunque la jornada reducida es de cuatro horas, y para el ritmo de vida que llevamos hoy en día, parece poco. Sin embargo, para estos niños, es su espacio, aquel al que asisten cuando salen de sus casas; y esto muchas veces hace también a lo terapéutico, encontrarse con pares, ir a estas instituciones que muchas veces están más adaptadas que la propia casa.

En cuestiones de espacio, cuando los niños usan sillas de ruedas, los marcos de las puertas son amplios y cómodos para trasladarse, el suelo liso reconforta el andar. Hay equipamiento necesario como bipedestadores, sillas, colchonetas, rolos, cuñas, entre otros. Estos elementos hacen a la calidad de vida del niño. Es común que, en los días de lluvia, los chicos que viven en barrios con calles de tierra no pueden trasladarse hasta subir al transporte; muchos otros dejan la silla postural en las instituciones porque en su

casa ocupan mucho lugar.

Así que a pesar de que cuatro horas a veces pasan rápido, en estas situaciones se vuelven las más esperadas por los niños. También pensando que los fines de semana, sus salidas siguen siendo muy limitadas y endogámicas, más que cumpleaños familiares o alguna que otra familia más osada, que va al supermercado, o almacén o verdulería del barrio. Como mencionábamos antes, los lugares de esparcimiento tanto público como privado no están del todo adaptados y lo económico también es una limitación cuando la

5

familia no cuenta con movilidad propia ni mucho menos un vehículo amplio para que entre la silla postural.

Todo un desafío es la labor en este campo de trabajo. Familiarizarse con las leyes beneficiarias y la burocracia para concretarla. Conocer a los demás profesionales y a las familias, encontrarse con el niño, conocerlo.

Para ingresar a las instituciones, algunos concurren a estimulación temprana y luego el camino está más allanado ya que la derivación es directa. Otros en cambio, después de algunos tratamientos y consultas médicas, acceden a instituciones de discapacidad. Muchas veces, cuando los niños tienen patologías severas, por su nivel de complejidad, es recomendable realizar la mayoría de las prestaciones en un solo lugar, ya que el traslado, en lo cotidiano, es cansador para algunas de estas niñeces. Esto a veces, también es una limitación, en poder circular en varias instituciones como los demás niños y familias, en agrandar los círculos como reflexionamos anteriormente, ya que las opciones son más acotadas. Si bien la ley dice que las prestaciones se cubren en la misma o en distintas instituciones y también el transporte, muchas familias intentan elegir rehabilitación y la parte educativa en la misma. Estas instituciones, hace unos años estaban con cupos llenos y listas de espera. Aunque desde hace pocos años, en nuestra provincia, esto está cambiando porque muchos chicos que iban a CET ahora se les está dando lugar en escuelas especiales o con integración en una escuela común en jornada reducida y en otro lugar, realizan las sesiones de rehabilitación. Sin embargo, siguen siendo los menos los niños que pueden hacer estos traslados y tratamientos. Retomando los circuitos por los que transitan los niños con discapacidades, suelen ser exclusivos, ya que sigue habiendo pocas instituciones así, y si bien tenemos leyes que garantizan beneficios a nivel nacional, la mayoría son instituciones privadas que prestan servicios, y no son muchas. Exclusivos ya que algunos lugares son inaccesibles a muchas familias por su costo o porque no trabajan con el programa Incluir Salud, o exclusivos porque al estar con cupos llenos, quedan sin acceso niños con derechos muy vulnerabilizados.

Volviendo a la labor de los trabajadores en el C.E.T., y cómo esta institución presta servicios a estos niños, es interesante pensarlos como protagonistas en la construcción de la subjetividad, además de otras instituciones especializadas. Como red y sostén familiar, poniendo a disposición la formación profesional, y no, como faros de saber. Sino como un camino a construir en conjunto. Hay familias donde los padres y madres están presentes en la vida cotidiana del niño, pero no les es fácil relacionarse con este hijo más allá de sus discapacidades; en algunas situaciones, aun teniendo otros hijos sin dificultades. En otras, hay parientes que maternan o paternan ya que los progenitores no están presentes o ante la complejidad de la discapacidad del niño, el adulto no se siente habilitado para acompañar o hacerse responsable. También se dan situaciones de madres o padres adolescentes, o con consumo problemático, o de familias que tienen varios hijos, y los más grandes realizan el papel principal en la crianza, ya que los progenitores tienen varios trabajos para poder subsistir. Otras tantas, la madre fallece, y el padre, siendo sostén económico único, delega los cuidados. O por situaciones que ponen en riesgo a estos niños, son revinculados con otros parientes de la familia extendida. Podemos pensar a los *parientes* al decir de Pablo Peusner (2010, p. 14), como aquellas “personas con las que alguien tiene un vínculo familiar, aunque no se trate

de un lazo sanguíneo”.

Frente a las distintas realidades familiares, podemos reflexionar ante las intervenciones clínicas desde la perspectiva psicoanalítica, con efectos filiatorios, en el trabajo con niños con discapacidad. Estas intervenciones se realizan cotidianamente en el trabajo con ellos y sus familias, en las entrevistas con esa madre que habla de su hijo solo como un conjunto de síntomas o visitas médicas, en situaciones donde esas acompañantes que repiten lo que les dijeron en niñez cuando las convocaron en esta situación donde no iba a caminar ni hablar y ahora la adolescente golpea. También se hacen necesarias cuando se dicen que agradece por su patología de base, que otra cosa no se puede esperar. O cuando una mamá presente y amorosa, que tuvo tres hijas y el cuarto es varón y tiene lisencefalia, pero en plena etapa de crecimiento ya no sabe cómo bañarlo. Aunque lo trate como un infante, la cotidianeidad le muestra con crudeza que ya no lo es. O cuando cuenta

6

angustiada que se enfermó el niño y ella teme que haya sido porque las amigas de las hermanas vinieron a la pileta, por lo tanto, desde ese verano, ya nadie más invitó amigos para compartir la tarde de verano. Otra situación donde son necesarias estas intervenciones, frente a la mamá que después de sufrir mala praxis en el parto, ubica a su niño como únicamente suyo, sin dejar a su padre que lo bañe, porque, seguro que no sabe cómo. Y este padre que comenta que en la guardia le dijeron que por favor no lo lleve más para no exponerlo a otras enfermedades, pero como se asustaron mucho con las convulsiones, no puede hacer otra cosa que recurrir a la guardia. O ante los padres que no fueron pareja, pero ambos quieren compartir el día a día con el niño, sin dialogar y con demandas legales que son las únicas que tienen idas y vueltas. Ante estas situaciones, se presenta la escucha y nos repreguntamos para poder ofrecer otros interrogantes para retrabajar estas escenas muchas veces repetidas y cristalizadas. Abrir un significado diferente a esto.

Si la maternidad y/o paternidad acarrea miedos, tal vez frente a los diagnósticos y altibajos en la complejidad que afrontan estas familias, se agudizan los temores o se agregan nuevos. Entendemos, entonces, como señala Jerusalinsky:

Quando los padres vienen a vernos, los escuchamos desde estos dos lugares. De un lado, en su sesgo de lo real; que no funciona. Allí operamos con múltiples técnicas terapéuticas del caso, la neurología, la psicomotricidad, la kinesiología, la terapia del lenguaje, etc. Y del lado de la otra demanda, la que implica una cierta escucha analítica, que no es una demanda de análisis en las neurosis transferenciales, sino que se parece mucho a la demanda que puede ser escuchada en las neurosis traumáticas. Nosotros estamos trabajando en este desdoblamiento clínico, en este pliegue de la clínica psicoanalítica y transdisciplinaria (Jerusalinsky, 2010, p.14)

Pensar en las dificultades que atraviesan estas niñeces, y sus parientes, deja en carne viva esta escucha en las neurosis traumáticas.

Pero antes de la intervención psicoanalítica, hay algo ¿previo?, ¿Cómo se caracterizan las intervenciones clínicas desde la perspectiva psicoanalítica, con efecto filiatorios? ¿Lo previo es establecer un vínculo terapéutico con el niño para luego tener esos efectos filiatorios? En el trabajo con niños se suele poner mucho el cuerpo, en el piso, en los juegos, o simplemente a la altura de los niños. ¿Cómo se va construyendo este encuadre para propiciar este tipo de intervenciones?

Ronald Winnicott en su libro *Deprivación y delincuencia* (1990), desarrolla experiencias bélicas en la segunda guerra mundial de niños evacuados, se fueron a vivir con familias, externas y distintas a la suya, por la guerra y las deprivaciones que sufrían. Comenta que cuesta más para los progenitores el vínculo, cuando los niños eligen más estar en la casa de la familia desconocida, a la propia. Esto muchas veces genera celos a

los progenitores. No solo en situaciones de guerra, los niños se sienten más cómodos en familias que no son las consanguíneas. Aunque también era difícil ubicar niños en albergues, ya que muchos estaban afectados por la evacuación, pero también porque provenían de hogares perturbados. El autor afirma:

Lo que necesitaban no era tanto un sustituto de su propio hogar sino experiencias hogareñas primarias satisfactorias. Por experiencia hogareña primaria se entiende la experiencia de un ambiente adaptado a las necesidades especiales del bebé y del niño pequeño, sin la cual es imposible establecer los fundamentos de la salud mental. Sin una persona específicamente orientada hacia sus necesidades, el bebé no puede encontrar una relación eficaz con la realidad externa. (Winnicott, 1990, p. 41)

En este sentido, nos preguntamos, en las instituciones, ¿se podría llegar a pensar un paralelismo entre la filiación con estas familias que los alojaron temporalmente o los albergues, y la filiación en la institución? Es decir, aunque no sean instituciones de alojamiento como hogares, ni convivan con las terapeutas ¿se podría pensar en qué en estas instituciones, los niños podrían tener las experiencias hogareñas primarias

7

necesarias para tener, *un ambiente adaptado* y poder propiciar así condiciones beneficiosas para su salud mental?

II. TRABAJO CON NIÑOS CON DISCAPACIDAD EN INSTITUCIÓN Y EN EQUIPO

Como señalamos en la introducción, el ensayo comienza con algunas concepciones acerca de las discapacidades y marcos legales que regulan las prestaciones que se le brindan a niños con estas condiciones. Por consiguiente, en este apartado, el segundo, se intenta abordar algunas consideraciones sobre el trabajo en las instituciones de discapacidad como centros educativos terapéuticos (C.E.T.), en equipo con otros profesionales como también algunas características de estas instituciones.

En los centros de día que trabajan con niños con discapacidad, en media jornada, de cuatro horas, los niños asisten a los talleres pedagógicos grupales y también a sus sesiones individuales. Es allí, donde en muchos aspectos, estas instituciones cumplen un papel central en la vida de este niño. Y dentro de ellas esta institución, los adultos profesionales que la integran. Adultos que componen estas instituciones, a los que sería interesante pensarlos como actores fundamentales y fundantes muchas veces en la vida de los niños con discapacidad que concurren y habitan estas instituciones. Sobre todo, en la perspectiva que plantea Rosario Tellería, resaltando *la función institucional de filiación* como acto de instituir sujeto en un lazo paradójico (2018). La autora afirma que las funciones que pueden dar lugar a que la compleja mecánica de la filiación se ponga en juego son aquellas que pueden soportar la alteridad con el otro, sea o no, madre o padre.

Por todo esto, es posible reflexionar sobre la filiación no solo en las instituciones hogares, sino también en estas instituciones de media jornada, especialmente pensándolo como antes mencionamos, en que son acotados y limitados los otros espacios por los que transitan los niños con discapacidad. La mayoría de los niños concurren a la escuela, y luego de ese horario realizan distintos deportes, idiomas, habitan clubes, plazas, talleres recreativos o artísticos, tienen varios grupos de pares y sentido de pertenencia más en unos que en otros. Pero cuando el niño se ve limitado físicamente por su discapacidad, su único espacio para transitar, muchas veces, es el C.E.T.

Constanza Orbaiz comenta en la charla Tedx (2017), que es psicopedagoga y nació con parálisis cerebral, y comparte como un recuerdo de su infancia, que cuando los

otros chicos tenían espacios de ocio o deportes, ella tenía sus terapias. Esto trae a colación lo que mencionamos anteriormente, que muchos niños por fuera de la escuela, realizan deportes o talleres recreativos, pero la entrevistada comenta que, en su infancia, ir a terapias de rehabilitación le demandaba mucho tiempo físico, por lo que, no le quedaba resto para tener espacios de esparcimiento como los demás niños. Si bien, podrían algunos niños con discapacidad ir a sus sesiones y a deportes, a veces, con acompañantes lo que hace más accesible realizarlo, pero no son la mayoría de los casos, lo económico es un impedimento. Por lo tanto, los niños con discapacidad, habitan circuitos que por momentos son específicos para mejorar su calidad de vida, pero a la vez, los excluye de otros tantos circuitos que son también beneficiosos y gozosos en las niñeces.

En los C.E.T., ingresan niños pequeños, llegan cerca de los 6 años aproximadamente, en los mejores casos, derivados de otras instituciones de estimulación temprana, o jardines a los que asistieron con acompañante y no fueron propicio para sus necesidades. También hay niños que llegan con 9 o 10 años sin tratamientos previos, porque en el centro de salud del barrio no hay prestaciones, o porque la familia está muy limitada en gestionar todos los papeles -que son muchos y hay que resolver para poder obtener el acceso a esas prestaciones. Esto sucede aun cuando nuestra ley 26.061 de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes garantiza en el artículo 15 el derecho de la educación y especifica que tiene los niños con discapacidades tienen todos los derechos y garantías consagradas por esta ley y también los inherentes a su condición. Dice también que por ninguna causa se puede restringir el acceso a la educación. Sin embargo, en cuanto a los niños con discapacidades no siempre se cumple.

8

Como dice la ley, el estado, la sociedad y la familia, estas tres figuras deben asegurar el derecho a la educación, pero lamentablemente no se regula lo suficiente. A veces las familias tienen realidades muy crudas y no llegan a acceder a que el centro de salud pueda acompañarlos, otras veces los centros de salud están desbordados, aún cuando Rosario es una ciudad privilegiada y distinguida en el país en materia de salud pública y centros de atención primaria en barrios articulados con hospitales de mayor complejidad, aún con todo eso, no alcanza y hay niños que llegan después de muchos años sin tratamientos ni pasaje por instituciones educativas a los C.E.T.

Para poder situar la cuestión de la alteridad del otro y poder llegar a pensar en funciones que pueden dar lugar a la filiación, es necesario situar qué adultos y de qué modo están en contacto diariamente con estos niños. Ellos concurren diariamente y también los adultos que dictan sus actividades, son orientadores en lo pedagógico. También trabajan los terapeutas que dan las sesiones individuales y entre ellos el psicoanalista de la institución. Al equipo básico según el marco legal lo integran psicólogo, trabajador social y médico. El psicólogo es quien tiene vínculo desde las entrevistas de admisión con el niño y sus parientes.

Así, estos niños, pequeños desde que nacen transitan instituciones de salud y estimulación temprana y algunos, terapias individuales. A veces se solicita el paso por un jardín de infantes para pasar por la escuela especial y esta última emitir el “certificado de negatividad” para poder asistir a un C.E.T. Este circuito, más largo o menos largo deben transitarlo ya que son requisitos necesarios en lo legal para poder llegar a concurrir a un C.E.T. Por lo tanto, es de suma importancia que este otro que lo recibe en estas entrevistas de admisión, tenga la suficiente mirada clínica, y escucha tierna para poder comprender que ese niño viene de otras instancias, ya con un certificado de discapacidad además de el de negatividad y no por eso, deja de ser un niño único y singular, a conocer.

Queremos resaltar la mirada y escucha tierna necesaria en estos momentos de

vulnerabilidad, y muchas veces niños con derechos vulnerabilizados, donde el psicólogo es quien lo recibe y con esta ternura hace la diferencia. La ternura como la entiende Fernando Ulloa, “ternura, pues más allá de las connotaciones emocionales del término, se trata de una instancia psíquica fundadora de la condición humana”. (Ulloa, 2011, p.121) Más adelante el autor especifica: “La ternura atendiendo a la invalidez infantil hace posible, desde el suministro y la garantía de autonomía gradual, superar esa etapa inicial y organizar un sujeto esperanzadamente deseante, al tiempo que sienta las bases constitutivas de lo ético. (Ulloa, 2011, p.123). Nos parece esencial destacar que la ternura como lo plantea este autor es de suma importancia en el trabajo del psicólogo, que nos compete de lleno, pero también es enriquecedor vislumbrar esta perspectiva de trabajo al general del equipo interdisciplinario que trabajan en estas instituciones.

El psicólogo que recibe al niño en estas instituciones, es un otro necesario que no tenga respuestas cerradas de este niño, ni se ubique en el lugar de saber absoluto, permitiéndonos ir más allá de los certificados de discapacidad, de diagnósticos determinantes y de síndromes que reúnen síntomas y signos que pueden llegar a poseer estos niños. Al decir de Jerusalinsky, el “psicoanálisis atraviesa la práctica y cambia su ética, transforma sus leyes conceptuales y le denuncia sus fallas; abre, en síntesis, un lugar para el sujeto allí donde todo espacio se le cerraba con un saber” (Jerusalinsky, 2000, p 13). Entonces, este psicoanalista posicionado desde esta perspectiva podrá aportar interrogantes para plantear y trabajar con el resto de los profesionales y familia, cuerpo para poner en acto en el juego y podrá hacer entonces este llamado al niño, más allá de su diagnóstico o discapacidad.

Por otra parte, son varios otros los que integran el equipo de trabajo, y sobre todo en las intervenciones a trabajar. Muchas veces funciona que un adulto tiene más vínculo con un niño que con otro, y al revés. Pero cuando esa intervención, algún día, no aporta mucho alivio, es interesante llamar a otro a la escena, un tercero. Este trabajo en equipo se trabaja y revisa diariamente. A continuación, presentamos un recorte de una viñeta clínica del trabajo en el marco de las Prácticas Profesionales Supervisadas (P.P.S.) que ilustra situaciones como esta:

9

Elena al salir del taller, siendo la hora de la terapia de kinesiología, se tira al piso y empieza a llorar y patalear. Cerca está la cocina, donde ella conoce que hay galletitas, pero tiene el acceso restringido ya que no puede comer más que por el botón gástrico, porque se broncoaspira si ingiere alimentos por boca. Sin embargo, como hace no tanto tiempo atrás comía a pesar de sus consecuencias, está al tanto de lo placentero que es, aunque no es beneficioso en su organismo. En su horario de ir a kinesiología, se tira al piso y pide galletitas, le insiste la terapeuta en que tiene que ir a la sesión, pero no cede el pedido de galletitas. Elena pide a gritos galletitas, patalea en el piso y llora desconsolada. Pasa la psicóloga y se acuesta en el piso, al lado de Elena, le copia, la imita y entre risas, pide ir a kinesiología. Elena se asombra y la mira con desconcierto hasta que comienza a reírse también. Las tres empiezan a reírse y se desarma esa escena del pedido de lo prohibido.

En relación a la posición del psicoanalista, otra arista es el lugar donde los parientes ponen a éste. Al decir de Jerusalinsky, esto significa:

No colocarnos en el lugar del sujeto que sabe, sino en el punto en el que *sanar* que nos es supuesto a nosotros, los terapeutas, en realidad *corresponde a un sujeto al que aun nada se le ha preguntado*. Y no se le ha preguntado nada todavía porque se teme su respuesta. Este es el sujeto del niño, sujeto que, en los albores de la vida, que es cuando suelen presentarse los primeros signos de la patología del desarrollo, están mucho más en el discurso parental que albergado en el niño mismo (Jerusalinsky, 2000, p. 89).

Tal vez, los efectos filiatorios pueden pensarse también en el trabajo junto con

estos parientes a los que se les dificulta ver a su niño sin ver su discapacidad. Pero, además, este trabajo sostenido diariamente tiene efectos subjetivantes en el niño.

Encontramos dificultades en los parientes y también en los psicólogos, cuando la frustración se instala, es difícil reponerse y volver al ruedo teniendo los objetivos en el horizonte. Muchas veces los imponderables interrumpen lo que parece ser un avance. El trabajo con niños con discapacidad tiene algo distintivo al trabajo con niños en general, ya que en ambos se proponen objetivos, se trabaja con los parientes y en equipo, pero las discapacidades a veces tienen complicaciones, a veces biológicas o subjetivas, y eso hace que los objetivos muten, se vuelvan a pensar y se vuelvan a plantear. En relación a esto, resaltamos el trabajo en lo cotidiano, pensando en lo artesanal del trabajo del psicólogo, en la construcción del día a día, en lo diario. Es decir, con los niños en talleres pedagógicos, donde entre muchas tareas hay que repensar constantemente las estrategias para ese niño, en ese grupo en particular y las del grupo en general, propiciar hábitos como ingresar siempre a la misma sala, dejar sus pertenencias, compartir en la mesa la actividad, respetar el momento de la merienda, el esperar el turno del otro en la actividad y tolerar la espera, compartir con los demás compañeros el espacio de taller, conocer a los concurrentes con sus particularidades, lo que le gusta o le enoja, al que no le gusta compartir cumpleaños o el no soporta toda la jornada en la misma sala, o el que necesita un espacio no tan grande para que su atención no se disperse, es un trabajo que se construye lentamente, día a día.

En consonancia a esta labor, Jerusalinsky afirma "Sépanlo o no, el terapeuta abre sendas significantes en un terreno virgen" (Jerusalinsky, 2000, p. 15). Nos queda resonando el terreno virgen, como una la tabula rasa, en lo que se abren estas sendas significantes donde antes fue muy difícil desde su entorno, darle sentido o hablar de lo que sí puede ese niño o lo que lo aloja en esa familia, sin darle tanto peso a sus limitaciones. Porque cualquier niño tiene todo por conocer y aprender, pero ¿el niño con discapacidad, ya tiene determinado lo que no? Lo que no va a poder, lo que no pudo, lo que no se puede pensar para él. Lo que no. ¿Y cómo trabajamos con lo que está cristalizado y es difícil de desarticular? ¿Cómo intervenir ante aquello que viene siendo siempre así? En consonancia a este interrogante, describiremos un recorte de una viñeta clínica dentro del trabajo de las P.P.S.:

Cuki no saludaba cuando entraba ni pedía permiso para ingresar una sala, irrumpía y su llegada era explosiva. Lo hacía para interrumpir, parecía que necesitaba que los demás

10

sepan que ella estaba ahí, necesitaba que la vean, que la miren. Vale aclarar, que esta niña pasó de su núcleo familiar a vivir muy pequeña en hogares después de que su mamá fallece por muerte dudosa y su padrastro ejerce violencia sobre ella y los hermanos. De un hogar, llega al hospital con un cuadro agudo respiratorio y entre otras indicaciones, le colocan botón gástrico por lo que no pudo volver al hogar. Su lugar para vivir fue por dos años una habitación de pediatría, el hospital hasta llegar al C.E.T. para que pueda concurrir hasta que se logre, o no, su adoptabilidad. El C.E.T. no era un lugar conocido aún. Fue una apuesta, proponerle que cuando llegue, salude a todos sala por sala, golpeando y saludando, así ella podía saber que hacían las docentes y compañeros en las otras salas, también trabajando en sus talleres. Y aunque ella no los viera, estaban ahí. Para luego poder ir a su espacio de taller a escuchar qué actividad se planificó para el día.

Otra apuesta fue invitar a José, a preparar la merienda para su sala, para poder, de a poco, empezar a compartir la mesa a la hora de la merienda, y no, en cualquier horario ni cualquier cosa para comer, aunque en su casa se sabía que comía cuando le daba hambre, sea fuera de día o de noche.

Ayelén cuando tocaban el timbre salía corriendo a ver quién era. Siempre esperaba que sean sus acompañantes que hacían el cambio de horario, en el medio de la

jornada de C.E.T. Una de esas tardes, la psicóloga se escondió atrás de una ventana y le hizo seña que se esconda también. La niña en actitud cómplice, accedió a la invitación. Fue desde allí, donde se armó la escondida como recurso lúdico. Desde entonces, pudo jugar a esconderse a la hora del cambio de acompañante, desarmar esa desesperación que la sofocaba para dejar de hacer la actividad que estaba haciendo y salir en búsqueda de las acompañantes en la puerta. Ayelén se mostró muy emocionada de darle la sorpresa a las acompañantes. Luego, fue invitando a sus compañeros a jugar hasta que, en el recreo, ella contaba hasta 10, mientras que todos nos escondíamos.

En estas viñetas pueden leerse intervenciones que abrieron nuevas sendas significantes en las cuales el juego “como accionar creativo, da lugar a la experiencia cultural” (Tellería, 2018, p. 105). En la viñeta de Ayelén, se observa cómo a través del juego, ya no se trató solo de la presencia o aparición de los demás. Luego de la escondida, la ausencia presencia era de ella ante los demás, movimiento que puede articularse con el juego de la ausencia presencia del fort-da freudiano, inaugural y fundante en la subjetividad de un niño.

Por medio de estas intervenciones se fue construyendo un encuadre temporo espacial, la escena, sus personajes y un marco simbólico, elementos que Minnicelli nombra para que un acto tenga carácter de ceremonia mínima. Define Rosario Tellería, citando a Mercedes Minnicelli a las ceremonias mínimas como “actos pequeños que se repiten en la cotidianeidad mediante dichos o hechos... en ese sentido, otorgarles carácter de invención, de creadores de condiciones de posibilidad subjetivantes, que implica necesariamente entender que el poder (hacer) no se aloja en las grandes estructuras de manera exclusiva, sino que se sostiene en detalles mínimos, en la palabra, en el decir diario, en la posición de cada sujeto en lazo con otros” (Tellería, 2018, p. 101, 102). Con estas coordenadas de lecturas, podemos pensar en que la merienda en Josecito, el saludo de Cuki o la escondida de Ayelén, permitieron otras escenas, desarmando aquellas tan cristalizadas de “*siempre hizo eso*”, “*en la casa hace lo mismo*”, “*hace mucho que pasa esto*”, “*siempre paso*”. Rosario Tellería dice “instituir otro discurso”, puede pensarse otro discurso sobre ese niño del que la familia tan poco dice, o todo lo que puede enunciar son diagnósticos, recomendaciones médicas o quejas sobre lo que no puede hacer. Al decir de esta última autora, quienes intervienen se prestan en estas situaciones para el *agujeramiento* necesario para hacer un lugar en el lazo. El agujeramiento desde la perspectiva psicoanalítica, como faltante de algo, algo que nos falta para seguir en la búsqueda. No tenemos el saber y por esto, propiciamos el lazo a través del juego.

La relación asimétrica es algo necesario, porque es “fundante que haya Otro que vaya demarcando el camino sin caer por eso en omnipotencias ni autoritarismos”, (Tellería, 2018, p. 103). Desde esta asimetría se podrán definir límites para poder ordenar cuando todo es caos, firmes pero amorosos para poder acompañar. A continuación, describimos

11

un recorte de una viñeta clínica dentro del marco de las P.P.S. en relación a la importancia de los límites progresivos y la presencia de Otro:

Gime golpeaba cuando ingreso a la institución, a adultos y compañeros. Cuando se enojaba, se frustraba, golpeaba, pero no hablaba. El límite hasta entonces había sido era el golpe. Si golpeaba, sabía que debía retirarse, hasta el otro día una nueva jornada. En un primer tiempo, golpeaba y cuando se la invitaba a retirarse, era con enojo y resistencia. Luego golpeaba y con resignación, agarraba sus cosas y se iba a la puerta de salida. Muy lentamente fue pudiendo disculparse, luego de golpear y se iba sin quejas de por medio. Hasta que pudo ir expresando sus sentimientos, como podía, pero ya sin el golpe.

Respecto de aquellos primeros golpes las frases que aparecían en quienes venían trabajando con ella eran “siempre lo hizo”, “en la casa hacia lo mismo, imagínate que el padre era muy violento”, “en el hogar de un golpe, le ulceró el ojo a un compañero, por eso la trasladaron”, “en el hospital lo hace con las acompañantes”, eran expresiones que desalentaban las estrategias de trabajo con la niña. La apuesta fue ir más allá de lo que se venía haciendo, motivar a que ella pueda enunciar lo que le pasara, lo que necesitaba, construyendo así otro tipo de límites.

En este sentido, propiciar las intervenciones psicoanalíticas con efectos filiatorios en el trabajo con niños con discapacidad convierte a los adultos en *pasadores de cultura* (Lampugnani, 2014) pensándolos como adultos que invitan a estos niños a estos espacios respetuosos, donde la palabra circula, invitándolos al juego, aunque no se logre en el primer intento ni se construya de una vez y todas las veces. Estas intervenciones van desde la propuesta de un juego como la escondida, la invitación a elegir ser nombrados por su nombre o sobrenombre, el propiciar marcos temporales de hábitos, -como el saludo inicial, la hora del recreo o la merienda aunque no conozcan la hora pero sí el momento de esa escena- hasta convocar desde la risa a desarmar momentos dramáticos como querer comer una galletita aunque pueda ser muy nocivo en su caso particular, poniendo un límite amoroso pero firme para hacer ese gesto de cuidado para la niña.

En consonancia con estas secuencias, volvemos a tomar los aportes de la autora Rosario Tellería, cuando afirma que “no necesariamente la procreación y los lazos sanguíneos filian” (Tellería, 2018, p. 112). A la letra de la autora:

No son las superestructuras solas las que filian, como familia o instituciones de alojamiento. Lo que filia es el despliegue de ciertas funciones que habilitan la emergencia del sujeto. Funciones que puedan ponerse a jugar tanto dentro de una familia como de una institución de alojamiento, depende, claramente, si hay adulto o no...No importa si son sus padres, si tienen una relación de parentesco o si son padres adoptivos, no es esto lo que define la filiación. Lo que define la filiación es soportar una posición en el lazo que permita las respuestas del sujeto (Tellería, 2018, p. 112).

Las respuestas que sean, pero las de ese sujeto. De ese niño, ahí donde hay filiación, con un adulto en relación de asimetría, entendiéndolo como *soportar una posición en el lazo*, en la familia y en la institución. Para que este niño, a partir del acompañamiento de estos adultos como guías amorosas -en relación a la ternura que antes señalamos-, con límites a su vez, pueda recibir interrogantes abiertos para que sus recursos, deseos y creatividad los vaya esbozando. Este proceso podrá ser sostenido por los parientes que haya, y los adultos en la institución que hagan de red y sostén. Nuevamente resaltamos lo artesanal en el trabajo del psicólogo, en el caso a caso, y en su ética para poder diferenciar cuando la frustración lo atraviesa y lo dificulta en su trabajo diario con niños con discapacidades. ¿Podría un psicólogo, como persona adulta específicamente orientada hacia las necesidades del niño -tal como lo describe Winnicott desplegar esta función de filiación?

III. INTERVENCIONES PSICOANALITICAS CON EFECTOS FILIATORIOS

En este tercer apartado, intentaremos plantear y reflexionar sobre las características que creemos propicias a las intervenciones psicoanalíticas con efectos filiatorios en el trabajo con niños con discapacidad.

En los primeros años de vida, los diagnósticos se escriben con lápiz (Untoiglich, 2009). Por lo tanto, tener el cuidado y amorosidad de los decires de cada niño es esencial en el trabajo con ellos, resulta indispensable a los efectos de ir acompañando en esta instancia de las infancias, donde se forja su subjetividad. Parece algo muy simple, pero a la hora de la práctica, a veces, algo de esto queda en el camino.

Es usual escuchar de algunos profesionales que llegan a los equipos de trabajo generalmente luego de recibirse, repitiendo “por su patología de base”, “plantear objetivos a veces es difícil”, “no sé si se va a poder lograr algo”, “no se puede hacer mucho con su cuadro”, “yo mucho no puedo trabajar”. Profesionales recomendados, y muy formados desde lo teórico, muchas veces son actores de estos dichos. Tenemos que estar advertidos de que la frustración es otro componente que nos vamos a topar en el área discapacidad. Muchas veces se logran algunos objetivos; y otras, circunstancias externas, -duelos en las familias o cambios en la dinámica de la casa u otras complicaciones clínicas de la patología como convulsiones- hacen que el avance que se había logrado, tenga retrocesos. La frustración muchas veces es propia, además de la del niño con el que se trabaja, pero no por eso, podemos perder la capacidad de asombro y sorpresa en cada intento de intervención por la cual seguimos apostando en nuestro trabajo como psicoanalistas. Allí es donde tenemos que recordar el deseo del analista, en el más franco sentido lacaniano.

Volviendo a los desalentadores decires anteriores, sabemos que las condiciones de precarización laboral influyen seriamente en la labor, siendo los C.E.T. instituciones privadas que son prestadores de servicios. Lo que está en el nomenclador es el conjunto de las prestaciones, y no así los aranceles de los profesionales que trabajan en estas instituciones. Por lo tanto, entre las condiciones de flexibilización laboral y las frustraciones en el trabajo, es recomendable contar con el propio análisis y el espacio de supervisión para no caer en esos lugares de los famosos profesionales “quemados”. Describimos un recorte de una viñeta clínica en el marco de las P.P.S. donde se presenta una situación entre trabajadoras de distintos equipos de trabajo:

Las acompañantes terapéuticas en las reuniones con el equipo del C.E.T. comentaban con cierto desgano los objetivos que no pudieron cumplir con Ayelén. Todo lo que no podía hacer ella y lo que no se logró con los equipos anteriores de niñez. Al conocer a la niña, sin ignorar las estrategias llevadas a cabo anteriormente y los decires de las demás profesionales, se empezó a observar y darle lugar, a lo que sí podía. Lo que le gustaba, lo que pedía y decía, el lenguaje verbal que fue adquiriendo, el aspecto social y su simpatía que la caracterizan, con quien de los compañeros tenía más complicidad, sus gustos e intereses. A través del retrabajo del equipo del C.E.T. se empezó a observar que se resistía al terminar la jornada, no quería irse sin su regalo. La mamá comentó que siempre fue una forma de calmarla, prometiéndole regalos, pero luego se fue extendiendo esta demanda, al llegar sus clientas de la peluquería donde la mamá trabaja todas las tardes. La niña les pedía regalos también a ellas, y si eso no pasaba, Lucía lloraba desconsoladamente y se golpeaba. En el C.E.T. insistía en llevarse las actividades impresas, las acumulaba en una bolsa que llevaba y traía. Con el pasar de los meses, se valoró para navidad hacer tarjetas para las familias. Ella tenía mucha afinidad con la coordinadora, y cuando le va a mostró la tarjeta, le dijo que se la regala, que es para su oficina.

En esta viñeta podemos observar que fue esclarecedor, a través del retrabajo del equipo, ir corriéndose de lo que no se pudo, de las quejas de la mamá y sus acompañantes, para poder ver lo que sí, para darle lugar a su subjetividad. Dar importancia y visibilidad a su simpatía y su sociabilidad, ver los talleres que sí la convocan y en función de esto, invitarla a ser parte. En relación a este dar lugar, a lo que sí, a resaltar las virtudes y crear

en sus cualidades, con el tiempo para conocerla y que se pueda vislumbrar sus intereses y potencial podemos tomar los aportes de Rosario Telleria quien afirma:

No hay una relación causal entre el otro y el sujeto, sino un acto de lectura que pone en juego la responsabilidad subjetiva. Como si las huellas del Otro se mantuvieran virtuales hasta que aparece la lectura de estas, esta lectura, llamada acto psíquico da como emergente a un sujeto, el sujeto es ese acto de lectura de las huellas del Otro. Así, no puede pensarse al sujeto como una reacción, sino como una respuesta de las marcas del lazo filiatorio, lazo que liga y desliga a la vez. (Tellería, 2018, p. 100)

En relación a esto, podemos pensar la importancia del acto de lectura, del modo de interpretar al niño que no habla, pero se comunica con gestos, sonrisas, llantos, tono muscular. Trabajar con ellos, es ser un poco auxiliar en lo que no pueden sin ayuda, pero que con el acompañamiento necesario se logra. Escuchar, aunque no haya voz, mirar donde no hubo un niño mirado, prestarle el cuerpo en esa crisis o en el juego de la escondida, o en el berrinche. Kreszes (2009) citado por Ana Bloj señala:

El lazo filiatorio es estructuralmente paradójal. Hay en él continuidades y discontinuidades, ligaduras y desligaduras. No lograremos encontrar un tejido uniforme y perfecto, sin nudos ni agujeros en su trama. La filiación es un proceso simbólico que funda al sujeto y permite su inscripción en una genealogía. Es paradójal en tanto escapa a una lógica en la que se incluyen continuidades y discontinuidades, al mismo tiempo que permite la inscripción en una genealogía. (Bloj, 2019, p. 1)

Como mencionábamos anteriormente el psicoanalista abre sendas significantes en un terreno virgen, a través de lazos que ligan y desligan, de las continuidades y discontinuidades, de nudos y agujeros en su trama. Pero no de manera uniforme, de una sola vez, ni para siempre. Sino todo lo contrario, de manera artesanal. Al decir de esta autora:

Podemos deducir entonces que todo sujeto se funda sobre la base de un lazo filiatorio que deja grietas, surcos y lagunas. En ese recorrido se va constituyendo sobre la base de una serie de identificaciones que la genealogía y la filiación instalan. Esas identificaciones se nutren de lo que podríamos llamar la argamasa paterna/materna filial. Es el sujeto el que toma, selecciona, consiente e inconscientemente qué elementos, rasgos, costumbres y gestos va a tomar para sí de esa mezcla, para delinear su propia subjetividad. (Bloj, 2019, p. 1)

Allí es como se va creando el efecto filiatorio en las intervenciones clínicas en el trabajo con niños con discapacidad; ni en el todo absoluto del saber con diagnósticos cerrados y el psicoanalista en un lugar de supuesto saber ni en el instinto materno de la progenitora quien lo parió y sabría por una cuestión biológica. Es necesario algo distinto, más allá de lo biológico de la maternidad para que una madre pueda darle lugar de sujeto a este hijo.

¿Y si la madre no está? ¿Y si tampoco está presente el otro o ninguno otros familiares? En este sentido, la misma autora aclara:

Estas identificaciones se van desplegando a partir del ejercicio de las funciones parentales. No solo de los padres, sino también de quienes puedan ejercer esas funciones (abuelos, miembros de la familia, de las instituciones por las que transite el infans y de la comunidad. (Bloj, 2019, p. 2).

Es decir, se trata de funciones, no personas con características biológicas

específicas. Esas funciones podrán ser encarnadas por personas que pueden sostenerlas. Y el trabajo de encarnarlas es una labor, citando nuevamente a la letra a Ana Bloj, “Las funciones parentales sostienen al modo de oficio: son artesanales, y se realizan con herramientas y materiales de los que cada quien dispone” (2019, p. 10). En la misma línea,

14

Rosario Tellería (2016) plantea el *acto de lectura*, acto que puede traducirse en poder leer que a niño que no tiene lenguaje oral, pero que se expresa también cuando no sonrío como siempre, cuando no viene con ganas como antes, cuando no tiene más ganas de conocer una orientadora nueva todas las semanas.

No alcanza con cubrir las funciones vitales, anatómicas y biológicas, tal como quedo comprobado en aquellas investigaciones de René Spitz, a mediados de la década del 40. Entonces volviendo a las intervenciones clínicas psicoanalíticas con efectos filiatorios, es necesario pensar a quienes la sostienen como acompañantes en los procesos de estas infancias. Muchas veces voz, de los que no tienen. No alcanza con lo consanguíneo, retomando la importancia de los *parientes* que son familiares, pero no consanguíneos como lo plantea Pablo Peusner (2010). Esas personas que no son familiares, pero protegen y alojan sin, a veces, tener la misma genética. En especial cuando los familiares no están presentes o muchas otras veces están, pero no pueden o no saben cómo cumplir esas funciones de cuidado.

En relación a cuidados, podemos atisbar el oficio de maternar, que va más allá de atender a un bebé en sus necesidades vitales, y hacer ese doble movimiento, de libidinizarlo como sujeto y a la vez diferenciarlo como otra persona. La función materna es la que le presenta el mundo al niño, retomando lo que mencionábamos más arriba, adultos que forjan un vínculo con el niño, como *pasadores de cultura*. También, la que permite hacer lecturas sobre las necesidades que atañen a los cuidados y al vínculo con este niño. Ana Bloj afirma que “es muy importante para quienes sostienen prácticas con niños, primero conocerlo, para decodificar o codificar sus expresiones, y para transmitirle las propias representaciones del mundo” (Bloj, 2019, p. 2). Por lo tanto, la capacidad de interpretar al niño es previa a cualquier intervención que se pueda pensar o construir.

Siguiendo a Ana Bloj, para poder dar forma a las intervenciones psicoanalíticas en instituciones, es necesario que “las funciones parentales no se sostengan en soledad.” (Bloj, 2019, p. 7). Tomamos los aportes de la autora cuando plantea la tarea que tiene que abordar la institución, “Se trata de sostener a quienes sostienen débilmente sus funciones” (p. 7). Debe haber todo un marco cultural e instituciones en el que muchos otros funcionen como soporte de las mismas, haciendo que la institución pueda ser un sostén, una red para el niño y su entorno.

En este sentido, en esta tarea de sostén y red el trabajo de acompañar, conlleva conocer al niño, con un tiempo no apurado -como diría María Elena Walsh-; es decir, en el día a día de la institución y también en su novela familiar para poder ser escolta de estas familias. Este acompañar implica poder conocer la realidad en la que viven, ya que muchas veces la pobreza económica limita el nivel de vida, a veces en condiciones inimaginables para algunas personas. De este modo se podrá dar lugar a las posibilidades concretas de participar de la vida de este niño, derivadas de la forma en que estén constituidas y las condiciones de vida. En el trabajo cotidiano en un C.E.T. pueden conocerse aspectos de la vida cotidiana de los niños, como las descriptas a continuación que se trabajaron en el marco de las P.P.S.:

A una niña con síndrome alcohólico fetal, luego del nacimiento se le identifica un retraso. La mamá adolescente con consumo problemático fallece víctima de un femicidio.

De otra niña con parálisis cerebral -la típica patología que se cree que aparece en

la prematuridad del bebé- la mamá cuenta que su embarazo se desarrollaba muy tranquilo hasta que tuvo un golpe en un colectivo que frenó de golpe cuando estaba llevando a sus hijitos más grandes al médico, y el embarazo se desencadenó con rapidez y varias semanas antes de la fecha probable de parto.

Una nena de la sala amarilla, se sabe que si hubo chubascos de madrugada no va al C.E.T., ya que vive en un pasillo de tierra y si diluvia ese día, el barro no deja que su silla de ruedas pueda trasladarse.

15

Cuando llueve, las terapeutas saben que ese día, un niño de la sala de los más chicos, va a llegar alterado. La mamá contó que le teme a las tormentas y eso hace que tenga crisis muy fuertes. Pero en la pandemia, cuando las actividades por pocas semanas fueron virtuales, en una videollamada, la psicóloga pudo ver que el techo era solo chapa, claramente el ruido de una tormenta, con lluvia y viento, se escucha con mucha más intensidad que si el techo fuese más robusto. Ese niño con sus características subjetivas sumadas a las biológicas, cuando algo desencadena una situación estresante -como sonidos muy fuertes- tiende a llorar desconsoladamente y golpearse a sí mismo.

Así como muchas situaciones, la discapacidad se entrelaza con condiciones precarias y vulnerabilidades. Esto lo podemos destacar para tenerlo en cuenta en relación a la importancia de conocer al niño con el que se trabaja, su contexto, su realidad diaria además de sus integrantes de la familia, el nombre, la edad y el tan famoso diagnóstico. Para poder propiciar que las intervenciones tengan los efectos buscados, es importante tomarse el tiempo de conocer. En función de esto volvemos a citar a Ana Bloj:

Las palabras que elija un juez, un secretario, un abogado, un celador de una institución y otros que se cruzan en el camino institucional que recorren algunos niños o jóvenes, pueden tener una fuerza mucho más poderosa que lo que imaginamos. Esas palabras o gestos tendrán impacto si son dichas desde el lugar que permita inscribir a ese niño/a o adolescente en una genealogía en la que haya algo de valor en su referencia. Una genealogía capaz de inscribir a ese sujeto en cuestión en la cadena de la ascendencia generacional, en el plano de la herencia cultural.” (Bloj, 2019, p. 37).

En concordancia con lo que anteriormente mencionábamos, estrategias de trabajo que incluyen un conocimiento de ese niño y sus singularidades. Bloj afirma con palabras muy claras: “las instituciones y sus actores logran muchos más efectos filiatorios de los que creemos por fuera de la familia. La idea de pertenecer nos hace sentir seres humanos, ligados y en sociedad. La institución puede expulsar o cobijar, y es importante pedirles que cumplan con la función social de cobijo y apostar al sostenimiento de la humanización de las prácticas. Es fundamental que en cada encuentro con un niño le hagamos sentir que es *alguien* a quien queremos conocer y reconocer en algún rasgo, gesto o modo de ser que lo dignifique y en el que pueda reconocerse.” (Bloj, 2019, p. 8).

A través de este recorrido teórico podemos afirmar que el trabajo con niños con discapacidad en instituciones en intervenciones psicoanalíticas, tiene efectos filiatorios. A la letra de Ana Bloj “este proceso filiatorio a ciegas permite al niño ser más allá de la mirada del adulto” (Bloj, 2019, p. 10) desde donde se apuesta a intervenir y que en algún momento algo de esto se inscriba, desde este lugar de no saber la respuesta de antemano, sino absteniéndonos en la espera.

REFLEXIONES FINALES

*“Los científicos dicen que estamos hechos de átomos, pero a mí un pajarito me
contó que estamos hechos de historias”*

Eduardo Galeano.

Nos propusimos abordar como problema, a modo de pregunta, ¿Cómo se caracterizan las intervenciones psicoanalíticas cuando tienen efectos filiatorios, en el trabajo con niños con discapacidad, en instituciones? Luego de este análisis podemos afirmar que existen modos de intervenciones psicoanalíticas que tienen efectos filiatorios y subjetivantes en el trabajo con niños con discapacidad, en instituciones.

Es allí donde el psicoanálisis, ante las miradas y decires determinantes frente a los diagnósticos y ante los niños que no entran en las *normas*, una vez más, nos permite pensar la salvedad sobre la singularidad de cada sujeto, del niño distinto al *normal*. No como un niño con capacidades especiales o superpoderes, sino como un niño único con sus particularidades y también con sus discapacidades.

Nuestra labor con niños siempre conlleva tener recaudos, ya que el niño es un sujeto en construcción. Contamos para esto con el marco teórico del psicoanálisis, con la *escucha empática* de Ulloa, con el tiempo para conocerlo, con la condición necesaria para jugar y poder entrar en su mundo de intereses y gustos. Al decir de Ana Blog, lleva mucho tiempo conocer a un niño y de eso tenemos que estar advertidos. A través del *acto de lectura* que nombra Rosario Telleria podemos acompañar e intervenir cuando sea necesario y prestarnos como adultos que se *agujerean* para dejar lugar al deseo del niño. Todo esto, propicia la *filiación* en la genealogía, lo que hace que nos constituyamos como sujetos deseantes en un espacio al cual pertenecer. De este modo se aporta una genealogía que es con *parientes* que son personas que sentimos familia, sin tener vínculo genético, parafraseando a Peusner. Para poder construir una genealogía llena de relatos, la novela de cada quien, una red llena de historias, lo que aloja y da lugar de pertenencia, construye identidad y filiación. Un lugar donde los otros adultos esperan a los niños, los alojan, filian y velan por ellos.

Es a través de la mirada de los otros que sancionan, duelen y a veces lastiman, pero también es a través de los otros adultos en asimetría que los niños pueden tener un lugar más propicio para crecer. Sino es en su casa donde esto se garantiza, puede que sea en los C.E.T. donde se brinda un espacio propio ya que su estadía en esas

instituciones requiere de algunos años. E al ser educativas también funcionan como red con otras como hospital, centro de salud, actuando como terceridad, semejante a la escuela. Siendo en ocasiones, la primera institución en la vida de estos niños y por fuera de su ámbito doméstico, tan beneficioso donde este último es muy precario, desde lo material a lo vincular. Para casi todos los niños con patologías severas, estas son el espacio de ellos por fuera de las familias. Al construirse un espacio por fuera, propio, con pares, puede resultar terapéutico.

Podemos afirmar ahora que responderla nos llevó a un camino sentipensante ya que además de los conocimientos teóricos que se consideran necesarios para encuadrar la labor en las intervenciones psicoanalistas con efectos filiatorios, se requiere algo más que saber y pensar, consideramos indispensables la empatía y la ternura como “una instancia psíquica fundadora de la condición humana” (Ulloa, 2011, p. 121) para poder trabajar con niños con discapacidad.

Para concluir, los niños “no es hogar lo q necesitan sino experiencias hogareñas primarias satisfactorias” (Winnicott, 1990, p. 41), entonces nosotros como adultos guardianes de estas infancias, podemos trabajar en pos de filiar, de cuidar, velar, acompañar, a ellos, y por ende trabajar para a un mundo mejor. Mas inclusivo y empático.

17

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Bloj, Ana (2019). Filiación, genealogía y transmisión. En Krasnow, Adriana (2019) *Filiación, niñez y género en clave interdisciplinar*. Buenos Aires: Editorial Erreius.
Recuperado de Charla Tedx, Discapacidad, poder distinto, Constanza Orbaiz.
https://www.ted.com/talks/constanza_orbaiz_discapacidad_poder_distinto?langua ge=es
- Freud S. (1920) *Más allá del principio de placer*. Amorrortu.
- García Reinoso, Gilou, Juan Carlos Volnovich y Liliana Baños (2018). Mesa Redonda: prácticas en el ámbito de lo público. Historia y transmisión. En *Barquitos pintados. Experiencia Rosario*. (p. 30). Rosario: Secretaría de estudios de postgrado, Universidad Nacional de Rosario.
- Jerusalinsky, Alfredo y colaboradores (2010). *Psicoanálisis en problemas del desarrollo infantil. Una clínica transdisciplinaria*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- Lacan. (1962-1963). Seminario 10. La angustia. Buenos Aires, Paidós. Lampugnani, Silvia. (2016) Infancia e Instituciones. La problemática de la filiación en niños y niñas desplazados de su ámbito familiar por decisiones jurídico administrativas. Tesis doctoral.
- Ley Nacional 22.431 (1981). Ley de Sistema de Protección Integral de las personas con discapacidad
- Ley Nacional N° 26.061 (2005). Ley de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
- Minicelli, Mercedes. (2013) *Ceremonias mínimas, una apuesta a la educación en la era del consumo*. Rosario, Homo sapiens.
- Peusner, Pablo. (2010). *El dispositivo de presencia de padres y parientes en la clínica psicoanalítica lacaniana con niños*. Buenos Aires, Letra viva.
- Telleria, Rosario. (2018). La función de filiación en instituciones de alojamiento. Un análisis mediante ceremonias mínimas. En *Barquitos pintados. Experiencia Rosario*. (p.100- 103). Rosario: Secretaría de estudios de postgrado, Universidad Nacional de Rosario.
- Untoiglich G., (2009), *Patologías actuales en la infancia. El trabajo con los padres en la clínica con niños*. Editorial Noveduc.

Winnicott R., (1990). *Deprivación y delincuencia*. Buenos Aires, editorial Paidós.