

# INTERSECCIONES PSI

REVISTA ELECTRÓNICA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA - UBA

## INTERSECCIONES

Año 13 - Número 46  
Marzo 2023

Secretaría de Extensión,  
Cultura y Bienestar  
Universitario

M. Alejandra Rojas

Director general

Jorge A. Biglieri

Generación de Contenido

Pablo Fernández

Diseño

Agustina Espector

Diagramación

Alejandro Zeitlin

## Colaboran en este número

Ignacio Chuchuy  
María Agustina Ciampa  
Gisela Contino  
Florencia Gallelli  
Cristian Garay  
Florencia Koutsovitis  
Guillermo López  
Lucía Rossi  
Mariana Soler  
Maximiliano Zenarola

**.UBA PSICOLOGÍA**  
Facultad de Psicología

# ÍNDICE

<b>Editorial</b>	
Claudio Miceli .....	3
<b>Musicoterapia en el ámbito público: un recorrido histórico a partir de sus planes de estudio</b>	
Ignacio Chuchuy .....	5
<b>¿Pueden trabajar las personas con padecimiento mental?</b>	
María Agostina Ciampa .....	10
<b>Soledad (es) en plural</b>	
Gisela Contino .....	12
<b>Los duelos según Freud</b>	
Florencia Gallelli .....	15
<b>Sobre el desarrollo de MAFyS, un programa para promover la motivación hacia la actividad física y la salud de las personas</b>	
Florencia Koutsovitis y Cristian Garay .....	17
<b>Efectos subjetivos de la pandemia sobre los adolescentes ¿Realidad virtual o realidad psíquica?</b>	
Guillermo López.....	20
<b>Acto institucional por el Día de la Memoria, la Verdad y la Justicia. Intervenciones sobre la película “Argentina, 1985”</b>	
Lucía Rossi .....	25
<b>Talleres de E.S.I. con niños/as, adolescentes y familias</b>	
Mariana Soler .....	27
<b>La caverna de Lacan. Del psicoanálisis como forma de vida</b>	
Maximiliano Zenarola .....	29

## Editorial

Cada 8 de marzo se conmemora el Día Internacional de la Mujer. Por esta razón, para este editorial decidimos recorrer algunos hitos y acontecimientos que dieron lugar su establecimiento. Esta fecha empezó a conmemorarse por la ONU en 1975, sin embargo recién 2 años después, se designó de manera oficial, por medio de la Resolución 32/142, en su Asamblea. Los movimientos que le dieron origen tienen alrededor de 100 años, y partieron de las mujeres que -especialmente en Europa- reclamaban el derecho al voto, mejores condiciones de trabajo y la igualdad entre los sexos. En la Argentina este día comenzó a conmemorarse en 1984, luego del restablecimiento de la democracia y el estado de derecho, en 1983.

### Fragmentos de una historia

A lo largo de la historia nuestra cultura occidental ha sido testigo de varias expresiones por parte de mujeres que han tenido un papel destacado en un movimiento que es anticipatorio del feminismo. Tal es el caso de Guglielma (o Guillermina) de Bohemia (Bohemia, 1210 - Milán, 24 de agosto de 1281) quien en el siglo XIII creó una iglesia de mujeres. Tras su muerte fue declarada hereje y sus discípulos fueron eliminados por la Inquisición, que destruyó su tumba de Chiaravalle y quemó su cuerpo en el siglo XIV.

Cabe mencionar, unos años más tarde, la figura de Christine de Pizan (1364-1430) quien hacia 1399 comenzó a escribir sobre los derechos de las mujeres y fundó "La Querelle de la Rose", una agrupación femenina para discutir el acceso de las mujeres al conocimiento. Su libro *La ciudad de las damas* (1405), constituye una colección de historias de heroínas del pasado, y es considerado por algunos autores como una obra precursora del feminismo contemporáneo.

Podrían mencionarse otras importantes figuras en esta trayectoria histórica, como Margarita Porete (nacida en 1250 y muerta en la hoguera en 1310) o Isotta Nogarola (1418-1466), e incluso Juana Inés de la Cruz (1648/1651-1695). Sin embargo, el significado que en la actualidad asume la lucha por la igualdad de derechos de las mujeres y los reclamos de los movimientos feministas, tienen su origen en la Modernidad, más precisamente con el Iluminismo y la Ilustración. La influencia de dicho movimiento filosófico dio nombre al Siglo XVIII como "Siglo de las Luces", desembocando en 1789 en la Revolución Francesa cuya "Asamblea Nacional Constituyente" proclamó la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano.

Como es sabido, el pueblo de París tuvo un enorme papel en los acontecimientos que desembocaron en la caída de Louis XVI. Pero fundamentalmente fueron las mujeres las que, en los mercados de París, desesperadas por la falta de comida y furiosas por rumores de que se estaba acaparando el pan, se rebelaron y decidieron tomar una posición activa, tomando las calles de una manera impactante y violenta. Un enorme grupo compuesto fundamentalmente por mujeres (llamadas despectivamente «las Furias»), marchó el 5 de octubre de 1789 sobre Versalles. Tras varios incidentes, el rey y su familia se vieron obligados a abandonar Versalles. Este hecho, junto con otras acciones a lo largo de este proceso de rebelión, terminó por desactivar el poder monárquico y forzó a la proclamación de la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano.

Las mujeres, que habían tenido una comprometida y activa postura en el transcurso de la Revolución, descubrieron rápidamente que ser ciudadanas

no las hacía iguales a los ojos de la ley, ya que tal declaración de derechos para el hombre no las colocaba a ellas en el mismo lugar. En 1791 una mujer llamada Olympe de Gauges (1748-1793) expuso públicamente el sesgo que sustentaba el documento aprobado por la Asamblea, y publicó su propia Declaración de los Derechos de la Mujer y la Ciudadana. Olympe sostenía allí: "Si la mujer tiene el derecho de subir al patíbulo, ella debe tener igualmente, el derecho de subir a la tribuna." Olympe exigió que su declaración sea tratada por la Asamblea y que sus puntos sean tenidos en cuenta. En su "Preámbulo" señalaba: "Las madres, hijas, hermanas, representantes de la nación, piden que se las constituya en asamblea nacional. Por considerar que la ignorancia, el olvido o el desprecio de los derechos de la mujer son las únicas causas de los males públicos y de la corrupción de 105 gobiernos, han resuelto exponer en una declaración solemne, los derechos naturales, inalienables y sagrados de la mujer ...". Olympe de Gauges militó también a favor de la abolición de la esclavitud. Luego de la consolidación del gobierno jacobino defendió el federalismo. Fue arrestada en julio de 1793 y ejecutada en noviembre del mismo año por manifestarse abiertamente en contra del centralismo. De este modo la Ilustración da a luz al feminismo, pero también supuso su primera gran derrota.

Durante el Siglo XIX, el camino abierto hacia la consolidación de los Estados-Nación en occidente promovió una gran cantidad de cambios sociales, políticos y económicos en Europa y América. En ese contexto, la forma que adoptó el reclamo por la igualdad de derechos para las mujeres desembocó en el sufragismo, ya que se reivindicaba la igualdad de derechos civiles, incluyendo el voto y la educación. Este movimiento tuvo inicialmente un fuerte impulso en Estados Unidos y el Reino Unido.

El 8 de marzo 1857, en el marco de la Revolución industrial, las trabajadoras de una fábrica textil de Nueva York salieron a la calle a protestar en masa por las duras condiciones de trabajo. En ese momento la precariedad laboral estaba especialmente acentuada con las trabajadoras, cuyos salarios podían llegar a ser menos de la mitad que los de los hombres solo por el hecho de ser mujeres. Las protestas terminaron con la intervención violenta de la policía contra las manifestantes, pero aquella movilización sentó un primer precedente gracias a su gran repercusión.

Medio siglo después, el 8 de marzo de 1908, una numerosa manifestación de mujeres volvió a tomar las calles de Nueva York para exigir un aumento de sueldo, menos horas de trabajo, derecho al voto y prohibir el trabajo infantil. Al año siguiente, en 1909 una organización de Mujeres Socialistas celebró en EE. UU. el primer Día Internacional de la Mujer. Aunque solo tuvo seguimiento en Nueva York y Chicago, se calcula que unas 15.000 mujeres participaron en una marcha que recorrió la ciudad de Nueva York.

El mes de marzo de 1911 tuvo dos hitos fundamentales. Por un lado, se celebró por primera vez el Día Internacional de la Mujer el 19 de marzo en varios países de Europa y en Estados Unidos. Por otro lado, el 25 de marzo de ese año es testigo de una terrible tragedia que se llevó la vida de 123 trabajadoras textiles y de 23 hombres, donde la víctima más grande tenía 43 años y la más joven 14 años. El incidente ocurrió en la fábrica textil Triangle Shirtwaist Company de Nueva York. Los empleadores habían dispuesto el cierre de las puertas en el edificio durante el horario de trabajo. Esta tragedia generó importantes cambios en la legislación laboral de los Estados Unidos y se volvió una referencia obligada y reiterada en todas las celebraciones del Día Internacional de la Mujer.

## Nuestra actualidad

Para conmemorar el 8 de marzo de este año la ONU propuso la consigna "Por un mundo digital inclusivo: Innovación y tecnología para la igualdad de género". Esta apuesta de concientización a nivel mundial plantea entre sus principales objetivos: reconocer a las mujeres que están luchando por el avance de la tecnología transformadora y por el acceso a la educación digital, explorar los efectos de la brecha digital de género en el crecimiento de las desigualdades sociales y económicas, promover el respeto de los derechos de las mujeres y las niñas en los espacios digitales y abordar la violencia de género en línea.

Es un día que recuerda la lucha de las mujeres por sus derechos al tiempo que llama a la reflexión sobre diversos temas y problemáticas que las atañen: la igualdad de condiciones para la participación civil, laboral y política; la violencia psicofísica y simbólica, los femicidios, las políticas de género, es decir, todo aquello que de una u otra manera, y en diferentes grados, afecta su cotidianidad y desarrollo.

**Claudio Miceli**



## Musicoterapia en el ámbito público: un recorrido histórico a partir de sus planes de estudio

Por Ignacio Chuchuy



El presente artículo plantea un recorrido histórico sobre la formación en Musicoterapia en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, a partir de los contenidos curriculares de sus planes de estudio. A partir de las Resoluciones de Consejo Superior y de Consejo Directivo como fuentes primarias, se reconstruye el trayecto formativo de la Musicoterapia en una universidad pública, gratuita y masiva como es la de Buenos Aires.

La formación en Musicoterapia en la Argentina comienza en 1966, en el ámbito privado, con la creación de la Carrera de Musicoterapia en la Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador de la Ciudad de Buenos Aires. Ese mismo año se creó la Asociación Argentina de Musicoterapia y, a partir de allí, inicia un recorrido en el que distintas jornadas y posibilidades de formación surgirían mientras la disciplina se desarrollaba en el país.

En cuanto al plan de estudios de la Carrera de Musicoterapia de 1966 estuvo impulsado por dos de los precursores de la disciplina en la Argentina, el Dr. Rolando Benenson y el Dr. Julio Bernaldo de Quiroz. Ellos investigaron los planes de estudios vigentes en Estados Unidos para comenzar a formular lo que sería el primer plan de estudios de una Carrera de Musicoterapia en la Argentina.

Casi treinta años después se creó la Carrera de Musicoterapia al interior de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, en 1993, siendo esta la primera carrera de Musicoterapia dentro del ámbito público en el país. Dicha formación sería sucedida por la Licenciatura en Musicoterapia diez años después.

El recorrido que comprende la formación en Musicoterapia en dicho ámbito tiene varios ejes desde los cuales puede estudiarse, por eso este artículo releva y analiza los contenidos curriculares de los planes de estudio de las dos carreras que surgieron en el período en cuestión, teniendo en cuenta a las Resoluciones de Consejo Superior y de Consejo Directivo como fuentes primarias. De esta manera, será posible ubicar un panorama de qué características presentaba la formación en Musicoterapia en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires en un comienzo y hacia dónde fue desarrollándose.

### Desarrollo:

Para comenzar un recorrido histórico, es necesario tener en cuenta

algunos documentos que permiten un acercamiento al contexto de la época y a los fundamentos que llevaron a la creación de la primera Carrera de Musicoterapia en el ámbito público.

En primer lugar, en 1985 se creó la Facultad de Psicología. La misma planteaba desde sus comienzos, la necesidad de planificar carreras cortas “que respondan a necesidades de formación de profesionales integrados a equipos de trabajo en distintos campos de la psicología, especialmente en la Psicología Clínica y de la Salud y en la Psicología Educacional (Psicomotricista, Musicoterapeuta, Acompañante Terapéutico, Asistente en Psicología Educacional)” (Res. (CS) N° 836/85, p. 2). Mencionaba también, que dichas carreras no estaban contempladas en los planes de estudio de ninguna facultad de la Universidad de Buenos Aires y podían ser organizadas dentro de la Facultad de Psicología (Res. (CS) N° 836/85).

Según los considerandos de la resolución en la que se crea la Facultad de Psicología se mencionaba que: “la existencia de dichas Carreras servirá para la reorientación de una matrícula muy numerosa, hacia un espectro de alternativas formativas que se articulan con demandas concretas y poseen posibilidades ciertas de inserción laboral”. (Res. (CS) N° 836/85, p. 2).

Por otro lado, también es necesario tener en consideración la sesión del Consejo Directivo de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, realizada el 18 de noviembre de 1991. En su primer artículo resolvía “proponer al Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires, la creación de la Carrera de Musicoterapia”. (Res. (CD) N°330/91, p.1). Allí, se hacía mención a que la creación de la carrera tenía una significativa importancia y caracterizaba dicha carrera como Carrera Menor[1].

El proyecto apuntaba a que los profesionales se percibieran a sí mismos como recursos de la comunidad, implicando la capacidad de des-encubrir la posibilidad de organización productiva, las capacidades transformadoras de la realidad y los recursos de salud presentes en el grupo, institución o medio en el que se trabaje (Res. (CD) N°330/91).

La resolución del Consejo Directivo que presentaba el proyecto de creación de la carrera contenía algunos datos, como los nombres del equipo fundador del proyecto, permitiendo un primer acercamiento al contexto institucional de la época.

Dicho proyecto fue dirigido y coordinado por Vida Brenner de Aizenwaser, quien se consideraba Pedagoga Musical con una larga trayectoria en educación especial. Junto a ella, se encontraban el Dr. en Psicología, egresado de la Universidad de Ciencias Empresariales (U.C.E.S.) Marcelo Bianchedi y el Director Orquestal y Profesor Julio Faingüersch. Cada uno estuvo a cargo, desde su especificidad, de lo que se conoció en el primer plan de estudios como “Áreas de Capacitación”. Una era el “Área de Ciencias de la Salud”, a cargo de Bianchedi, y la otra “Área de Formación Musical” dirigida por Faingüersch.

El equipo que presentó el proyecto en 1991, lo completaron la Lic. en Psicología Marina Inés Aizenwaser, el Lic. en Psicología Roberto Sevilla y la

Profesora en Música Luisa Penovi. Por último, el Asesoramiento Pedagógico del proyecto estaba a cargo de la Lic. en Ciencias de la Educación Marta Marucco (Res. (CD) N° 330/91).

De esta manera, queda establecido que el proyecto para el primer plan de estudios de una carrera de musicoterapia en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires fue llevado a cabo por profesionales no afines a la musicoterapia. En cuanto al plantel docente a cargo de dar comienzo a la Carrera de Musicoterapia, estaría compuesto por Musicoterapeutas provenientes del ámbito privado, Licenciados en Psicología y Profesores de Música.

### La Carrera de Musicoterapia de 1993

La resolución del Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires N° 3633/93, dio origen a la creación de la Carrera de Musicoterapia dentro de la Facultad de Psicología. Tres años de cursada compuestos por veintiocho materias, dos seminarios, un taller y seis pasantías, todo ello dividido en cuatrimestres, daban un total de 2.344 horas de cursada para certificar el título de Musicoterapeuta.

En cuanto al fundamento de por qué crear la Carrera de Musicoterapia, el plan de estudios comenzaba mencionando un análisis del plan de estudios de la Universidad del Salvador:

“El análisis de su plan de estudios releva, por otra parte, una concepción centrada en un modelo médico-hegemónico con énfasis en la patología y predominio del enfoque clínico-recuperatorio, que excluye de hecho la capacitación para la prevención primaria y la promoción de la salud” (Res. (CS) N°3393/93, p. 1).

Es por ello que, para poder dar respuesta a lo que dejaba en evidencia el presente análisis, el objetivo central de este plan de estudios era formar Musicoterapeutas que actúen como agentes de salud implementando en tanto integrantes del equipo interdisciplinario, acciones de tipo preventivo y clínico-recuperativas (Res. (CS) N° 3396/93).

En lo que refiere a la estructura que tenía el trayecto curricular propuesto en la Carrera de Musicoterapia constaba de dos áreas de capacitación como fue mencionado anteriormente, ambas articuladas por un eje llamado “Estudio de los Ciclos Vitales”, dictado por Licenciados en Psicología.

En cuanto al “Área de Ciencias de la Salud”, constaba de 11 materias, con una carga horaria de 510 horas. Dentro de ella, figuraba el eje mencionado de los ciclos vitales (I, II, III), ocupando la mayor parte de dicha carga horaria con 180 horas.

En lo referido a el “Área de Formación Musical”, cubría un total de 1230 horas divididas en 16 asignaturas. La que contaba con la mayor carga horaria era “Educación Instrumental, Vocal Fonal y Corporal” que, a su vez, se dividía en cuatro módulos (I, II, III, IV). Su nombre evidenciaba una gran diversidad de enfoques, además de ser dictada por tres docentes especializados en cada área (vocal, instrumental y corporal). Esto fue establecido por la resolución del Consejo Directivo N° 804/97, la cual resolvía designar en carácter ad honorem como profesores Adjuntos a Di Vruno Bernardo en el “Área Instrumental”, Ferraggina Amelia para el “Área Vocal-Fonal” y Danani Mariana Beatriz en lo referido al “Área Corporal”. Esta asignatura nos dará datos pertinentes una vez avanzado este artículo, para comenzar a entender lo complejo que fue planificar y proyectar un trayecto curricular en una

formación en musicoterapia para profesionales de otras disciplinas.

En cuanto a los requerimientos de admisión, la Carrera de Musicoterapia sólo exigía dos asignaturas del C.B.C. Introducción al Pensamiento Científico y Sociedad y Estado. A su vez, era necesario un nivel de conocimiento musical equivalente al de “Profesor Nacional de Música”. En caso de no poseer dicho título los aspirantes debían acreditar sus conocimientos musicales ante un jurado de admisión de forma libre o mediante un curso introductorio que finalizaba con un examen (Res. (CS) 3396/93).

Habiendo mencionado algunas características del plan de estudios de la Carrera de Musicoterapia y teniendo en cuenta algunos documentos de consulta, es posible plantear un panorama de cómo fue la puesta en práctica de dicho plan durante su período en vigencia.

El 10 de marzo de 1993 la Carrera de Musicoterapia comenzó un arduo recorrido que implicó distintos sucesos, como la creación de una nueva estructura organizativa compuesta por un Coordinador General, un Coordinador Académico y una Comisión Asesora. Esta última, compuesta por un representante de cada uno de los claustros, tres profesionales de reconocido prestigio, el Coordinador Académico y un representante de la Secretaría Académica de la Facultad, tenía dentro de sus funciones, “analizar los aspectos académicos y pedagógicos relativos a la organización y funcionamiento de la Carrera” (Res. (CD) N° 466/95, art.7, p.4).

La nueva estructura académica que caracterizaba a la Carrera de Musicoterapia estaba compuesta por profesionales como la Licenciada en Psicología Alicia Mezzano como Coordinadora General, la Musicoterapeuta y Fonoaudióloga Amelia Ferragina como Coordinadora Académica y la Comisión Asesora, que contaba con profesionales como Violeta de Gainza, Néilda Cervone, Cristina Erauskin, Alicia Topelberg y Gabriela Wagner.

Un año después de la aprobación de la nueva estructura académica, serían realizados informes de situación y proyectos que pretendían ahondar en algunos detalles del recorrido curricular propuesto.

En 1996, desde la Coordinación de la Carrera se realizó un informe de situación. Allí se señaló que, si bien la intención de la Coordinación en aquel momento era dedicarse al análisis del plan de estudios, desde una primera lectura ya aparecían algunos temas puntuales a considerar y serían los primeros en elevarse a la Comisión Asesora para su discusión (Coordinación de la Carrera de Musicoterapia, 1996).

En primer lugar, dentro de las “Incumbencias”, se refería al rol del Musicoterapeuta con relación al abordaje preventivo, ya que no se explicitaban específicamente los alcances de su accionar. Al respecto, el informe argumentaba que dicha imprecisión era acompañada por el hecho de que “en estos momentos en la práctica real de la profesión este enfoque no es el más frecuente”. (Coordinación Académica, 1996, p.1).

Respecto a la estructura del plan de estudios, dividida en las dos “Áreas de Capacitación”, este informe evidenciaba un desnivel en la carga horaria destinada a cada una. A su vez, reconocía la importancia de la formación musical, pero agregaba lo siguiente: “es fundamental la importancia de estos temas en la formación del perfil profesional, pero deben diferenciarse en relación a su utilización en las técnicas específicamente musicoterapéuticas” (Coordinación Académica, 1996, p.2). En este sentido, resulta necesario remarcar que la Carrera de Musicoterapia exigía conocimientos musicales y la mitad de sus horas de cursada eran destinadas a la formación musical.

Un aspecto fundamental que destacaba este informe era que una mayor profundización en las materias llamadas de Ciencias de la Salud “ayudaría al futuro profesional para su accionar en la interdisciplina y contribuir desde su especificidad al equipo de salud” (Coordinación Académica, 1996, p.1).

Un año más tarde, la Comisión Asesora acordó constituir una “Subcomisión de Revisión Curricular”, con la función de recolectar y analizar los planes de estudio existentes de la Carrera de Musicoterapia del país y el extranjero, para poder evaluar y fundamentar los cambios que requería el plan de estudios de la Universidad de Buenos Aires. Esta subcomisión, estuvo formada por la Coordinadora General Alicia Mezzano, docentes de la carrera como la Lic. Patricia Steierman (Prof. Adj. a cargo) y la Lic. Mirta Fregtman (Ayudante de 1°), junto con integrantes de la Comisión Asesora como la Mtp. Gabriela Wagner, la Lic. en Psicología Cristina Erauskin, y el representante alumno Claudio Crespino.

Si bien no hay evidencia de los resultados finales de esta investigación, a partir de un “Informe de Avance” hecho en 1997, fue posible enmarcar algunas características. Constaba de tres períodos: la recopilación de datos, la realización de un informe y la formulación de pasos a seguir una vez elevado el mismo. Analizando los datos relevados, se encontraron diferencias y relaciones en algunos ejes entre los planes de estudio. Aspectos como los requisitos de ingreso, la cantidad y tipo de materias junto con la orientación e institución donde se cursaba, dicho informe mencionaba: “hay diferencias en los perfiles que surgen como meta para los egresados, a deducirse por los objetivos explícitos y por las materias dictadas, según sus contenidos, objetivos y bibliografía (objetivo inmediato de la investigación)” (Subcomisión de Revisión Curricular de la Carrera de Musicoterapia, 1997, p.2). Dicho informe, finalizaba exponiendo que se empezaban a acercar así, algunos esbozos de lineamientos a seguir y de aspectos a revisar, apoyar, continuar sosteniendo y cambiando.

Por otra parte, en junio de 1998, se elevó a la Coordinación Académica el anteproyecto de una “Propuesta de Reforma Curricular del Plan de Estudios de la Carrera de Musicoterapia”. Dicho documento fue presentado por el entonces Coordinador Académico, Rubén Darío Gallardo, la Coordinadora Docente de Pasantías Clínicas, Alicia Topelberg, y el estudiante Claudio Crespino.

Entre las principales motivaciones que impulsan esta presentación se encuentra la necesidad de concretizar, en una reestructuración del Plan de Estudios, los esfuerzos hasta aquí realizados tendientes a la elevación del nivel académico y científico de la Carrera, adecuando el contenido de sus materias al de los últimos avances alcanzados en la Musicoterapia (Gallardo, Topelberg, Crespino, 1998, p.1).

Este proyecto consideraba necesario la obtención del título de Licenciado en Musicoterapia y continuaba mencionando que el desafío principal era el de transmitir una Musicoterapia con contenidos propios al que se sumen otros derivados de la psicología, la música, las distintas especialidades médicas, la filosofía, etc.; sin reemplazar la investigación teórica de la Musicoterapia (Gallardo, Topelberg, Crespino, 1996, p.3).

Luego de varios informes, análisis del plan de estudios, proyectos y demás, se realizó el primer cambio en el plan de estudios de la Carrera de Musicoterapia en el 2001, en donde se desglosó la asignatura anteriormente mencionada, “Educación instrumental, vocal-fonal, corporal” I, II, III y IV” (Res. (CS) N° 6116/01). El Consejo Superior presentaba en los “Considerandos” que,

analizada la actual estructura de las asignaturas mencionadas, a la luz de la experiencia desarrollada durante los últimos ciclos lectivos, era difícil hacer un seguimiento pormenorizado para documentar la situación del alumno. En este sentido, la presente resolución también enunciaba: “es necesario facilitar el recorrido curricular de los alumnos, contemplando el régimen de correlatividades y garantizando su mejor formación y la calidad de la enseñanza y el aprendizaje (Res. (CS) N°6116/01, p.1).

Otra modificación en el plan de estudios en cuestión fue realizada once años después de la creación de la Carrera de Musicoterapia, con la Licenciatura en Musicoterapia ya en su primer año de implementación. Allí, según lo establecido en el Expte. N° 238.18112012, quedaron asignadas las 180 horas para la confección de la “Tesina de Grado” y las 128 horas de las dos materias del “Ciclo Básico Común”. La Carrera de Musicoterapia alcanzó así, las 2.652 horas en total, pasando a ser una “Carrera de Grado”.

Como pudo observarse hasta aquí, la Carrera de Musicoterapia tuvo un recorrido con varios análisis y propuestas que buscaban generar modificaciones en el trayecto curricular planteado. Fue por ello que, en el 2003, la resolución del Consejo Directivo N° 1995/03 resolvía en su primer artículo, proponer al Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires la creación de la Licenciatura en Musicoterapia. Con Sara Slapak como Decana, Cristina Fernández como Coordinadora General y Alicia Topelberg Coordinadora Académica, se creó finalmente la Licenciatura en Musicoterapia dentro de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, el 13 de octubre del 2004.

Sin áreas de capacitación diferenciadas, el plan de estudios diseñado para la Licenciatura en Musicoterapia proponía un trayecto formativo integral que dejaría en claro las competencias necesarias y áreas de aplicación del licenciado que procuraba formar.

### **Licenciatura en Musicoterapia de 2004**

Para llevar a cabo la creación de este Plan de estudios, cualitativa y cuantitativamente diferente al anterior, la Comisión Asesora realizó un trabajo caracterizado por: 1) un profundo análisis de los diseños curriculares de las carreras de musicoterapia en distintos ámbitos, 2) Consulta a docentes (a través de Jornadas de Discusión), graduados y alumnos de la carrera y 3) análisis de los lineamientos para la formación en Musicoterapia, redactados en 1999 por la “Comisión de Educación y Formación de la Federación Mundial de Musicoterapia” (Res. (CS) N°3633/04).

Solamente hay registro del último ítem que tomó en cuenta la Comisión Asesora, a partir del cual puede visualizarse cuáles eran los requerimientos necesarios para la formación universitaria en Musicoterapia de ese momento.

Para poder desarrollar los requerimientos que implicaban la creación de la Licenciatura en Musicoterapia, es necesario remitirnos al Congreso Mundial de Musicoterapia los días 16 y 17 de noviembre de 1999 en Washington, Estados Unidos, donde ocurrieron una serie de hitos de gran importancia para la disciplina a nivel mundial. Entre ellos, el reconocimiento oficial de los cinco modelos de Musicoterapia, el Modelo de Musicoterapia Analítica, el Modelo Comportamental (Behaviourista), el Modelo G.I.M. (Imágenes Guiadas con Música), el Modelo Nordoff- Robbins y el Modelo Benenzon. A su vez, en dicho congreso, se llevó a cabo el “Simposio de la Comisión de Educación, Formación y Acreditación”, desde el cual se dictaron las pautas sugeridas para la “Educación y Formación de Musicoterapeutas”.

Entre las características que hacían a un programa de estudios, era necesario una currícula establecida, bibliografía determinada, estudiantes supervisados y evaluados a través de distintas formas de examen y el reconocimiento en su país, otorgado por una organización profesional apropiada o por organismos estatales. En el acta del Simposio (1999) quedaba establecido que: "la institución que se encargue de la formación deberá proveer y mantener recursos académicos y tecnológicos apropiados" (Simposio de la Comisión de Educación, Formación y Acreditación, 1999, p.2). En tal sentido, el programa de estudios debía estar a cargo y supervisado por un Musicoterapeuta experimentado y con una formación adecuada en Musicoterapia.

A partir de estos postulados, es posible deducir diferencias contundentes si se hace una comparación entre los planes de estudio y las características de sus egresados. Con contenidos, técnicas, modelos y abordajes propios de la disciplina, la Licenciatura en Musicoterapia era una nueva carrera que daría lugar a un perfil profesional con una base cualitativa y cuantitativamente diferente del egresado de la Carrera de Musicoterapia.

Ahora bien, en cuanto al relevamiento de los contenidos curriculares de su plan de estudios, la nueva carrera contaba con un total de 3.046 horas distribuidas en treinta y seis materias. Estaba estipulada en poder realizarse en 5 años (diez cuatrimestres) otorgando el título de Licenciado en Musicoterapia (Res. (CS) N°3633/04).

La resolución que daba origen a la licenciatura comenzaba sus "Considerandos" enunciando:

"Atentos a los avances y desarrollos teóricos producidos en el campo de la musicoterapia en el país y en el mundo, y a la generación de prácticas emergentes que obviamente no podían ser abordadas en el momento de la creación del proyecto original, se propone actualizar el plan de estudios, con miras a la formación de un profesional, que pueda dar respuesta a las demandas que reclaman hoy la intervención de un musicoterapeuta" (Res. (CS) N° 3633/04, p.1).

La misma establecía en su primer artículo: modificar el plan de estudios de la carrera de Musicoterapia de la Facultad de Psicología, creando la Licenciatura en Musicoterapia. Las modificaciones realizadas en la nueva carrera de grado pretendían incrementar la excelencia académica en la formación de profesionales de la musicoterapia en el ámbito de esta universidad (Res. (CS) N° 3633/04).

Sin las áreas de capacitación diferenciadas, el plan de estudios de la Licenciatura dejaba en claro tres materias consideradas primordiales con el nombre de Musicoterapia (I, II, III). A su vez, aparecían otras asignaturas específicas de musicoterapia como "Musicoterapia en el Ámbito Educativo", "Musicoterapia Comunicación y Discapacidad", "Musicoterapia en Salud Mental" y "Grupos de Improvisación en Musicoterapia".

En lo referido a los requerimientos de ingreso, la aprobación de 6 materias en el Ciclo Básico Común y un examen de acreditación de conocimientos musicales, eran condición necesaria para aspirar al título de Licenciado en Musicoterapia. Psicología, Biología, Matemática y Semiología, se incorporaban respecto del plan de estudios anterior.

Una nota dentro del nuevo plan de estudios, refiriéndose a los alumnos que se encontraban cursando el plan anterior, enunciaba que tenían un lapso

de dos años para finalizar sus estudios, de lo contrario debían cambiarse al plan de la Licenciatura en Musicoterapia respetando una tabla de equivalencias. A su vez, este plan de estudios exigía: "para los graduados en Musicoterapia que desean obtener el título de licenciados debían cursar las cuatro (4) materias del Ciclo Básico Común (Psicología, Biología, Semiología, Matemática o Antropología), Psicopatología y los dos niveles de idiomas" (Res. (CS) N° 3633/04, p. 6).

El Licenciado en Musicoterapia como profesional de la salud demandaba junto con los conocimientos propios de su disciplina, una profunda formación musical, psicológica y fisiológica con énfasis en sus aspectos neurológicos. "Esto le permitirá desempeñarse interdisciplinariamente en la protección, promoción y prevención primaria, secundaria y terciaria de la salud" (Res. (CS) N°3633/04, p.2).

Este nuevo plan de estudios dejaba en claro incumbencias específicas acordes a las de un Licenciado en Musicoterapia, capaz de formular objetivos y metas para tratamientos musicoterapéuticos individuales y/o grupales de acuerdo con valoraciones diagnósticas realizadas y poder seleccionar o crear experiencias musicoterapéuticas para la demanda particular de las personas. A su vez, el plan de estudios enunciaba que el egresado podría establecer criterios de indicación y estrategias para tratamientos musicoterapéuticos y la conclusión de estos.

A un año de su puesta en marcha, se produjeron algunos cambios que agilizarían el recorrido académico propuesto para la Licenciatura en Musicoterapia. Fue por resolución del Consejo Superior N° 4491, que permitirían a los alumnos realizar el examen de acreditación de conocimientos musicales en forma simultánea con el cursado de las materias correspondientes al Ciclo Básico Común. En la misma resolución, también se extendió el lapso de vigencia para los alumnos que cursaban el plan anterior, pasando del 31/12/06 al 31/12/14 (Res. (CS) N° 4491/05).

El mismo año, por resolución N° 5234/05 del Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires, se aprobó la modificación en algunos términos referentes a la "Fundamentación", "El Perfil del Graduado" y las "Incumbencias" en el plan de estudios.

En cuanto a la "Fundamentación", se aclaraba que era la formación universitaria de Musicoterapia en todo el mundo la que tendía cada vez más a la formación de grado y de posgrado.

En el "Perfil del Graduado", donde mencionaba que el Licenciado en Musicoterapia era un trabajador, se modificó calificando al mismo como un profesional.

Respecto a las "Incumbencias Profesionales" (en inciso a), donde enunciaba "recuperar las capacidades de expresión", se agregó "desarrollar y/o recuperar las capacidades de expresión" (Res. (CS) N° 5234/05). Por último, en dicha resolución se modificaba dentro de la carga horaria, el nombre de "Pasantías: Observaciones y Práctica" por el de "Prácticas Profesionales".

Tres años después, el Consejo Superior resolvería rectificar la carga horaria correspondiente a la asignatura "Semiología", por resolución 4615/08, a la cual le correspondían 64 horas, por 96 horas. Así se modificó la carga horaria parcial del primer año de cursada, de 448 horas a 480 horas, generando que la carrera cambie su carga horaria total de 3.048 horas a 3.080 horas.



Por último, en el año 2016 fue registrada la última modificación dentro del plan de estudios bajo la resolución del Consejo Superior N° 4963/16 en la que se aprobó modificar la denominación de "Tesina" por "Tesis", aprobar la carga horaria asignada a la confección de la Tesis en ciento ochenta (180) horas y establecer que los alumnos deberían tener aprobadas todas las asignaturas del presente plan de estudios, al momento de la defensa de la Tesis (Res. (CD) N° 4963/16).

Sin otras modificaciones, la Licenciatura en Musicoterapia surge como una nueva carrera diez años después de la creación de la Carrera de Musicoterapia, para dar respuesta a varios aspectos a mejorar y profundizar que aparecían desde el comienzo.

Habiendo plasmado un recorrido histórico de los trayectos curriculares propuestos para cada carrera, sus proyectos, modificaciones y características, queda en evidencia un desarrollo de la formación de la disciplina que tendió a ser cada vez más específica, de mayor alcance y complejidad. De esta manera, quedan establecidas las diferencias entre lo que fue la formación de un Musicoterapeuta en un primer momento y la de un Licenciado en Musicoterapia, con una base cualitativa y cuantitativamente diferente, capaz de diseñar y llevar a cabo planes de tratamiento más complejos y de mayor alcance.

La formación en Musicoterapia en el ámbito público, como pudo observarse aquí, tiene casi treinta años de historia con muchas modificaciones a lo largo de su desarrollo. Partiendo de un primer plan de estudios realizado por profesionales no afines a la disciplina, con influencias de la formación en Musicoterapia en el ámbito privado y con énfasis en la formación musical, este artículo evidenció que fue a partir del trabajo de docentes de la época y de la Comisión Asesora que quedó en claro la necesidad de realizar varias modificaciones.

La Licenciatura en Musicoterapia fue dando respuesta a dicha necesidad de cambios, con una base cualitativa y cuantitativamente diferente, con asignaturas específicas de musicoterapia y de investigación. El recorrido transitado demuestra lo imprescindible de analizar los trayectos formativos propuestos para cada carrera y poder fundamentar la necesidad de realizar modificaciones acordes a los tiempos que corren. Resulta necesario así, remarcar la importancia de conocer los procesos que hacen a la historia de la formación en Musicoterapia al interior de la Facultad de Psicología en una universidad pública gratuita y masiva como es la Universidad de Buenos Aires.

### **Bibliografía:**

"Anteproyecto Propuesta de Reforma Curricular del Plan de Estudios de la Carrera de Musicoterapia". 1998

"Primer informe de situación de la Coordinación de la Carrera de Musicoterapia" 1996.

Simposio de la Comisión de Educación, Formación y Acreditación, 1999  
Subcomisión de Revisión Curricular de la Carrera de Musicoterapia, 1997

### **Resoluciones**

Res. (CS) N° 836/85

Res. (CD) N°330/91

Res. (CS) N°3393/93

(Res. (CD) N° 466/95

Res. (ME) N°6/97

Res. (CD) N° 804/97

Res. (CS) N° 6116/01

Res. (CS) N°3633/04

Res. (CS) N° 5234/05

Res. (CS) N° 4615/08

Expte. N° 238.18112012

Res. (CD) N° 4963/16

---

[1] Las carreras que tenían una duración menor a 4 años y 2600 horas de cursada eran consideradas carreras menores, según lo establecido en el art. 42 de la Ley N° 24.521 de 1997 de Educación Superior.

## ¿Pueden trabajar las personas con padecimiento mental?

Por María Agustina Ciampa



Por diversos motivos, en el último tiempo me encontré presenciando reuniones con organizaciones de la sociedad civil, empresas o incluso funcionarios/as públicos/as en las que escuché que las personas que viven con padecimientos mentales no podían trabajar o no podían sostener cargas horarias laborales mayores de 20 horas semanales, aún después de haber demostrado con experiencias que sí es posible. Quienes trabajamos en procesos de vinculación laboral de grupos vulnerados, sabemos que sí, pero a veces no alcanza con decirlo, es necesario demostrarlo. Es por ello que el presente artículo pretende responder al interrogante: ¿pueden las personas con padecimiento mental trabajar?

Resulta importante comenzar recordando que la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece en su artículo 23 que toda persona tiene derecho a un trabajo libremente elegido, en condiciones satisfactorias y de igualdad con las demás, sin sufrir discriminación alguna (ONU, 1948). Luego, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006) reconoce el derecho de tales personas a trabajar en igualdad de condiciones, mediante un trabajo elegido por ellas, en entornos laborales que sean lo suficientemente inclusivos y accesibles. A nivel local, la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657/2010, reconoce los derechos de las personas que viven con padecimientos mentales. Especifica, por un lado, su derecho a recibir una compensación justa por su desempeño en actividades productivas, y por otro, busca impulsar la inclusión laboral, en sus artículos 7 y 11, respectivamente.

Históricamente, las personas con padecimientos mentales eran colocadas en trabajos de tipo protegidos. Ejemplos de estos pueden ser los talleres protegidos de producción o bien talleres de rehabilitación en salud mental. Sus principales características son que permiten una mayor flexibilidad y menor demanda en cuanto a las tareas desempeñadas. Con frecuencia, se trata de trabajos rutinarios, repetitivos y en cadena, con retribuciones económicas inferiores a un salario mínimo. En tales dispositivos a nivel mundial, se demostró que dicha actividad no promovía la movilidad laboral ni contribuía a la construcción de un plan de carrera (Migliore, 2010).

Afortunadamente, estos días se describieron intervenciones efectivas, validadas, y enfocadas directamente en la incorporación en empleos disponibles en el mercado laboral abierto, es decir, en aquellos empleos regidos por normativas laborales vigentes, a los que toda la comunidad puede aplicar tenga o no una condición de salud determinada (Suijkerbuijk y cols., 2017). La evidencia demuestra que la incorporación en un empleo es fundamental en la recuperación, le brinda a la persona la posibilidad de aumentar los ingresos, mejorar su autoestima, desarrollar habilidades sociales, reducir las hospitalizaciones y desestigmatizar los problemas de salud mental (Gold y cols., 2016). Por el contrario, el desempleo conduce

al aislamiento y a la privación económica, lo que a su vez reduce aún más las posibilidades de obtener un empleo, llevando en muchos casos a vivir en situación de pobreza, dependiendo de protecciones sociales, perpetuando así la exclusión social y laboral (Carlier y cols., 2013).

Sin embargo, resulta importante considerar que el empleo no siempre ofrece dichos beneficios para la persona, especialmente debido a que algunos entornos de trabajo pueden resultar estresantes para el/la empleado/a ya sea por la demanda de las tareas laborales o la falta de herramientas de gestión de personas del entorno social (Broom y cols., 2006). Otro factor que suele ser preocupante en aquellos casos que consiguen un trabajo es el subempleo, ya sea porque trabajan menos cantidad de horas de las que podrían o desearían, o porque pueden acceder a trabajos en los que no se contemplan y no se requieren el total de habilidades, conocimientos y experiencias que la persona trae consigo en su bagaje ocupacional, el tan famoso “desafío justo” del que tanto hablamos las profesionales de Terapia Ocupacional. Esto, además de no resultar estimulante para la persona, también trae aparejado un impacto en su economía, percibiendo menos ingresos que los que querría y podría si tuviera las oportunidades. Sorprendentemente, hay tres países en el mundo en los que se realiza una evaluación de productividad y desempeño laboral a personas con discapacidad que están trabajando en el mercado laboral abierto, y de acuerdo con los resultados que se alcanzan respecto de la productividad de la persona en su lugar de trabajo, determinan el ingreso a fin de mes, habilitando que dicho ingreso sea menor al salario mínimo establecido a nivel local. Esto es posible en Estados Unidos, Israel y Australia (Lysaght y cols., 2020). Dichas políticas parecen centrarse demasiado en la capacidad de la persona, dejando por fuera de la ecuación las oportunidades que se ofrecen desde dicho entorno, las posibilidades de estudio y formación, y las oportunidades laborales abiertas y disponibles para personas que viven con padecimientos mentales.

Habiendo recorrido resumidamente el marco legal vinculado con el trabajo y las personas que viven con padecimientos mentales, así como una breve historización sobre estos aspectos, los beneficios de trabajar y los perjuicios si es que no tienen acceso a dicha ocupación, es momento de preguntarnos qué es lo que dicen las propias personas al respecto. Veamos a continuación, cuáles son las barreras y cuáles son los apoyos que perciben para conseguir y sostener un empleo.

En un estudio realizado sobre los apoyos naturales y acomodaciones en el lugar de trabajo, se identificó que lo que más valoraban las personas que vivían con un padecimiento mental a la hora de conseguir y sostener un empleo, era la flexibilidad horaria del puesto de trabajo. Es decir, la capacidad de ese trabajador/a para manejar su propia agenda laboral. En segundo lugar, refirieron la posibilidad de contar con el apoyo de familiares, amigos/os y su equipo profesional de salud en favor de su trabajo. En tercer puesto, se encontraba el apoyo que recibían por parte de supervisores/as y compañeros y compañeras de trabajo, especialmente cuando estas personas debían asistir a turnos médicos, revelar desafíos vinculados con su salud mental o incluso pasar por una licencia laboral. En cuarto lugar, se hizo mención del entrenamiento que pudieran recibir para aprender a desempeñar las tareas laborales (Ciampa, 2021).

Luego, por medio de entrevistas semiestructuradas se les preguntó acerca

de lo que les resultaba beneficioso para obtener y mantener un empleo. Principalmente, además de los apoyos ya descritos, han reportado que cuando el puesto se adecuaba a sus necesidades y posibilidades, les era de gran ayuda. Lo que es conocido como la adecuación persona-puesto, es decir el entrecruzamiento entre las habilidades y capacidades de la persona con los requerimientos del puesto de trabajo. Otro de los puntos identificados, fueron los apoyos para buscar un trabajo, ya sea al momento de confeccionar su currículum, practicar entrevistas laborales, o durante la búsqueda laboral propiamente dicha. También valoraron cuando podían llevar a sus espacios terapéuticos los desafíos que encontraban durante su desempeño laboral y podían pensar estrategias para afrontar los mismos. Identificaron que en aquellas terapias donde tenían objetivos claros y un paso a paso establecido para cumplir los mismos y no abrumarse en el camino, les era beneficioso (Ciampa, 2022).

Al indagar respecto de aquello que no les ayudaba para poder conseguir y mantener un empleo, hicieron referencia a aquellos apoyos que resultaban inaccesibles, ya sea porque se enteraron tarde de su existencia, no estaban disponibles, les resultaba muy difícil de acceder o costosos económicamente, si lo debían abonar de manera particular. En cuanto a la asistencia profesional, los participantes tuvieron experiencias de haber recibido un diagnóstico y una medicación errónea para su condición, y de haberse sentido incomprendidos en su terapia. A su vez, la falta de apoyo por parte de compañeros, compañeras y supervisores/as en el lugar de trabajo les resultaba perjudicial tanto cuando no se sentían comprendidos, como cuando se sentían juzgados o creían que estaban mintiendo acerca de su problema de salud mental. Aquellas personas que llevaban un tiempo considerado sin trabajar, se mostraron preocupadas por no sentirse listas para volver a hacerlo, por todo el tiempo que habían estado sin trabajar y cómo iban a poder justificar o responder frente a la pregunta sobre el tiempo sin trabajar. Por último, participantes en este estudio también se mostraron desalentados cuando percibían del otro lado las creencias asociadas a la enfermedad mental, relatando hechos donde no se les posibilitaba una oportunidad laboral o un ascenso dentro de la misma empresa pensando que se debía a que habían declarado anteriormente su diagnóstico psicosocial en su lugar de trabajo (Ciampa, 2022).

A partir de estos resultados, resulta interesante preguntarse qué intervenciones estamos realizando desde terapia ocupacional en particular, y desde las profesiones de salud mental en general para favorecer la vinculación laboral de personas con padecimientos mentales. No quedan dudas que decir que las personas que viven con padecimientos mentales no pueden trabajar, no sólo es falso, sino que no favorece la vinculación laboral de este grupo vulnerable. En este estudio, las personas no han reportado específicamente acciones que pudieran realizar profesionales de salud mental principalmente porque no siempre las conocen, pero sí han reportado lo importante que les representa la flexibilidad horaria y el apoyo de su red social, aspectos vinculados con sus terapias y la preocupación asociada al estigma. Entonces me pregunto de qué manera podemos informar a las empresas y organizaciones acerca de los apoyos disponibles, tanto profesionales como naturales, y brindar herramientas para favorecer la vinculación laboral de personas que viven con padecimientos mentales.

Finalizo citando al cineasta Fernando Birri: "La utopía está en el horizonte. Camino dos pasos, ella se aleja dos pasos, y el horizonte se corre diez pasos más allá. ¿Entonces para qué sirve la utopía? Para eso, sirve para caminar." Si bien estamos lejos de vivir en una sociedad que valore y se enriquezca en la diversidad, apoyando los procesos de incorporación laboral de personas cuyos derechos laborales están siendo actualmente vulnerados,

es importante reconocer y poner en valor los esfuerzos, las acciones e intervenciones que se vienen realizando para seguir construyendo colectivamente a partir de ahí.

## Referencias:

- Broom, D.H., D'Souza, R.M., Strazdins, L., Butterworth, P., Parslow, R., & Rodges, B. (2006) The lesser evil: Bad jobs or unemployment? A survey of mid-aged Australians. *Social Science & Medicine*, 63, 575-586.
- Carlier, B.E., Schuring, M., Lötters, F.J., Bakker, B., Borgers, N., & Burdorf, A. (2013) The influence of re-employment on quality of life and self-rated health, a longitudinal study among unemployed persons in the Netherlands. *BMC Public Health*;13(1):503.
- Ciampa, M. A. (2021). Desafíos en inclusión laboral: Patrones y apoyos efectivos en usuarios/as de servicios de salud mental. Tesis de Doctorado en Psicología. Universidad Maimónides.
- Ciampa, M.A. (2022). Inclusión laboral de usuarias/os de servicios de salud mental. ¿Qué dicen las propias personas al respecto?. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 8 (2), 6-14
- Gold, P. B., Macias, C., & Rodican, C. F. (2016). Does Competitive Work Improve Quality of Life for Adults with Severe Mental Illness? Evidence from a Randomized Trial of Supported Employment. *The journal of behavioral health services & research*, 43(2), 155–171. <https://doi.org/10.1007/s11414-014-9392-0>.
- Ley 26.657/2010. Ley Nacional de Salud Mental. Disponible en <https://bit.ly/2XL2V3k>
- Lysaght, R., Bobbette, N., & Ciampa, M. A. (2020). Productivity-Based Wages and Employment of People With Disabilities: International Usage and Policy Considerations. *Journal of Disability Policy Studies*. <https://doi.org/10.1177/1044207320943605>.
- Migliore, A. (2010). Sheltered Workshops. En: JH Stone, M Blouin, editors. *International Encyclopedia of Rehabilitation*.
- Organización de las Naciones Unidas (2006) Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Extraído de: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas (1948) Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948. Resolución 217 A (III).
- Suijkerbuijk, Y. B., Schaafsma, F. G., van Mechelen, J. C., Ojajärvi, A., Corbière, M., & Anema, J. R. (2017). Interventions for obtaining and maintaining employment in adults with severe mental illness, a network meta-analysis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 9.

## Soledad (es) en plural

Por Gisela Contino



Se suele imaginar al trabajo de escritura como un trabajo solitario, pero quien escribe presume a otros a quienes se le dirige un sinnúmero de preguntas, por ejemplo: con relación al interés del tema, al título, qué precipitará el encuentro o el desencuentro con el texto. Los mencionados interrogantes se circunscriben como algunos de ellos. Cada párrafo guarda un mensaje que cada quién descifrará ya que el “para todos” es ilusorio. Entre el que escribe y quien lee no hay palabra, pero están advertidos de que se puede estar a solas sin estar solos.

En este sentido, Miquel Bassols refiere que el trabajo del lector es un trabajo solitario, pero que lo es en la medida que el sujeto de la escritura se encuentra ausente para sí mismo y agrega “es una doble soledad por decirlo así, la soledad de un sujeto que se ha hecho Otro para sí mismo”. Tomando como referencia a las palabras del autor, ¿podríamos metaforizar el trabajo de escritura como el fort – da? En tanto, mediante estos dos fonemas, se instituye un juego de presencia – ausencia que permitirá la instauración del orden simbólico.

La intención del siguiente escrito es presentar la temática de la soledad (es) desde la perspectiva del psicoanálisis, bajo el interrogante acerca de ¿qué es la soledad?

Diversas corrientes de pensamiento se han dedicado a su estudio, como ser la religión, la filosofía, asimismo se encuentran diversas referencias en la literatura. Se destacan los solitarios, ermitaños, monjes, los románticos de la época clásica, quienes la han enaltecido como un estado anhelado y otros han mostrado el sufrimiento a causa de ella.

En cuanto al término, es una palabra que proviene del latín, su definición es correlativa a un estado de aislamiento, por el cual el sujeto se encuentra solo, sin compañía, por desemejantes motivos, por elección o una imposición social a causa de pérdidas y/o enfermedades. El sustantivo en la lengua alemana la precisa como desamparo, aislamiento y desvalimiento.

En el trabajo que nos convoca como analistas la soledad posee su relevancia clínica. En el dispositivo analítico, los sujetos la pormenorizan como un sentimiento o un estado asociado a diferentes pérdidas, en ese aspecto la soledad pareciera inscribirse como un representante en lo psíquico, uno por uno. Es decir, que este aspecto no se corresponde a ningún supuesto universal ni implica un efecto generalizado.

En la obra freudiana la soledad no es teorizada con el estatuto conceptual, sin embargo, encontramos nociones que nos permiten aproximarnos a

la temática. En este sentido el vocablo *Hilfflosigkeit*, por el cual Sigmund Freud refiere al inicial desvalimiento del niño, incapaz de satisfacer sus necesidades por sí mismo, convoca al otro auxiliador tras el llanto, el grito, como intermediario del Otro. En referencia a ello Jaques Lacan, en la clase XXIII del Seminario 7, afirma:

“Freud, hablando de la angustia, designó como el fondo sobre el que se produce su señal, a saber, la *Hilfflosigkeit*, el desamparo, en el que el hombre en esa relación consigo mismo, que es su propia muerte, pero en el sentido en que les enseñé a desdoblarla este año, no puede esperar ayuda de nadie” (Lacan, 1959-1960, p. 362).

Lo irrepresentable del origen y de la muerte quedará enmarcado en el desamparo – desvalimiento como una soledad estructural, que le permitirá hacer lazo con los Otros en palabras de Mario Goldenberg: “Es lo que deja una huella indeleble en la estructura, la angustia, que será motor de la defensa. Esta soledad inicial es la que le permite al sujeto hacer lazo al Otro”. En este sentido se enlaza el desamparo con la defensa “todo lo que es arreglo, saber-hacer de un ser hablante, es siempre bajo un fondo de soledad, de abismo, de desamparo” Goldenberg (2013).

Winnicott teoriza sobre la aptitud para “estar a solas” considerando un observable clínico: el silencio que se produce en el dispositivo analítico. Refiere de las vivencias infantiles lo paradójico del estar a solas cuando otra persona se halla presente. El estar a solas con el analista reedita el estar a solas en presencia de la madre o su sustituto “esta aptitud será un indicador de salud, y en términos de capacidad refinada, quienes lo lograsen gozarán de ella valorándola como uno de los bienes más preciosos” (Winnicott, 1958, p. 33).

En concordancia con ello, Freud observa que la angustia de los niños se relaciona con la añoranza de la persona amada, cuando ellos responden frente a un extraño con angustia o miedo a la oscuridad, lo ejemplifica en sus Tres Ensayos de una teoría sexual (1905) cuando un pequeño de tres años encerrado en la habitación a oscuras pide a su tía le hable: “Tía, háblame: tengo miedo porque está muy oscuro”. Y la tía que le espeta: “¿Qué ganas con eso? De todos modos, no puedes verme”. A lo cual respondió el niño: “No importa, hay más luz cuando alguien habla.” (Freud, 1905, pp. 204-205). Este diálogo muestra que el miedo no es la oscuridad, lo que el niño prueba en este acto es la presencia del otro.

Klein (1963) teoriza sobre el sentimiento de soledad, como la posibilidad de sentirse solo incluso cuando se está rodeado de amistades y/o afectos. La define como una actitud, emoción, que al igual que otras, su origen radica en la temprana infancia. El peligro de ser destruido por el instinto de muerte al nacer contra sí mismo, la disociación de impulsos “buenos” y “malos” son parte de un proceso específico de escisión que constituirán la capacidad de seguridad del infans. Alcanzar dicha “capacidad para estar a solas” dependerá de la existencia de un objeto bueno en la realidad psíquica del individuo.

De los autores mencionados hasta aquí se infiere que la soledad puede remitir a un sentimiento o una capacidad, siendo el silencio un observable clínico diferencial en el dispositivo analítico.



## El encuentro con un analista:

Bassols (2009) distingue el sentimiento de soledad del estar a solas:

“El sentimiento de soledad siempre miente un poco sobre la verdadera pareja del sujeto, esa opacidad que lo acompaña cobijada en su imagen narcisista, desde esta perspectiva, siempre se está a solas con algo o con alguien, puede ser con uno mismo, con un libro inclusive con la figura de Dios, pero no necesariamente con alguien” (Bassols, 2009).

Destaca de la experiencia de un análisis, orientado por modo en que opera el deseo del analista:

“El deseo del analista, es de esto, no lo olvidemos, de lo que se trata en el pase del analizante al analista. En este paso, es cierto, uno está a solas con lo que ha llegado a ser su objeto, cuando el Otro que no existe ya para calmar la soledad del sujeto, se ha reducido a este objeto que es su verdadera pareja en el estar a solas. Es con ello que el deseo del analista sabe y debe operar en la experiencia” (Bassols, 2009).

Soledad (es) en plural son las que encontramos en el trabajo clínico, los pacientes relatan sobre la experiencia de la soledad sus avatares con lo real. La soledad nos situará en el terreno de la ética, de la posición y respuestas de cada quién, ante su síntoma.

La experiencia del análisis puede presentarse como un tratamiento de la soledad “El inconsciente, es que en suma uno habla si es que hay que hablarse solo. Uno habla solo porque uno no dice jamás sino una sola y misma cosa salvo si uno se abre a dialogar con un psicoanalista” (Lacan 1976-77) advertidos que no curamos a los sujetos de sus soledades.

## Referencias bibliográficas.

. Bassols, M. (2009 – 2011). Soledad. Lacan 21.

<http://www.lacan21.com/sitio/2020/05/26/soledad/>

.Bassols, M. (2009).chromeextension://efaidnbmnmbpcjpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.revistavirtualia.com%2Fstorage%2Fediciones%2Fpdf

%2F957qhMgi2K8cd5a1NpflZhtNpBqaqLHG81rNg9X.pdf&clen=1773932&chunk= true

. Baudini, S. (2015). La soledad. Solos y Solas. <http://jornadas2015.eol.org.ar/Ediciones/024/default.asp?Argumento.html>.

. Borderías, A. (2021). Clínica del aislamiento, ética de la soledad. La Libertad de pluma. <http://lalibertaddepluma.org/andres-borderias-clinica/>

. Delgado, O. L. (2017). Qué cura el psicoanálisis. [https://www.youtube.com/watch?v=\\_Y38piayOQs](https://www.youtube.com/watch?v=_Y38piayOQs)

. Freud, S. (1905). Tres ensayos de una teoría sexual. En Obras Completas. Tomo

VII. pp. 204-205. Amorrortu.

. Freud, S. (1910). Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci. Vol. XI. En Obras completas. Amorrortu.

. Freud, S. (1916-1917). Conferencias de introducción al psicoanálisis. (Parte III). Vol. XVI (pp. 378-379). Amorrortu.

. Freud, S. (1916-1917). Conferencias de introducción al psicoanálisis (Parte III). Tomo XVI (pp.378-379). En Obras completas. Amorrortu.

. Freud, S. (1917 [1915]). Duelo y melancolía. Tomo XIV. (p. 241). Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. Trabajos sobre metapsicología y otras obras (1914-1916). En Obras completas. Amorrortu.

. Freud, S. (1923). El yo y el ello y otras obras (1923-1925). Vol. XIX. En Obras completas. Amorrortu.

. Freud, S. (1923). El yo y el ello y otras obras (1923-1925). Vol. XIX. (p. 47). En Obras completas. Amorrortu.

. Freud, S. (1927). El Porvenir de una ilusión. Vol. XXI. En Obras completas. Amorrortu.

. Freud, S. (1930). El Malestar en la Cultura. Vol. XXI. En Obras completas. Amorrortu.

. Goldenberg, M (2013) recuperado de internet <https://letraurbana.com/articulos/soledades/>

. Klein, M. (1963). Sobre el sentimiento de soledad. En Obras Completas. <https://www.psicoanalisis.org/klein/index2.htm>

. Lacan, J. (1956-1957). El Seminario. Libro 4. Las relaciones de objeto. Paidós.

. Lacan, J. (1959-1960). El Seminario. Libro 7: La ética del psicoanálisis, Clase 23. p.362. Paidós.

. Palomera, V. (2019). Cuando la soledad se hace síntoma. <https://www.youtube.com/watch?v=8lffc00mt3k>

. Slatopolsky, G. (2016). Lo que dice y hace el psicoanálisis. Entrevista a María de la Cruz Valeije Poulet, una monja de clausura. (XXIV). Jornadas Anuales de la EOL. Solos y Solas. Vol. XXV

Winnicott, D. (1958).chromeextension://efaidnbmnmbpcjpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.bibliopsi.org%2Fdocs%2Fcarreras%2Fterapia-ocupacional%2FPSICOLOGIA%2520SOCIAL%2520Y%2520DE%2520LAS%2520INSTITUCIONES%2FLa%2520capacidad%2520para%2520estar%2520a%2520sola%2520(1958).pdf&clen=1101945&chunk=true, p. 33

## Bibliografía general.

. Lacan, J. (2010). El seminario. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Paidós.

. Lacan, J. (2012). Acto de fundación. Paidós.

. Lacan; J. (1976-77). Lo no sabido que sabe. Seminario inédito.

. Miller, J-A. (2000). Teoría de Turín sobre el sujeto de la Escuela. [https://www.wapol.org/es/las\\_escuelas/TemplateArticulo.asp?intTipoPagina=4&intEdicion=1&intIdiomaPublicacion=1&intArticulo=291&intIdiomaArticulo=1&intPublicacion](https://www.wapol.org/es/las_escuelas/TemplateArticulo.asp?intTipoPagina=4&intEdicion=1&intIdiomaPublicacion=1&intArticulo=291&intIdiomaArticulo=1&intPublicacion)

=10

. Palomera, V. (2019). Cuando la soledad se hace síntoma. SCF San Sebastián.

## Los duelos según Freud

Por Florencia Gallelli



Este escrito surge a partir del interés sobre la temática del duelo desde la perspectiva del psicoanálisis freudiano. En un principio, la intención era desarrollar el duelo a partir del concepto de pulsión. Sorpresivamente, la perspectiva del trabajo cambió al encontrarme con una carta que Sigmund Freud contesta a Ludwig Binswanger a propósito del fallecimiento del hijo de este. En la misma, Freud, que no hacía tanto tiempo había vivido en carne propia la muerte de su hija Sophie y de su nieto preferido, le responde que "Aunque sabemos que después de una pérdida así el estado agudo de pena va aminorándose gradualmente, también nos damos cuenta de que continuaremos inconsolables y que nunca encontraremos con qué rellenar adecuadamente el hueco, pues aún en el caso de que llegara a cubrirse totalmente, se habría convertido en algo distinto. Así debe ser. Es el único modo de perpetuar los amores a los que no deseamos renunciar" (1929).

Esta versión acerca de la conclusión de un duelo abre indefectiblemente ciertos interrogantes acerca del sustituto con relación a lo que previamente había descrito en su obra: ¿Hay realmente un sustituto para todo objeto perdido? ¿Qué implicaciones tendría para una estructura neurótica la conclusión de un duelo mediante el "relleno" de ese hueco que Freud menciona en su carta a Binswanger? ¿Es este el único camino por el cual se concluye un duelo?

En *Duelo y Melancolía* (1917), advierte: "El duelo, es por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc." (p.241)., dejando en evidencia que el sujeto podrá atravesar un proceso de duelo en tanto su subjetividad se ve alterada por una pérdida. Explica también que el duelo no es un estado patológico, a pesar de las múltiples desviaciones de la conducta normal de la vida que se pueden observar en el sujeto en el transcurso de este proceso. Podemos deducir entonces que, así como los objetos amados son propios de la singularidad de cada sujeto, también lo será el duelo. Según Freud, el trabajo de duelo comienza cuando el examen de realidad muestra que el objeto amado no existe más y, a partir de allí, es necesario comenzar una serie de operaciones que permitan retirar toda libido de sus enlaces con ese objeto perdido. Describe que esta tarea no puede ejecutarse instantáneamente, se realiza pieza por pieza, implicando un enorme gasto de tiempo y de energía de investidura, absorbiendo al yo por completo mientras dure la misma. Mientras tanto, la existencia del objeto perdido continúa en lo psíquico. Durante el duelo, el sujeto experimenta una pérdida de interés en el mundo exterior, que se vuelve "pobre y vacío", y en los objetos que lo componen, en tanto no estén relacionados con el objeto perdido. Esta inhibición y falta de interés que el yo experimenta, se verían disipadas una vez que se completa el trabajo del duelo habiendo retirado

toda investidura del objeto perdido y el yo disponga libremente de su libido para invertir nuevos objetos, un sustituto al que perdió.

A la hora de leer esta primera aproximación que realiza acerca de la noción de duelo, no puede dejar de ser tenido en cuenta aquello que se pierde en la traducción del alemán al español en los tiempos actuales. En el texto original, el autor se refiere al mismo como un trabajo y no como un proceso (prozess/vorgang/prozedur). Trauerarbeit es una palabra germana compuesta por Trauer -dolor, aflicción, luto- y Arbeit -trabajo, labor, tarea- que se traduce, literalmente, como "trabajo de duelo". Aquí se nos presenta la dimensión económica del dolor de la pérdida y, entonces, podemos entender que esta elección en la nomenclatura tampoco es casual. Un proceso, entendido como un conjunto de fases sucesivas de un fenómeno, está implícito en el trabajo, como una serie de actividades a realizar con el objetivo de alcanzar una meta, donde se gana y/o se pierde algo. Entonces, en el trabajo de duelo, queda establecido que aquello que el Yo pierde es, por un lado, el objeto amado en lo real, a la vez que una cantidad significativa de tiempo y energía para recuperar la libido que invertía los enlaces con el mismo y poder disponer de ella nuevamente. ¿Pero qué se gana? Se gana la pérdida.

En "La transitoriedad" (1916), Freud adelanta que "vemos que la libido se aferra a sus objetos y no quiere abandonar los perdidos, aunque el sustituto ya esté aguardando. Eso, entonces, es el duelo." Y procede a explicar cómo esta capacidad de amar que ha quedado libre tras la pérdida de los objetos investidos que han perecido en la guerra, puede volver temporalmente al yo o bien, tomar otros objetos como sustitutos. En ese contexto, dice, "no es maravilla que nuestra libido, así empobrecida de objetos, haya investido con intensidad tanto mayor a lo que nos ha quedado, ni que hayan crecido de súbito el amor a la Patria, la ternura hacia nuestros allegados y el orgullo por lo que tenemos en común". Quizás en esta frase, radica el antecedente de la ganancia de la pérdida. Es a partir de la pérdida del objeto amado que instaura el trabajo de duelo, que el sujeto puede incorporar las identificaciones con la pérdida al Yo. El autor cierra este escrito, de manera poética, manifestando "lo construiremos todo de nuevo, todo lo que la guerra ha destruido, y quizás sobre un fundamento más sólido y más duraderamente que antes".

Con relación a la hipótesis de que lo que se gana es la pérdida, ubicamos como antecedente de este "hueco a rellenar" que Freud menciona, la definición de ombligo del sueño desarrollada en *La Interpretación de los Sueños* (1900). Este último resultará un puntapié para desarrollar el concepto de represión primaria del que luego se servirá para explicar el acto fundacional del aparato psíquico. El ombligo del sueño se plantea como un límite a la interpretación por ser un punto donde se detienen las asociaciones posibles que el sujeto puede realizar, un espacio psíquico donde se engendra el deseo mismo. En la misma línea, sobre la concepción de objeto perdido en Freud, podemos definirlo como la huella mnémica de una vivencia de satisfacción original, intrínsecamente perdido, insustituible e inalcanzable. Partiendo de este supuesto, es que podemos pensar en todos los demás objetos parciales de la pulsión planteados por el autor como instrumentos de satisfacción -siempre parcial- del deseo como sustitutos de ese objeto perdido original.

Es preciso introducir, en función del concepto del ombligo del sueño, el acto fundacional del aparato psíquico que Freud introduce en su texto "La Represión" (1915). Supone una represión primordial donde a una

agencia representante psíquica de la pulsión se le deniega la admisión en lo consciente, estableciéndose una fijación en tanto punto que persiste inmutable, al cual la pulsión continúa ligada. En paralelo a este texto, publica "Lo inconsciente" (1915), donde da cuenta de la dimensión dinámica y económica del mismo y explica su relación con la represión. Aquí nos dice "El psicoanálisis nos ha enseñado que la esencia del proceso de la represión no consiste en cancelar, en aniquilar una representación representante de la pulsión, sino en impedirle que devenga consciente". Y explica de "qué manera la representación reprimida sigue teniendo capacidad de acción dentro del inconsciente". Ese acto constitutivo del sujeto plantea la subsistencia de esas mociones inconcebibles para el Yo en un lugar originario del inconsciente como tal, quedando fijada la representación del representante, continuando con su organización dentro de él, formando retoños a partir de lo reprimido y anudando conexiones". Ahora bien: Teniendo en cuenta que la agencia representante que fue reprimida en ese proceso denominado represión primaria permanecerá en el psiquismo inmutable, y que la pulsión continuará ligada a ella, el supuesto de que no habrá sustituto para los objetos perdidos, en tanto entren en consonancia con elementos del orden de lo constitutivo del sujeto, toma otra dimensión y ofrece tanto respuestas, como nuevos interrogantes. El sujeto, simplemente por estructura, no podrá reemplazar aquellos objetos de amor que hayan formado parte de los mecanismos iniciales mediante los cuales se estructuró su aparato psíquico.

La noción del ombligo del sueño, que ofrece una vía para pensar la cuestión de la pérdida como un agujero necesario para tejer el entramado de representaciones que formarán parte de la trama onírica. De la misma manera, es a partir del agujero que deja la pérdida que el sujeto puede tejer un entramado simbólico que le permita continuar con la existencia en la realidad, a pesar de la falta del objeto perdido. Este presupuesto tal vez responda a uno de los interrogantes que Freud deja abiertos en "Duelo y Melancolía" (1917[1915]) respecto de la caracterización económica del dolor sentido ante la pérdida. En tanto ese objeto entre en consonancia con la agencia representante reprimida primordialmente, y, por ende, con las figuras edípicas que suscitaron mociones pulsionales parricidas e incestuosas, que se puede pensar a la vivencia del duelo como una reelaboración de la angustia de castración.

Tomando la metáfora del hongo y su micelio, así como también las teorizaciones freudianas sobre el objeto perdido, se entiende que es a partir de este agujero que contiene lo no-conocido, lo que carece de significación, que el sujeto teje el entramado de representaciones que constituirán su aparato psíquico. De la misma manera, es pertinente plantear que, si el examen de realidad devuelve lo insustituible del objeto perdido en la realidad, volveremos a construirlo en el plano simbólico. Hay quienes hallan una construcción lo suficientemente fuerte en las respuestas religiosas ante la pérdida, hay quienes construyen con recuerdos, canciones, señales. Será entonces el tejido simbólico que el sujeto logre construir a partir de ese hueco lo que determine la culminación, o no, de un proceso de duelo. No es realmente un reemplazo de un objeto por su sustituto, sino más bien la construcción de una representación a partir del objeto perdido. Deberá ser una construcción que permita al Yo seguir existiendo en torno a la misma, disponiendo de la libido nuevamente. La subjetivación de la pérdida entonces puede pensarse como un más allá del trabajo del duelo.

A partir del recorrido por la obra freudiana, el escrito permitió dar cuenta de dos momentos de Freud con relación al duelo. Su propio recorrido frente a las grandes pérdidas que debió atravesar, siendo la Primera Guerra Mundial y, sobre todo, las muertes de su propia hija y su nieto un punto de referencia clave para la elaboración de este escrito, se distingue un cambio de

posicionamiento respecto a la cuestión del sustituto para el objeto perdido y su relación con la finalización de un trabajo de duelo. En un primer momento, Freud teoriza que la conclusión de un duelo se dará cuando el sujeto vuelva a disponer de la libido para investir a un sustituto del objeto perdido. Luego, el autor manifiesta que, si bien la angustia y el estado de pena aminoran, hay amores a los que no se desea renunciar. E incluso advierte que, aún si se encontrase con qué llenar el hueco que la pérdida del objeto dejó, ya no sería lo mismo. A partir de esto, podemos pensar un segundo momento donde la libido en el trabajo de duelo estará entonces consumida por el trabajo simbólico que representa tejer un nuevo entramado en torno a la falta y no en rellenar el hueco que ella dejó.

Es justamente la dialéctica entre "falta" y "pérdida" lo que permite pensar en estos dos momentos freudianos frente al duelo y donde la hipótesis formulada acerca de la ganancia en la pérdida para el sujeto encuentra su marco referencial en las nociones del ombligo del sueño y la represión primaria como antecedentes de dicho desarrollo, que remite a una pérdida estructural.

#### Bibliografía

- Freud, S. (1900). La interpretación de los sueños (Primera parte), en Obras completas, vol. IV. Buenos Aires: Amorrortu, 2017.
- Freud, S. (1900). La interpretación de los sueños (Segunda parte), en Obras completas, vol. V. Buenos Aires: Amorrortu, 2017.
- Freud, S. (1905). Tres ensayos de teoría sexual, en Obras completas. Tomo VI. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915). La represión, en Obras Completas, vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 2017.
- Freud, S. (1915). Lo Inconsciente, en Obras Completas, vol. XIV. Buenos Aires Amorrortu, 2017.
- Freud, S. (1917 [1915]). Duelo y melancolía, en Obras Completas, vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 2017.
- Freud, S. (1916 [1915]). La transitoriedad, en Obras Completas, vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 2017.
- Freud, S. Epistolario 1873-1939. Barcelona: Plaza & Janés, 1972.



## Sobre el desarrollo de MAFyS, un programa para promover la motivación hacia la actividad física y la salud de las personas

Por Lorencia Koutsovitis y Cristian Garay



La frecuente indicación de realizar actividad física se fundamenta en que, a partir de esta conducta saludable, se pueden disminuir factores de riesgo de mortalidad y alcanzar mejoras en la calidad de vida y bienestar de las personas, independientemente de la edad del individuo. Los esfuerzos para que más personas adhieran a un estilo de vida más activo se reafirman globalmente año tras año, a medida que la acumulación de conocimiento crece y sustenta sus beneficios. Con este artículo se propone presentar el desarrollo de un programa grupal basado en la Teoría de la Autodeterminación y el Modelo Transteórico para motivar a los individuos a ser más activos y mejorar su salud psicológica.

Muchas enfermedades o problemáticas actuales en salud están estrechamente asociadas a factores de riesgo comportamentales modificables, como por ejemplo el consumo de alcohol, la alimentación inadecuada, la inactividad física y el tabaquismo. Las conductas humanas se encuentran dentro del campo de estudio de la psicología y, entre ellas, la insuficiente actividad física resulta ser un factor que contribuye con la morbilidad aumentando entre un 20% y 30% el riesgo de desarrollar algunas patologías que hoy son las principales causantes de muerte, como la diabetes, hipertensión y cardiopatías (World Health Organization [WHO], 2022).

En el año 2019 se realizó la cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, llevada adelante desde el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Argentina, en donde se estimó que más de un 44% de nuestra población no es lo suficientemente activa. Si bien el dato muestra una mejoría respecto a las encuestas anteriores, aún son significativamente altas en comparación a los parámetros mundiales que rondan el 20%. Ese mismo año, desde el Observatorio de Psicología Social Aplicada (OPSA) se realizó un informe sobre el estado de salud mental de la población argentina con una muestra de 1401 participantes alrededor de todo el país (Etchevers et al., 2019). En ese informe, se halló que las conductas saludables se asociaron a menores niveles de sintomatología psicológica y rasgos patológicos de la personalidad y, que aproximadamente tres cuartas partes de los participantes no realizaban ningún tipo de actividad física/deportiva.

El foco en esta problemática, en sintonía con las crisis económicas, ha traído como consecuencia un incremento en el número de estudios realizados desde diferentes áreas de la salud para echar luz sobre el interrogante: ¿cómo lograr cambios a nivel comportamental respecto a diversos hábitos saludables de forma eficiente y duradera, incluyendo a la actividad física?

(Michie et al., 2009, 2021; Teychene et al., 2020; White et al., 2017). Gracias a ello, es que actualmente se conocen estrategias e intervenciones con apoyo empírico que resultan útiles para promover la actividad física en diferentes poblaciones (NICE, 2014; Michie et al., 2021). No obstante, muchos de los profesionales de la salud mental en la Argentina tienen un sesgo en su formación hacia la prestación de psicoterapia individual en desmedro de otros abordajes orientados a la prevención y promoción de la salud (Vigo et al., 2018). Por esta razón, en el ámbito clínico es poco habitual que se incluya a la inactividad física como objetivo terapéutico. Esto es llamativo, ya que, por ejemplo, la última actualización de la guía clínica para la depresión en adultos del National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2022) incluyó, entre sus principales recomendaciones para el abordaje de depresiones leves, la prescripción del ejercicio físico en modalidad grupal.

Es posible que muchos de nosotros hayamos escuchado por parte de familiares, amistades, colegas, e incluso pacientes, frases como “el médico me indicó hacer más ejercicio”, “me dijeron que comience a hacer actividad física” o “tengo que moverme más”. Entonces, ¿qué ocurre que no tomamos un rol más activo y comprometido con esto? Parte de este descuido en el ámbito clínico podría deberse a la escasa formación de los psicólogos con respecto a los beneficios de la AF sobre la salud mental, así como también de los posibles efectos adversos de su realización en poblaciones con ciertas patologías, como por ejemplo los trastornos alimentarios.

Contamos con información suficiente para asegurar que llevar una vida activa de forma regular, conlleva una multiplicidad de ventajas en varios niveles. Un dato interesante se encuentra en las últimas guías y lineamientos para la actividad física y el comportamiento sedentario de la OMS, en donde se concluye que los beneficios de hacer actividad física superan a los potenciales daños, y que muchos de estos podrían manejarse si se realiza un aumento gradual del ejercicio (Bull et al., 2020). En particular, respecto a los beneficios psicológicos de realizar actividad física, las principales ventajas se han encontrado en el aumento del bienestar psicológico; las mejoras en la regulación del estado de ánimo; la colaboración en disminuir y/o prevenir síntomas de depresión y ansiedad, así como síntomas de trastornos relacionados al estrés; y la mejora del desempeño cognitivo (González Insua et al., 2020; Kandola et al., 2018; Schuch et al., 2018; Stubbs et al., 2017). Además, quienes mantienen un estilo de vida más activo perciben una mejor calidad de vida, particularmente en cuanto a su salud (Powell et al., 2018).

Pese a tener registro de estos beneficios, aún existe un gris de conocimiento en términos de si todo nivel de actividad física es igual de saludable para todas las personas. Siguiendo las recomendaciones de la OMS, cualquier actividad siempre será mejor que ninguna, sin embargo, para los profesionales de salud es complejo hacer de esa recomendación general una indicación concreta orientada a la individualidad del paciente. Por este motivo, otra de las razones para explicar la falta de consideración de la prescripción de la actividad física por parte de los psicólogos clínicos podría ser la limitada formación teórica y técnica en cuanto a cómo prescribir esta conducta saludable de forma confiable, para facilitar la adherencia y asegurar su mantenimiento en el largo plazo (Katz y Koutsovitis, 2021).

El presente trabajo tiene como objetivo difundir el desarrollo de un programa de intervención grupal basado en la Teoría de la Autodeterminación y el Modelo Transteórico para motivar a individuos sanos a ser más activos y mejorar su salud psicológica.

### Desarrollo de MAFyS

El desarrollo del programa MAFyS -acrónimo para Motivación, Actividad Física y Salud- se enmarca en el proyecto de tesis de Doctorado de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires titulado: "Motivación hacia la actividad física, Calidad de Vida y Salud Mental: Diseño y evaluación de una intervención orientada a adultos para la promoción y prevención en salud", dirigido por el Dr. Cristian J. Garay.

El objetivo principal de este proyecto es diseñar y evaluar una intervención para incrementar y mantener la motivación hacia un estilo de vida más activo en población adulta sana. Para el diseño del programa se tomaron los fundamentos de dos teorías motivacionales con gran consenso entre profesionales y validación a nivel global que son: la teoría de la autodeterminación (TAD; Deci y Ryan, 1985) y el modelo transteórico orientado a la actividad física (Marcus y Simkin, 1994). Ambas teorías cuentan con apoyo empírico para favorecer la motivación y el cambio de conductas saludables.

Basado en los pilares de esas teorías, se llevó a cabo un diseño preliminar de MAFyS que implicó una duración de 12 semanas incluyendo 3 encuentros grupales virtuales sincrónicos con una frecuencia mensual. En conjunto, se realizaron seguimientos semanales y asesorías virtuales asincrónicas a lo largo del programa. Durante los encuentros sincrónicos, se trabajaron diferentes temáticas vinculadas a los beneficios -mediatos e inmediatos- de incluir a la actividad física como estilo de vida; cómo planificar y sortear obstáculos frecuentes a la hora de iniciar con ese cambio comportamental; y cómo mantener la motivación.

El pilotaje del programa MAFyS se llevó adelante entre marzo y junio de 2022, con el fin de evaluar el nivel de aceptación del programa y generar las adaptaciones pertinentes en vistas de una futura prueba experimental. Para evaluar los efectos y la respuesta al diseño preliminar del mismo se tomaron medidas basales, pre-intervención, durante la intervención y al mes de finalizado el programa. Se utilizaron diferentes instrumentos de medición en función de la variable medida. La motivación hacia la actividad física se midió a través de la adaptación española del Cuestionario de Regulación de la Conducta en el Ejercicio en su tercera versión ([BREQ-3]; González-Cutre, Sicilia y Fernández, 2010); el riesgo psicopatológico mediante el Inventario de Síntomas ([SCL-27]; Hardt et al., 2004); la sintomatología ansiosa con el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo ([STAI]; Leibovich de Figueroa, 1991); los síntomas depresivos a través del Inventario de Depresión de Beck en su segunda versión adaptada a la Argentina ([BDI-II]; Brenlla & Rodríguez, 2005); la calidad de vida utilizando la escala EuroQol de cinco dimensiones ([EQ-5D]; Augustovski et al., 2009) y el Inventario de Calidad de Vida Percibida ([ICV]; Mikulic, 2007); y, por último, para el nivel de AF se incluyó una medida de autorreporte con el Cuestionario Internacional de Actividad Física ([IPAQ]; Craig et al., 2003) y una medida más objetiva a través del uso de la aplicación móvil Google Fit®, que utiliza información proveniente de los sensores que vienen incorporados en los teléfonos con sistema Android: acelerómetros, giroscopios y sistemas de posicionamiento global (GPS) para registrar diariamente la actividad física.

Participaron 16 personas, con una edad media de 38,56 y una tasa de

abandono de 25%. Además de las medidas cuantitativas mencionadas previamente, al finalizar la intervención se encuestó a los participantes para explorar la validez ecológica, en términos de registrar la percepción por parte de los usuarios respecto a la utilidad y satisfacción con la propuesta.

Los resultados fueron alentadores en las principales variables evaluadas, con tendencias particularmente prometedoras en relación con los niveles de motivación y el bienestar psicológico comparando las medidas al inicio y luego de haber participado de MAFyS. Además, de la encuesta realizada, la totalidad de los participantes refirieron estar satisfechos con las estrategias y métodos utilizados en el programa y aseguran que se lo recomendarían a otras personas.

### Discusión

El objetivo de este artículo es difundir los desarrollos iniciales -realizados en el marco de una tesis de doctorado de la Facultad de Psicología de la UBA- sobre el programa MAFyS de prevención y promoción de la salud. Si bien aún este programa se encuentra en fase de desarrollo, cabe destacar que no se registran al momento otros programas o protocolos locales para favorecer la motivación hacia el hábito de la actividad física que estén siendo sometidos a evaluación empírica.

Existen abordajes hacia la promoción de conductas y estilos de vida saludables que ubican el foco de trabajo en los factores psicológicos que median esos cambios. Estos abordajes han sido estudiados y, en lo que refiere a la compleja conducta de la actividad física, se muestran útiles (Biddle y Mutrie, 2007; Michie et al., 2021). Por este motivo, y debido a la escasez de trabajos y políticas desarrolladas en países de bajos recursos (Klepac Pogrnilovic et al., 2018), resulta relevante a nivel clínico que en la población local se avance sobre estas problemáticas que involucran a la salud de forma íntegra.

La Argentina es un país en donde los abordajes psicológicos con apoyo empírico son de difícil acceso por su limitada oferta y sus altos costos. Sumado a eso, para muchas personas la idea de realizar un tratamiento para la salud mental resulta estigmatizante. La psicología hacia la prevención y promoción de la salud se vuelve fundamental en el contexto socio-económico actual, permitiendo disminuir costos en lo que respecta a los tratamientos en salud pública.

Con el desarrollo de MAFyS, se espera generar una intervención que presente un abordaje preventivo más ecológico de la salud mental, con un menor nivel de estigma y una buena relación costo-beneficio para aquellas personas que quieran mejorar hábitos sedentarios, y alcanzar un mayor bienestar psicológico.

### Referencias bibliográficas

1. Augustovski, F. A., Irazola, V. E., Velazquez, A. P., Gibbons, L., & Craig, B. M. (2009). Argentine valuation of the EQ-5D health states. *Value in health: the journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 12(4), 587–596. <https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2008.00468.x>
2. Biddle, S. J., & Mutrie, N. (2007). *Psychology of physical activity: Determinants, well-being and interventions* (2nd edition). Routledge.
3. Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., ... & Willumsen, J. F. (2020). *World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour*.

- British journal of sports medicine, 54(24), 1451-1462. <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
4. Brenlla, M. E., & Rodríguez, C. M. (2005). Adaptación argentina del BDI. II. Beck A. T., Steller, RA y Brown, GK (2005) Inventivo de Depresión de Beck. II. Paidós.
  5. Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., Pratt, M., Ekelund, U., Yngve, A., Sallis, J. F., & Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine and science in sports and exercise*, 35(8), 1381–1395. <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB>
  6. Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Plenum Press. <http://dx.doi.org/10.1007/978-1-4899-2271-7>
  7. Etchevers, M. J., Garay, C. J., Castro Solano, A., & Fernández Liporace, M. (2019). Estado de salud mental de la población argentina y variables asociadas 2019. Buenos Aires, Argentina: Observatorio de Psicología Social Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: <http://www.psi.uba.ar/opsa/#informes>
  8. González-Cutre, D., Sicilia, A., & Fernández, A. (2010). Hacia una mayor comprensión de la motivación en el ejercicio físico: Medición de la regulación integrada en el contexto español. *Psicothema*, 22(4), 841-847. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72715515047>
  9. González Insua, F., Rodríguez Espínola, S., & Delfino, G. (2020). Ejercicio Físico y Malestar Psicológico en Población Argentina. *Psyche*, 29(2). <https://doi.org/10.7764/psyche.29.1.1427>
  10. Hardt, J., Egle, U. T., Kappis, B., Hessel, A., & Brähler, E. (2004). Die Symptom-Checkliste SCL-27 - Ergebnisse einer deutschen Repräsentativbefragung [Symptom Checklist SCL-27]. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 54(5), 214–223. <https://doi.org/10.1055/s-2003-814786>
  11. Kandola, A., Vancampfort, D., Herring, M., Rebar, A., Hallgren, M., Firth, J., & Stubbs, B. (2018). Moving to Beat Anxiety: Epidemiology and Therapeutic Issues with Physical Activity for Anxiety. *Current psychiatry reports*, 20(8), 63. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0923-x>
  12. Katz, E. I. y Koutsovit, F.L. (2021). Prescripción del ejercicio y la actividad física en salud mental: una revisión bibliográfica. *Memorias del XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXVIII Jornadas de Investigación XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*, 1, 12-20.
  13. Klepac Pogrmilovic, B., O'Sullivan, G., Milton, K., Biddle, S. J., Bauman, A., Bull, F., Kahlmeier, S., Pratt, M. & Pedisic, Z. (2018). A global systematic scoping review of studies analysing indicators, development, and content of national-level physical activity and sedentary behaviour policies. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 15(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0742-9>
  14. Leibovich de Figueroa, N. B. (1991). Ansiedad: algunas concepciones teóricas y su evaluación. En M. M. Casullo, N. B. Leibovich de Figueroa & M. Aszkenazi (Eds.), *Teoría y técnicas de evaluación psicológica* (pp. 123-155). Psicoteca.
  15. Marcus, B. H., & Simkin, L. R. (1994). The transtheoretical model: applications to exercise behavior. *Medicine and science in sports and exercise*, 26(11), 1400–1404.
  16. Michie, S., Abraham, C., Whittington, C., McAteer, J., & Gupta, S. (2009). Effective techniques in healthy eating and physical activity interventions: a meta-regression. *Health psychology*, 28(6), 690-701. <https://doi.org/10.1037/a0016136>
  17. Michie, S., Johnston, M., Rothman, A. J., de Bruin, M., Kelly, M. P., Carey, R. N., Bohlen, L.E. C., Groarke, H. N. K., Anderson, N. C. & Zink, S. (2021). Developing an evidence-based online method of linking behavior change techniques and theoretical mechanisms of action: a multiple methods study. *Health Services and Delivery Research*, 9(1), 1-168. <http://doi.org/10.3310/hsdr09010>
  18. Mikulic, I.M. (2007). Calidad de Vida: Aportes del Inventario de Calidad de Vida percibida, y del Inventario de Respuestas de Afrontamiento a la Evaluación Psicológica. Ficha de la cátedra. Dep. de Publicaciones. Facultad de Psicología, UBA.
  19. NICE (2014). Behaviour change: Individual approaches. Public health guideline [PH49]. Publicada el 2 de enero de 2014. National Institute for Health and Care Excellence. <https://www.nice.org.uk/guidance/ph49>
  20. NICE (2022). Depression in adults: treatment and management. NICE guideline [NG222]. Publicada el 29 de junio de 2022. National Institute for Health and Care Excellence. [www.nice.org.uk/guidance/ng222](http://www.nice.org.uk/guidance/ng222)
  21. Stubbs, B., Koyanagi, A., Hallgren, M., Firth, J., Richards, J., Schuch, F., Rosenbaum, S., Mugisha, J., Veronese, N., Lahti, J., & Vancampfort, D. (2017). Physical activity and anxiety: A perspective from the World Health Survey. *Journal of affective disorders*, 208, 545–552. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.10.028>
  22. Powell, K. E., King, A. C., Buchner, D. M., Campbell, W. W., DiPietro, L., Erickson, K. I., Hillman, C. H., Jakicic, J. M., Janz, K. F. Katzmarzyk, P. T. Kraus, W. E., Macko, R. F., Marquez, D. X., McTiernan, A., Pate, R. R., Pescatello, L. S. & Whitt-Glover, M. C. (2018). The scientific foundation for the physical activity guidelines for Americans. *Journal of Physical Activity and Health*, 16(1), 1-11. <https://doi.org/10.1123/jpah.2018-0618>
  23. Schuch, F. B., Vancampfort, D., Firth, J., Rosenbaum, S., Ward, P. B., Silva, E. S., Hallgren, M., Ponce De Leon, A., Dunn, A. L., Deslandes, A. C., Fleck, M. P., Carvalho, A. F., & Stubbs, B. (2018). Physical Activity and Incident Depression: A Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *The American journal of psychiatry*, 175(7), 631–648. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.17111194>
  24. Stubbs, B., Koyanagi, A., Hallgren, M., Firth, J., Richards, J., Schuch, F., Rosenbaum, S., Mugisha, J., Veronese, N., Lahti, J., & Vancampfort, D. (2017). Physical activity and anxiety: A perspective from the World Health Survey. *Journal of affective disorders*, 208, 545–552. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.10.028>
  25. Teychenne, M., White, R. L., Richards, J., Schuch, F. B., Rosenbaum, S., & Bennie, J. A. (2020). Do we need physical activity guidelines for mental health: What does the evidence tell us?. *Mental Health and Physical Activity*, 18, 100315. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2019.100315>
  26. White, R. L., Babic, M. J., Parker, P. D., Lubans, D. R., Astell-Burt, T., & Lonsdale, C. (2017). Domain-Specific Physical Activity and Mental Health: A Meta-analysis. *American journal of preventive medicine*, 52(5), 653–666. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.12.008>
  27. WHO (2022). Enfermedades No Transmisibles. Datos y cifras actualizados al 16 de septiembre de 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
  28. WHO (2022). Physical activity. Datos y cifras actualizados al 5 de octubre de 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
  29. Vigo, D., Jones, L., Maidana, D. E., Krausz, M., & Kestel, D. (2018). Carga de los trastornos mentales, neurológicos, por consumo de sustancias y suicidio y prioridades de salud mental en Argentina. *Vertex*, 29(142), 304-312.

## Efectos subjetivos de la pandemia sobre los adolescentes ¿Realidad virtual o realidad psíquica?

Por Guillermo López



El trabajo da cuenta de los efectos subjetivos que la pandemia ha tenido en los jóvenes, especialmente como el virus digital ha virtualizado casi todas las relaciones conviviales: relaciones cuerpo a cuerpo que son vitales para la paulatina separación de los jóvenes de sus Otros parentales. El uso de gadgets, aplicaciones y juegos virtuales, sin articulación a lo simbólico y a la creación e invención singular de los jóvenes atenta contra la ficción del fantasma, herramienta clave para tratar los dos reales propios de la adolescencia: despertar sexual y encuentro con el Otro sexo. El psicoanálisis con su orientación por lo real es una vía factible para la reconexión de los adolescentes a su inconsciente y a su fantasmática singular, tratamiento muchas veces efectivo para reencauzar el deseo y brindarles una salida posible.

Si bien la pandemia ya quedó atrás y parece ser solo una pesadilla distópica del pasado, los efectos subjetivos que ha dejado -especialmente en los adolescentes son incalculables-. La paradoja es que el virus del Covid nos ha inoculado otra epidemia: la del Big data. En la cuarentena lo pudimos experimentar en carne propia, nuestro trabajo se virtualizó, todas nuestras actividades conviviales de nuestros consultorios, pasaron a ser tecnoviviales. [1] No hubo opción. El impacto de la virtualización fue sobre toda la sociedad pero quienes más lo sufrieron fueron los niños y los adolescentes. Me atrevería a decir que el golpe mayor fue para los adolescentes, ya que -a diferencia de los niños- en un momento de una esperable y paulatina separación de los Otros parentales, se vieron forzados a una convivencia full-time.[2] A eso se agrega la virtualización de la educación secundaria e incluso la suspensión de las actividades deportivas y/o culturales, que les impidió el encuentro cuerpo a cuerpo con sus pares. Encuentro estructuralmente necesario para ellos a partir del despertar a lo real puberal, que empuja al encuentro con el Otro sexo. Un empuje sexual que desde Freud lo pensamos como traumático y frente al cual los púberes no cuentan con respuestas simbólicas ni imaginarias previas, deben ir construyéndolas y para ello el encuentro con sus pares es de vital importancia. Lejos de ello la pandemia los obligó al encierro y no tener más alternativa que aumentar aún más los lazos virtuales con sus semejantes.[3]

### Muchas ventanas pero ninguna puerta de salida

En una conversación relajada con amigos y colegas, en tono jocoso, surgió espontáneamente como en los últimos días -al comienzo de la salida del aislamiento- y en el transcurrir de nuestra vida cotidiana, ante cosas que estábamos por hacer, nos sorprendía alguna laguna, y el olvido de lo que

nos disponíamos a realizar. Los comentarios fueron:

-“Es que son muchas cosas, son muchas ventanas que tenemos abiertas”.

- “Tal vez sea el momento de que abramos alguna puerta para salir”.

- “Sí, me voy lejos” dijo alguien, y reímos casi en coro.

- “Pero no te vayas muy lejos, escribinos al menos un WhatsApp”, replicó alguien.

Las risas siguieron, pero comenzaron a apagarse transformándose en una mueca vacía cuando casi al unísono, dijimos: “Pero no tenemos salida, estamos conectados, estamos controlados. Y el comentario final fue: “Por suerte nos podemos reír de todo esto”.

Esta conversación en tono de humor, muy simple, me pareció sumamente interesante, porque muestra algo de cómo afrontamos -en este caso los adultos- este momento que algunos llaman de postpandemia, o nueva normalidad. Múltiples ventanas abiertas radicalmente virtuales, las del zoom, las de los celulares, pero ninguna puerta para salir o bien la sensación de que no hay salida, a pesar de que uno quisiera por momentos salir corriendo. Y tal vez una de las salidas posible es por la vía del humor, o del chiste, que hace lazo.

Durante la pandemia gobiernos y municipalidades de diferentes países en todo el mundo propusieron un juego para entretener a niños y adolescentes durante el encierro del confinamiento: el Juego de la Oca del Coronavirus. Un juego didáctico sobre el Covid-19, en donde en cada casillero se informaba a la población con datos de cuidado y prevención: el lavado de manos, la distancia social recomendada, la importancia de vacunarse, etc. El juego en sí también transmitía la ilusión y la esperanza de una llegada, de un fin de la peste, y una salida posible al confinamiento.

El Juego de la Oca me parece una buena metáfora del tiempo adolescente en sí, de un recorrido que implica un inicio o despertar, un atravesamiento y una salida o salidas posibles de la adolescencia.

¿Cómo incidió el encierro y la virtualización multiplicada por el aislamiento obligatorio de la pandemia en este recorrido o tiempo de adolecer? ¿Cómo transitaron los adolescentes los dos reales[4] que los comprometen: el despertar al sexo y la iniciación sexual en este contexto? ¿Qué perdura de ese estado de cosas hoy en la postpandemia?

En el Juego de la Oca de la Pandemia, algunos púberes quedaron detenidos, pausados en el casillero del despertar, otros debieron retroceder al casillero de la latencia infantil, algunos jóvenes se movieron con dificultad muy lentamente, o se detuvieron quedando suspendidos en el refugio de la ficcionalización o las fantasías, otros queriendo avanzar de golpe varios casilleros cayeron en el acting out, y otros luego de pasar de acting en acting, quedaron fuera de juego.

### Tiempo de adolecer



En Freud como sabemos la sexualidad es traumática y tiene una doble temporalidad, rompiendo cualquier intención de pensar a la adolescencia como un tiempo cronológico y una etapa evolutiva. El A prés coup freudiano, pone en juego que la emergencia sexual que caracteriza a la pubertad en tanto despertar es traumático y como tal es un factor desencadenante tanto de las neurosis como de las psicosis. Despertar que hace agujero reactualizando las fijaciones pulsionales y las fantasías que ficcionalizaban esas fijaciones en la infancia.

A pesar de ello, se puede localizar en Freud, tanto el inicio de la adolescencia, ubicado en el despertar sexual mismo, como también un final. No voy a detenerme en el despertar, que está muy trabajado por Freud como despertar del sueño y del recuerdo, y la importancia que le da a esa emergencia de goce como factor desencadenante.[5]

En Tres ensayos además de volver al inicio como despertar, Freud habla de una finalización de la adolescencia, lo llama “conformación normal definitiva de la sexualidad infantil”, y el corolario de esa conformación normal es el hallazgo de un objeto sexual, una meta sexual nueva (el coito) [6] y la diferenciación clara entre la posición masculina y femenina en la sexualidad.[7] Sintetizando muy brevemente lo que Freud dice en Las metamorfosis de la pubertad, es que el cierre de este tiempo de adolecer sería la consumación del acto sexual -allí habría una asunción del sexo, en términos de identificación a un sexo y elección de objeto-. Por supuesto hay que ubicar esta elaboración de Freud en su contexto, plena época victoriana, tiempo en que el acto sexual, tenía en la cultura una significación que hoy ya no la tiene. Los ideales de la época, hacían de ese acto un verdadero acontecimiento en la vida de un sujeto.

Lo que me interesa transmitir, más allá de generaciones y épocas, es que, para Freud, algo marcaba claramente el inicio y el final de la adolescencia –hay un instante de ver y un momento de concluir- y un tiempo subjetivo de preparación, para alcanzar esa meta final y definitiva.

Ese tiempo de preparación subjetivo -en el inicio y el final es el cuerpo que ocupa el lugar preponderante-, es un tiempo de trabajo y esfuerzo psíquico inconsciente arduo, en el que el niño debe dejar el lugar cómodo de ser el falo imaginario, y/o el objeto de las figuras parentales, para pasar a ser sujeto de deseo. Ese tiempo de trabajo psíquico es un tiempo en general de encierro, suspensión y de extrema soledad, aún sin ninguna pandemia.

En ese tiempo el fantasma tiene un lugar fundamental \$ ◇ a.

a —>S/ el losange indica el recorrido que va del objeto que es objeto causa de goce y de deseo al sujeto barrado ¿qué objeto fue el sujeto para sus Otros significativos?

S/ —> a. el losange indica el recorrido del sujeto al objeto, asumiendo su posición de goce y su deseo y eligiendo un objeto (no solo en términos de una elección de objeto sino en tanto elección de goce, de qué goza ese sujeto, cómo goza en la posición de objeto).

El recorrido adolescente implica dejar, hacer el duelo de lo que se fue como objeto de goce y deseo de los padres, para pasar a ser sujeto deseante.

El fantasma está en el centro de la clínica del adolescente, en tanto se presentan muchas veces dificultades, impasses, vacilaciones en la soldadura entre la elección de deseo y la elección de goce.[8]

Con Lacan ¿se sostiene esa triple temporalidad lógica que veíamos en Freud? En el Prefacio a El despertar de la primavera, único texto en donde trabaja abiertamente la adolescencia, es claro que el despertar como instante de ver, como emergencia de goce en el cuerpo está al inicio, desde el párrafo inicial: “De este modo aborda un dramaturgo, en 1891, el asunto de que es para los muchachos hacer el amor con las muchachas, marcando que no pensarían en ello sin el despertar de sus sueños”. [9] Despertar que hace agujero en el saber sobre el sexo, Lacan afirma que sin el despertar sexual no surgiría en un joven el interrogante: ¿qué es hacer el amor? Nos dice en ese texto con maestría que a diferencia de los animales ningún ser hablante, tiene una respuesta fija a esa pregunta. Cada sujeto creará, inventará sus propias respuestas, sus propios caminos de salida.

Estas respuestas inventadas por cada adolescente, están en el segundo tiempo de trabajo del que hablaba antes en Freud, y que Lacan complejizará. Para Lacan, no es posible responder a esa pregunta, sin el inconsciente, por eso habla del sueño y del despertar, la irrupción de goce en el cuerpo debe ser tramitada, cifrada articulada por la vía del sentido. Dice Lacan en el texto señalado; “Pero ortodoxo, en cuanto a Freud. Esto prueba que un hannoveriano es capaz de darse cuenta de eso. De darse cuenta que hay una relación del sentido con el goce” [10]. Entonces Lacan ubica que hay un tiempo en ese camino entre el despertar y la iniciación sexual, en que el sujeto cree en la existencia de la relación sexual o al menos debería creer en ello, tiempo de articulación al inconsciente donde la fantasmaticización y ficcionalización es esencial. Articulación o soldadura entre el goce del cuerpo y su representación singular, imaginaria y a la vez simbólica en un cuadro fantasmático. Sin embargo, Lacan plantea otra vertiente de lo que se pone en juego en la experiencia iniciática del adolescente, dice allí: “que el velo levantado (sobre el misterio de la sexualidad) no muestra nada”. [11] Es otro modo de decir que la sexualidad hace agujero en lo real, en este tiempo el adolescente experimenta en la relación sexual que el goce es irreductible y no hace relación, ni al sentido, ni al Otro. Es la otra perspectiva de este tiempo, una del hay relación, hay fantasmaticización, hay conexión del goce al sentido y por otro no hay relación, no hay ficcionalización, solo hay goce del propio cuerpo que no hace relación al Otro.

Los tres tiempos lógicos, aparecen en Lacan transformados, es ortodoxo y no lo es, es Freudiano y no lo es.



Podemos afirmar en Lacan entonces tres tiempos: 1) Instante de ver: despertar 2) Tiempo de comprender: fantasma- articulación al inconsciente con arduo trabajo psíquico 3) Momento de concluir o no concluir indefinidamente: con dos finales uno cerrado, hay acto y relación sexual (es freudiano ortodoxo) y otro final abierto no hay relación sexual. Este final abierto es consecuente con la adolescencia del siglo XXI.

**¿Realidad virtual vs realidad psíquica?**

Múltiples casos de adolescentes y jóvenes tratados durante o luego del aislamiento obligatorio nos muestran como se las arreglaron con el ardor de su cuerpo y el encuentro con el Otro sexo durante la pandemia.[12] Más que un tratamiento psíquico, muchas veces se trata de un tratamiento virtual del sexo, a través de las pantallas. Más que servirse del inconsciente, los jóvenes se aferraron aún más a sus gadgets.

La pandemia nos sirve de laboratorio, para verificar cuales son las consecuencias de que la realidad psíquica, sea sustituida por la realidad virtual de las pantallas como vía de tratamiento del real sexual y como incidió en el encuentro con el Otro en la vuelta a la "normalidad". Lejos de endemoniar el uso de gadgets y de pantallas es interesante, localizar que más que la plasticidad del cerebro y el aumento de la dopamina, lo que es afectado a veces por el uso de la virtualidad, es la conexión con la experiencia del inconsciente, del sueño y del despertar singulares como tratamiento de la sexualidad. Me viene aquí la frase que aparece cuando tenemos dificultades con el uso de wifi: su conexión es inestable, las conexiones afectadas son al inconsciente y al fantasma.

Pero también la burbuja de los smartphones puede servir de blindaje o de pantalla protectora, frente a la voz invasiva o la mirada indiscreta del Otro, muy útil en los casos de psicosis en que el objeto al aparecer sin velo se torna intrusivo o persecutorio. También puede ser tal vez un ajuste óptimo en un púber que está dando sus primeros pasos de acercamiento tímido al Otro sexo, pero si ese uso se perpetúa y el encuentro se posterga una y otra vez, puede profundizar inhibiciones y fobias. Lo que está trastocado ya desde hace un tiempo y creo la pandemia ha conmocionado aún más, es el Tiempo 2 del que hablábamos antes, los jóvenes tienen serias dificultades para articular la emergencia de goce, al sentido y al inconsciente. La pantalla global, más que permitir velar el agujero que causa la irrupción de lo sexual, lo deja más al desnudo que nunca.

### De The game a El juego del calamar

En The game Alessandro Baricco, explica que la revolución digital es la expresión de una revolución mental. Cuestiona fuertemente la crítica de los intelectuales al avance de internet y la virtualización del mundo. Señala que equivocan la mirada, no se trata de que la digitalización ha cambiado las mentalidades, sino a la inversa ha habido una transformación mental, un cambio en las mentalidades que ha revolucionado el mundo a través de lo digital.[13]

Esa revolución, sin armas, fue iniciada por un grupo de jóvenes nerds, en sus garajes de California, hastiados de un sistema que no podían entender y que querían transformar.

Baricco toma como referencia para ello al videojuego, y menciona que todos los grandes ingenieros y diseñadores de Silicon Valley y sus derivados Zuckerberg, Steve Jobs, se formaron en el videojuego que fue como la cuna de esa insurrección. Uno de ellos Stewart Brand, en una entrevista para The Guardian, dice para explicar algunas de las cosas que se habían originado allí en California: "Estaba en la Universidad de Stanford, en el centro de computación, sería a principios de los años 60, y en cierto momento veo a unos muchachos jugando al Spacewar, un video juego. Mientras ellos jugaban tú los mirabas, y lo que entendías es que estaban completamente fuera. No sería capaz de describirlo con otras palabras. Estaban fuera de sus cuerpos. Hasta ese día, yo había visto solo una cosa capaz de hacerte sentir fuera de esa manera: las drogas." [14]

Brand es autor, editor, ha anticipado la creación de los ordenadores personales, a los que les adjudicaba un poder que debía ser distribuido a todo el mundo, a todas las personas haciendo más apacible y feliz la vida de todos.

Steve Jobs, en una presentación de diseñadores en Aspen, y ante un auditorio que no entendía nada de software, para hacerlos entrar, entender, utilizó el ejemplo de un videojuego el Pong, -un partido de ping pong muy rudimentario-, para explicar como funciona un ordenador a gente que no entendía nada de ello. Un videojuego encarnaba, así, de la forma más sintética la capacidad inédita y revolucionaria de un ordenador. En esa presentación él se divertía como un loco, tal como lo va a hacer años después con la presentación del iPhone, tenía un juego entre las manos.

Todos estos elementos le permiten a Baricco plantear que el Juego, el videojuego fue elevado al esquema fundacional de toda una civilización. A partir del surgimiento del smartphone vivir pasó a ser una emocionante colección de partidas en que las asperezas de la realidad, representan un campo de juego. . . y la emoción de la experiencia el premio final.[15]

El problema es cuando esas asperezas llevan a que el sujeto se interne en la pantalla, para escapar a su partida con la realidad misma.

Byung-Chul Han va en la misma dirección que Baricco menciona que, en su efecto emancipador, la digitalización promete una forma de vida que se asemeja al juego. Pronostica un pasaje del Homo faber, al Homo ludens. [16] La vida puede ser un drama en el que el sujeto no se verá compelido a actuar, sino la verá como simplemente un juego. Tampoco querrá poseer nada sino experimentar y disfrutar. Pero el coreano no es tan optimista como el italiano, señalando que el homo ludens que solo quiere jugar y experimentar, debe despedirse de la libertad entendida y ligada a la actividad. Dice que quien actúa rompe con lo que existe y pone en el mundo algo nuevo, completamente diferente. Hoy la libertad de acción se reduce a la libertad de elección y consumo, lo cual es una libertad ilusoria.[17]

Freud en "El creador literario y el fantaseo" nos propone que el niño juega, el adulto actúa en la realidad, y el adolescente fantasea. Siguiendo ese texto se podría afirmar que para Freud en la niñez, el niño escenifica sus fantasías en el juego, crea un mundo privado a su medida al que consagra mucho tiempo y energía obteniendo un gran monto de satisfacción. El joven no deja de jugar, sino que lo sustituye paulatinamente por el fantaseo. A diferencia del adulto aún tiene licencia para fantasear, no se lo conmina a actuar en la realidad, es así que lo que aún no puede o teme llevar adelante en la vida, lo fantasea.[18] No es casual por esto mismo que el mundo virtual e Internet, haya entrado de tal modo en la cultura adolescente de hoy. Los juegos de rol y todos los juegos virtuales, son creaciones entre el juego infantil y el fantaseo adolescente, y proponen creaciones prêt-à-porter, fantasías prediseñadas, que le ahorran el trabajo psíquico al niño y al joven de crearlas, con el costo que eso implica. Estas múltiples propuestas tecnológicas y de consumo que invitan a un goce inmediato, llevan al vagabundeo y la errancia virtual sin impulsar a que los jóvenes subjetiven sus goces y deseos singulares, por la vía del inconsciente.

Una pregunta que creo debemos hacernos hoy es si el juego virtual, no ha terminado copando el mundo del juego simbólico y de la fantasía, previo al actuar, perturbando profundamente la creación, y llevando a una postergación cada vez mayor del acto.

Trabajando esta temática surgía una serie, El juego del calamar, que ha

provocado un impacto enorme, fue vista por cerca de 142 millones de personas, transformándose en la serie más vista de la plataforma Netflix. Cuando un producto de mainstream, se populariza de esa manera es más importante en términos culturales que por sus cualidades artísticas. Ya lo decía Freud y también Lacan, la psicología social es psicología individual. Con lo cual un fenómeno de estas características es para analizar, en tanto la serie fue vista por muchos jóvenes e incluso niños, que juegan al juego del calamar en el patio de las escuelas.

El tema central de la serie es el justamente el juego. Se trata de un juego extraño al que son convocados 455 adultos en quiebra o endeudados, que deben participar de diferentes juegos infantiles, para entretener a una elite de millonarios que gozan, apostando y viéndolos jugar. La gran diferencia es que lejos de la inocencia de los juegos infantiles, aquí los concursantes se juegan literalmente la vida, eso sí por un premio millonario. Si bien ya ha habido muchos videojuegos crueles y violentos, incluso series que han puesto en imágenes el juego de la muerte. El juego del calamar se caracteriza por ir un poco más allá, rompiendo las barreras que conocemos las del bien, de lo bello y del pudor, tal vez es por eso que ha provocado tanta fascinación ya que el goce por matar está por doquier, solo es posible ganar matando al Otro.

Por supuesto no es un juego, es todo menos un juego, en tanto le quita al juego lo que son sus características principales: el límite y las reglas, la intersubjetividad, lo fantasioso, lo inocente, pero fundamentalmente lo que señalaba Winnicott lo creativo y lo terapéutico. Por otro lado, no es casual que esta serie haya tenido el éxito que tuvo en la post-pandemia. Luego de tanta muerte, de habernos jugado la vida, en el día a día, después de pasar por la desconfianza y la distancia al Otro, el Otro que podía contagiarnos, que pasó a ser portador de un enemigo invisible.

### La realidad virtual no es la realidad psíquica

La afirmación de Stewart Brand es inquietante y a la vez interesante “mientras ellos jugaban –videojuegos- estaban completamente fuera de sus cuerpos, yo había visto solo una cosa capaz de hacerte sentir fuera de esa manera: las drogas.” Me recuerda y la conecto con otra afirmación que es de Lacan en la que define al éxito de la droga como todo lo que permite escapar al matrimonio con el hace pipí.[19] Allí habla de la toxicomanía más que como un disfuncionamiento como una solución con el uso de la droga el adicto se libera de las exigencias de la función fálica.

En el fuera de cuerpo de los juegos virtuales y de la droga, no hay matrimonio, no hay soldadura de la experiencia de goce con el sentido o la ficción. Puro real que no tiene articulación ni al cuerpo ni al significante. La operación analítica es contranatura, es el reverso de lo que plantea Brand, hace del fuera de cuerpo, cuerpo erógeno, cuerpo de goce. En el principio de un análisis el analista ofrecerá la articulación al sentido y al inconsciente, para luego de muchas vueltas dichas, romper con el sentido y apuntar al fuera de sentido y el fuera de cuerpo.

El seno de la transferencia es un espacio libidinal en el que el analista debe alojar y dar lugar al uso que los jóvenes hacen de sus gadgets, las aplicaciones y los juegos para ir recortando de esa experiencia virtual, qué hace cuerpo, qué se articula al cuerpo de goce de cada joven en particular. Cada uno de esos recortes y materiales se constituyen en piezas sueltas, retazos, que permiten al sujeto adolescente el armado de fantasmas y ficciones que enriquecen creativamente su relación con el cuerpo, su sexualidad y su mundo vital.

### Bibliografía

- Baricco A., *The game*, Editorial Anagrama, Buenos Aires, 2019.
- Byung-Chul H., *No cosas*, Taurus, Buenos Aires, 2021
- Freud, S., “Tres ensayos de una teoría sexual”, En *Obras Completas*, t. VII, Amorrortu Ediciones. Buenos Aires. 1989.
- Freud, S. “Las fantasías históricas y su relación con la bisexualidad”. En *Obras Completas*, t. IX, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1999.
- Freud, S., “El creador literario y el fantaseo”, En *Obras Completas* t. IX, Amorrortu Ediciones, Buenos Aires, 1999.
- Lacan, J. *El Seminario. Libro 6. El deseo y su interpretación*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 2016.
- Lacan, J. *El Seminario. Libro 10. La angustia*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 2006.
- Lacan, J. *El Seminario 14. La lógica del fantasma*. Inédito.
- Lacan, J., “Prefacio a *El despertar de la primavera*”. En *Otros escritos*. Paidós. Buenos Aires. 2014.
- Lacan, J., “Cierre de las Jornadas de Estudio de Carteles de la Escuela Freudiana”. En *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 17, Grama Ediciones, Buenos Aires. 2003.
- López, G., *Adoles(seres). La orientación a lo real en la clínica con adolescentes*. Grama Ediciones. Buenos Aires. 2020.
- López, G., *La adolescencia en los tiempos que corren*, Grama Ediciones, Buenos Aires, 2022.
- Winnicott, D., *Realidad y juego*, Editorial Gedisa, Barcelona, 1992.

[1] Diferenciación que propone Jorge Dubatti para la experiencia teatral. La experiencia convivial es ancestral, surgió con el hombre mismo. A esa experiencia convivial le oponemos la experiencia tecnovivial, experiencia que se caracteriza por servirse de los artefactos creados por el hombre, y que no implican el encuentro cuerpo a cuerpo presente. Antonin Artaud, llama al teatro contagio, lo hace para dar cuenta que la experiencia convivial del teatro excede la comunicación y el lenguaje e implica una zona de inefabilidad.

[2] López, G. “Algunos efectos de la pandemia sobre la subjetividad adolescente. Coyunturas de la angustia”. En *La adolescencia en los tiempos que corren*, Grama Ediciones, Buenos Aires, 2022. p. 126.

[3] Según una encuesta realizada en España por *Empantallados y Gad*. El impacto de las pantallas en la vida familiar durante el confinamiento <https://empantallados.com/covid19/#p-pom-block-338>, de una muestra representativa de 300 padres de niños y adolescentes menores de 18 años, un 52% de los progenitores han tenido que comprar un nuevo dispositivo (tablet, ordenador, celular), el 49% que realizó la compra lo hizo por las clases

online de sus hijos. Respecto al tiempo de ocio digital (que se agrega a las actividades escolares) el aumento ha sido significativo. De lunes a viernes, los hijos más pequeños han dedicado casi cuatro horas diarias al uso de pantallas, un 76% más que antes del confinamiento. Este crecimiento es ligeramente superior al experimentado por los hijos mayores, adolescentes 68% más que antes del encierro en casa por el COVID-19, hasta llegar casi a las cinco horas diarias. En fines de semana, se ha incrementado en un 36% en el caso de los hijos menores, hasta llegar a las 4,5 horas diarias, y en un 33% en el caso de los hijos en el caso de los mayores, hasta las 5,3 horas.

[4] En mi libro *Adoles(seres)*. La orientación a lo real en la clínica con adolescentes planteo a esos dos reales, como doble positivación de goce, que el joven debe afrontar con las pocas herramientas que tiene fundamentalmente el fantasma sexual infantil. p. 39.

[5] López, G., *Adoles(seres)*. La orientación a lo real en la clínica con adolescentes. Grama Ediciones. Buenos Aires. p. 53.

[6] Freud, S., "Tres ensayos de una teoría sexual", En *Obras Completas*, t. VII, Amorrortu Ediciones. Buenos Aires. p. 189.

[7] *Ibidem*, p. 200.

[8] En mi libro *Adoles (seres)* *La orientación...* dedico un capítulo a explicar porque la clínica de adolescentes es una clínica del fantasma en las neurosis.

[9] Lacan, J., "Prefacio a *El despertar de la primavera*". En *Otros escritos*. Paidós. Buenos Aires. 2014. p. 587.

[10] *Ibidem*, p. 587.

[11] *Ibidem*, p. 588.

[12] Algunas viñetas pueden leerse en el libro que compilé *La adolescencia en los tiempos que corren*, Grama Ediciones, Buenos Aires, 2022.

[13] Baricco A., *The game*, Editorial Anagrama, Buenos Aires, 2019, p. 24.

[14] *Ibidem*, p. 120.

[15] *Ibidem*, p. 127.

[16] Byung-Chul H., *No cosas*, Taurus, Buenos Aires, 2021, p. 22.

[17] *Ibidem*, p. 23.

[18] Freud, S., "El creador literario y el fantaseo", En *Obras Completas* t. IX, Amorrortu Ediciones, Buenos Aires, 1999, p. 128-129.

[19] Lacan, J., "Cierre de las Jornadas de Estudio de Carteles de la Escuela Freudiana". En *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 17, Grama Ediciones, Buenos Aires, p. 16.

## Acto institucional por el Día de la Memoria, la Verdad y la Justicia. Intervenciones sobre la película “Argentina, 1985”

Por Lucía Rossi



Este año para el Acto Conmemorativo del Día de la Memoria, la Verdad y la Justicia, se convocó a producciones alrededor del evento del año: la película “Argentina, 1985”. Se decidió considerar intervenciones sobre el tráiler. Ambas cátedras de Psicología, Ética y Derechos Humanos aportaron sus respectivas miradas.



La Profesora Julieta Bareiro aborda el “terror disfrazado de violencia social” y las vicisitudes de la posición subjetiva del fiscal Julio César Strassera. Al respecto sostiene: “En la película ‘Argentina, 1985’ se refleja el momento crítico del Juicio a la Junta Militar acusados por la figura del fiscal general Strassera. Muchas líneas de interpretación aparecen en el film, el histórico, el político, el cultural, etc. De todas estas posibilidades interpretativas hay una que llama la atención: la construcción del personaje de Strassera. Si bien la película se centra en el presente narrativo previo a la decisión del juicio civil y finaliza con el pedido de condena del fiscal, hay múltiples referencias al pasado aberrante por el cual se pide justicia. Los sobrevivientes testimonian el tormento sufrido, los familiares de las víctimas relatan la pérdida y desconocimiento de sus seres queridos. Relatos desgarradores que afectan a la opinión pública de finales de 1984 y comienzos de 1985 como de la audiencia que mira el film. El pasado deja huellas imprescindibles de ser reconocidas en su dimensión terrorífica y en la exigencia de condena. Sobre estas referencias, también la figura del fiscal tiene una deuda con el pasado basada en la acusación de no haber escuchado tiempo atrás los pedidos de búsqueda de los desaparecidos. Este reclamo aparece en el propio personaje cuando increpa al que interpreta a Moreno Ocampo, exigiéndole que le explicite cuál acción omitió realizar antes, que diga en voz alta qué fue aquello que no hizo. Ninguno de los diversos personajes que cuestionan la inacción del pasado lo expresa abiertamente. Pero

tampoco resulta necesario, el fiscal Strassera se encuentra atravesado por su propia denuncia: cuál es el lugar de la justicia frente al terror disfrazado de orden social. Ante esta interpelación personal y colectiva, surge una posibilidad: un tiempo oportuno, su propio *kairòs* de estar ‘a la altura del desafío’ como también se expresa varias veces en la película. En este momento histórico de denuncia, Strassera asume plenamente su responsabilidad: la acusación de crímenes y su pena correspondiente. Los matices de su personaje señalan la complejidad de cada ser humano frente al horror. Pero también la ocasión de valentía que trasciende la historia personal y transforma su propia época y el futuro que de ella se abre: memoria, verdad y justicia, sólo son posibles si hay una voz que la denuncia en nombre de un país que lo reclama”.

Por su parte, el Profesor Michel Fariña interviene desde la significatividad recurrente de la ópera Tannhäuser en Strassera: la Intolerancia al conflicto, su tramitación. Cómo se resuelve con violencia con la muerte en el más allá. Comienza con una escena en bloque consolidada, impenetrable. Emociona la estrategia para probar la sistematicidad de un plan previo. Una humilde búsqueda. También conseguir la valentía de los testimonios que singularizan lo vivido. Valorar el poder de la palabra en democracia, en contrapunto con la mordaza. Podemos preguntarnos: ¿Quizás esa sea la clave del estallido de masividad de nuestra carrera? Poder decir, poder escuchar. No más pasaje al acto. No más capuchas, no más torturas. Entendidos como intentos infructuosos de abolir la subjetividad, dan la palabra al testimonio, la hacen pública. Ahora es escuchada, ahora son juzgados: la Democracia está viva. En el juicio a las Juntas Militares el Poder Judicial es valiente, hay instituciones, hay ley, hay sujeto. Hay pruebas y testimonios que lo respaldan: Hay Justicia.

El Profesor Fariña nos comenta: “El fiscal Julio César Strassera, además de un destacado jurista, era un gran amante de la ópera y asiduo asistente a las funciones del teatro Colón. La recreación que hace Ricardo Darín de su figura en el film ‘Argentina, 1985’ expresa de manera cabal esta pasión por la lírica. En distintos pasajes de la película lo vemos escuchando arias de ópera. Son momentos *diegéticos*, es decir, en los que la audición musical forma parte del argumento, pero cuyas arias se elevan más allá de la trama, ofreciendo un conmovedor subtexto sobre el personaje. Y, por cierto, acerca de las ominosas circunstancias con las que Strassera debió lidiar durante ese histórico juicio. ¿Cuáles son esos pasajes de ópera que escuchamos a lo largo del film? Se trata de Tannhäuser, de Richard Wagner, inspirada en leyendas germánicas sobre las almas que transitan este mundo y el del más allá, entre el mundo material y el espiritual... entre el mundo y el inframundo. ¿Qué es un desaparecido, sino un alma atormentada entre dos mundos? Así, el film ‘Argentina, 1985’ nos sorprende ofreciéndonos una puesta en abismo, concepto que refiere a una obra al interior de otra, cuando la segunda establece un diálogo con la primera y arroja una nueva luz sobre ella. Una película dentro de una película, una obra de teatro dentro de otra -como la célebre *play scene* de los comediantes en Hamlet, que termina delatando al asesino del Rey-. En la película de Santiago Mitre, las arias de ópera introducen el pathos situacional, desdoblado la escena. Los desgarradores testimonios del juicio evocan así a quienes ya no están en este mundo... pero que, ante la ausencia de cuerpos y sepulturas, tampoco pueden ser duelados y despedidos. Compartimos este minuto y medio de tributo al film ‘Argentina, 1985’: el tráiler original de la película, intervenido conceptualmente con pinceladas analíticas y con el fondo del coro de los peregrinos de Tannhäuser, en una puesta en abismo cinematográfico-musical”.

El film es sobre el juicio a las Juntas Militares. Era un juicio que faltaba, que era



imprescindible (especialmente para la juventud). Porque muy pocos jóvenes conocían ese terrorismo de Estado tal como fue. La enorme importancia de los organismos de derechos humanos y la posición ética del presidente Raúl Alfonsín, produjeron un gran impacto en todos, pero especialmente en los jóvenes.

Cierra la presentación con las palabras del Profesor Delgado: *"Es una película imprescindible en la construcción de una democracia social. Abogo porque el film, pueda presentarse en los ámbitos educativos, de colegios secundarios y universidades. En nuestra facultad de psicología, en el hall, todos los docentes, no docentes y alumnos, pueden encontrar los nombres de los que pisaron sus aulas y fueron asesinados y desaparecidos"*.

## Talleres de E.S.I. con niños/as, adolescentes y familias

Por Mariana Soler



El Psicoanálisis tiene la responsabilidad de pensarse de nuevo y crear dispositivos de intervención extramuros que promuevan la producción de subjetividad en contextos donde habitan los niños/as, adolescentes y las familias: las instituciones educativas, de salud y comunitarias, redes vinculares entramadas de manera presencial y/o digital, pre y post pandemia.

La Ley Nacional de Educación Sexual Integral fue un acontecimiento que generó en nosotros (docentes / psicoanalistas) crear y pensar algo nuevo: talleres de sexualidad en los contextos educativos de las escuelas y en espacios sociales, recreativos, de salud. Devinimos un equipo interdisciplinario itinerante entre la Universidad y las instituciones, móvil, que inauguró recorridos académicos y de experiencias compartidas entre psicoanalistas, médica-ginecóloga, docentes y estudiantes pasantes de grado y posgrado.

Como punto de partida de nuestro viaje itinerante hacia diversidad de jardines, escuelas primarias, secundarias y especiales de Capital y de Buenos Aires; armamos un equipaje de herramientas conceptuales y metapsicológicas del Psicoanálisis que aún hoy consideramos vigentes, necesarias, constitutivas de la estructuración psíquica de niños/as y adolescentes. Con el desafío de que este equipaje en el devenir de cada viaje se saque del fondo de la valija, se use, se ponga en juego, se deconstruya y actualice renovando y reconfirmando su vigencia, en el hacer de un dispositivo en situación.

El año 2020 nos sorprendió el trauma mundial de la pandemia del coronavirus, que puso en jaque nuestras prácticas y nos impuso ser resilientes: afrontar los impactos psíquicos de las angustias de las infancias, adolescencias y familias; intentando revisar y crear de nuevo herramientas conceptuales y de intervención que pudieran navegar las aguas difíciles epocales.

Hoy 2023 ¿con qué equipaje proponemos actuales viajes de Talleres de ESI con niños/as, adolescencias y familias?

En un mundo líquido, fluido donde todo cambia y nos cambia, no sería de mucha utilidad un equipaje tradicional, ortodoxo como una valija llena de ropa, libros y objetos sólidos.

A un adolescente tal vez le importaría solo llevarse de viaje su celular, con sus infinitas redes de amigos, música, procesos psíquicos digitales...

Un niño/a tal vez pediría llevarse su oso de peluche o juguete preferido, valioso porque condensa lo lúdico, creativo, afectivo y simbólico de la vida psíquica infantil.

Nosotros psicoanalistas, profesionales de la salud ¿qué equipaje conceptual y dispositivos de intervención portamos, deconstruimos y volvemos a crear en cada situación epocal contextual?

Dibujáramos como una red conceptual que al modo del garabato de Winnicott se vaya trazando de manera informe, creativa, abierta, bajo un movimiento constante de líneas de fuga que pueda ir siendo en cada situación singular. En ese dibujo único y situacional, se entraman:

- *Una Educación sexual para la subjetivación de niños/as, adolescentes y familias.*
- *Los talleres de ESI como dispositivos de intervención.*

Las subjetividades son movimientos de producción deseantes, singulares de cada niño/a, adolescente. Vivencias de sentirse vivo, de experimentar la vida. Bien-estar, buen-vivir, calidad de vida, sentirse vivo. La subjetividad es saludable cuando promueve integraciones entre el cuerpo y la vida afectiva, produce y crea sentidos, escenas lúdicas, ficcionales, pensamientos, sueños... recursos transicionales de un jugar y pensar con otros que tienen la marca del propio deseo.

Proponemos entonces que la educación sexual es posible en el marco de la subjetivación: creando espacios de talleres que puedan alojarla con hospitalidad.

Es indiscutible que desde la más temprana infancia los niños/as y adolescentes crecen y producen subjetividad en familia, en la escuela, con los otros y en escenarios múltiples digitales. Saber, conocer, aprender implica producir sentidos, simbolizaciones propias, deseantes. Saber no es solo tener información, sino poder producirlo desde recursos cognitivos y psíquicos: imaginarlo, soñarlo, jugarlo, olerlo, saborearlo. En el tema de la educación sexual... ¿cómo aprendemos lo que es el cuidado del cuerpo? ¿Cómo sabemos lo que es la sexualidad, el amor?

Un bebé enchastrándose con la papilla... un niño jugando con plastilina, ténpera o arena... un grupo de adolescentes tirándose harina y huevos por cumplir 15 o por finalizar el colegio... amasados, modelados, dibujos, graffitis, tatuajes, mensajes e imágenes por Instagram y Twitter... múltiples formas de procesamientos psíquicos que usan los niños y adolescentes de hoy para metabolizar experiencias y producir saberes singulares y grupales.

Información no falta, al contrario, hay un exceso, un bombardeo de info que demanda modos de elaboración, modos de procesamiento psíquicos y de producción de pensamiento. Uno de los riesgos actuales es el atiborramiento de información que se consume, pero sin metabolización, sin poder crearle sentidos. Así encontramos muchos niños y adolescentes que tienen mucho y consumen mucho, pero con grandes sensaciones de vacío, aburrimiento, de que nada importa ni tiene sentido. Subjetividades en riesgo de deshidratación psíquica (Bleichmar, 2008): llenas de objetos y goces inmediatos que paradójicamente producen un vacío de alimento psíquico. Vacío de funciones como la simbolización, el jugar, el imaginar, el pensar, la capacidad de soñar con otros.

Muchos adultos, padres y formadores, ponen el acento en la preocupación de que los hijos no queden por fuera de la cadena reproductiva y en esta realidad

regulada por el sistema de consumo, los medios y la predominancia de lo líquido, veloz y acelerado; priorizan que puedan realizar la mayor cantidad de actividades posibles, recibiendo la mayor información posible. En contramano, proponemos una educación donde las subjetividades puedan tener tiempo para jugar, simbolizar, producir nutriendose de pensamientos deseantes y de recursos que generan espesor psíquico.

Subjetividades que preguntan, producen en Talleres de ESI como dispositivos de intervención:

- Talleres con familias:

Realizando talleres de ESI con familias en CABA, Buenos Aires y provincias del interior del país, nos encontramos compartiendo talleres con padres, hermanos, abuelos, vecinos del barrio que están a cargo de la crianza, parejas nuevas de familias ensambladas, "la novia de una mamá o el novio del papá", madres adolescentes, padres de un hijo adoptado o procreado por inseminación artificial, grupos familiares inmigrantes, curadores o figuras de apoyo de personas con discapacidad. .Todos ellos en su diversidad de realidades sociales y tramas afectivas se sienten convocados y participan con derecho y protagonismo en los talleres de ESI para familias.

Surgen en los encuentros algunas de estas preguntas que disparan a pensar:

*"¿A qué edad estaría bien que nuestro hijo duerma solo? ¿Es normal que todavía no vaya solo al baño, o no se vista solo?"*

*"¿Puede un varón jugar con disfraces de nenas? Mi hijo quiere disfrazarse de Shakira, pero el papá no quiere porque dice que no es de varón."*

- Talleres con niños/as:

En una escuela primaria se solicita trabajar con un primer grado donde circulan muchas críticas, burlas y agresiones con relación al cuerpo del otro. Luego de ver una escena de la película La Bella y la Bestia, surgen preguntas y construcciones de pensamientos grupales: "La Bestia es primero fea, sucia y bruta porque quiere obligar a la Bella a bajar a comer y la tiene encerrada. . . Después cambia, se baña y es linda cuando trata bien a la Bella. . . La Bella es valiente porque se anima a decirle que No, aunque le tiene miedo.

*A mí tampoco me gusta que, en mi casa o mis amigos, me obliguen con gritos cuando digo que No."*

- Talleres con adolescentes:

En una escuela secundaria los de tercer año piden hacer un taller sobre "noviazgos tóxicos": "Amar mucho a alguien es difícil porque te da celos? ¿cómo separamos el control y la obsesión de la inseguridad? Le espío el celular porque me da miedo cuando mi novia sale con amigas"

En un Centro de Día para jóvenes con discapacidad mental, durante la pandemia en un taller por Zoom preguntan: "¿Por qué no podemos vemos ahora presencial? ¿Cuándo voy a poder abrazar y darle un beso a mi novia sin barbijo?"

Proponemos entonces al Taller de ESI como *un dispositivo*, un territorio de producción psíquica, intra e intersubjetiva. No se reduce a una técnica ni a una charla donde se brinda información. Implica el tejido de un espacio donde subjetividades producen una experiencia singular/compartida desordenada, informe, donde circula potencialidad lúdica deseante. Se producen saberes

enraizados a las experiencias infantiles y adolescentes con la sexualidad y el crecimiento.

El dispositivo del taller devino un hallazgo que entrama los trabajos psíquicos del crecimiento en una grupalidad, creando un espacio intermediario donde habita el jugar, la intersubjetividad y lo epocal. Nuestra mirada teórica, nuestro tipo de abordaje y el dispositivo creado persiguen mediante la promoción lúdica de experiencias generar espacios y tiempos con función subjetivante con relación a una sexualidad saludable.

### Bibliografía:

Bleichmar, S. (2005) La subjetividad en riesgo, Buenos Aires, Topia editorial.

Rodulfo, R. (2004) El Psicoanálisis de nuevo. Ed Eudeba.

(2012) Los lugares donde se trama la subjetivación. En Revista Generaciones. Pensar niños/as- adolescentes-familias. Buenos Aires. Eudeba.

Soler, M. - Lepka, M. y otros. 2016. Pensando la sexualidad en la escuela: de las ideas al aula. De ¿Qué diría Víctor Hugo? Buenos Aires.

Winnicott, D. (1979) Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona: Laia.

(1986(1970)). Realidad y juego. Buenos Aires. Gedisa.

## La caverna de Lacan. Del psicoanálisis como forma de vida

Por Maximiliano Zenarola



Este artículo juega con un contrapunto entre la filosofía de Platón y el psicoanálisis de Jacques Lacan. Más allá de la erudición que pueda encontrarse a la base de este contrapunto, nos interesa proponer una lúdica provocación para pensar los alcances y los efectos de transformación subjetiva que hacen a la esencia de un psicoanálisis. A tal fin utilizamos el concepto de extracción y sus tres declinaciones (tópica, epistémica y axiológica) para mostrar cómo se las arregla un análisis para producir en un sujeto las transformaciones subjetivas que lo alineen con la dimensión del deseo.

El psicoanálisis produce cambios en el sujeto que se aviene a su experiencia. Aunque no haya garantía de que esos cambios acontezcan -muchas variables interceden, una destaca: ese cambio no se produce sin la anuencia del participante mismo-, cambiar al sujeto forma parte de la esencia de un análisis. La transformación subjetiva es la potencialidad misma de un análisis.

Se dirá con toda simpleza: el psicoanálisis hace bien. O con alguna osadía: el psicoanálisis cura. ¡Ya señalaba Lacan cuánto se ahorrarían los sistemas de salud si incorporaran el psicoanalista en la nómina de sus prestaciones!

Sin embargo, desde las elaboraciones de Jacques Lacan acostumbramos a no reducir el psicoanálisis a una terapéutica. Puesto que no lo es, hoy querría explorar esa otra faceta del psicoanálisis que abre al individuo al capítulo de su subjetividad allende las regulaciones más o menos homeostáticas que consiga en él.

Para explorar ese campo de la subjetividad convocaré a Platón. Hace ya mucho tiempo Platón utilizó su famosa alegoría de la caverna para ilustrar la conversión del hombre ingenuo en filósofo. Desplegando magistralmente las líneas generales de lo que conocemos hoy en día como ejercicios espirituales, demostró que en absoluto podía la filosofía ser considerada como una disciplina inerte o reducida a una mera gnoseología sin incidencia en el sujeto. Si el sujeto del conocimiento es, tomado en su extremo crítico, fundamentalmente determinante respecto del objeto conocido, el sujeto del ejercicio espiritual es fundamentalmente determinado por su experiencia filosófica. La filosofía es una práctica que produce los más hondos efectos y transformaciones en el hombre que alinea su ser con la sabiduría. La filosofía es, para decirlo todo, una forma de vida.

Pero hoy querría jugar con la idea de una caverna de Lacan. El psicoanálisis también produce transformaciones en el sujeto que atraviesa una experiencia de análisis. Inspirado por la lógica de un ejercicio subjetivo tal como el explorado por Platón, me gustaría desplegar algunos paralelismos entre sendas experiencias para delinear qué clase de efectos genera el psicoanálisis en la subjetividad de los analizantes.

### La verdad y la subjetividad

Si el ser humano puede ser transformado por una práctica como el psicoanálisis, no es porque sepa tocar las regulaciones que condicionan el bienestar del individuo, sino porque alcanza la dimensión de su verdad.

No se trata en él de una entidad homogénea, sino de un punto de intersección de planos. Podemos estudiarlo desde diferentes perspectivas, pero, a los fines de señalar un contraste que nos ayude a pensar el terreno sobre el que incide un análisis, propongo esta definición: el sujeto es aquella dimensión del individuo sometida a las leyes de la verdad. El cuerpo del hombre se rige por las leyes de la física y puede ser alcanzado por las técnicas de la medicina en todos los niveles en que ésta sabe actuar; el ser del hombre, empero, depende de una dialéctica.

El despliegue de lo que Lacan llamó la operación verdad es responsable de los cambios que advienen en el sujeto. La verdad extrae al hombre de un primer estado espontáneo del ser a otro estado, que para el filósofo y el analista se declinará de distinto modo.

### La extracción

En el caso de Platón es claro que la operación que posibilita ese pasaje de la espontaneidad al saber es del orden de una extracción. En el relato de la alegoría, ésta implica el sentido más llano del término: el filósofo ingresa en la caverna e invita a sus habitantes a salir de ella. Pero no es el mero recorrido locativo el responsable de las modificaciones del sujeto -recordemos que se trata de una alegoría-, sino su disposición a escuchar la verdad del filósofo.

Del mismo modo opera el analista. Hay certidumbres en las cuales el sujeto vive como en su casa, pero el análisis lo desaloja de ellas (o a ellas de él) produciendo un efecto de pérdida a cada nivel donde ella se constata, fundamentalmente en el dominio del sentido. Paradójicamente, lo que se pierde en un análisis se revierte como la condición de lo que se llamaría, en otras prácticas, un bienestar o una cura. El descubrimiento freudiano podría ser traducido en estos términos: el hombre sufre del sentido que asigna sus acontecimientos. Lo que se pierde en un análisis es lo que se gana, ya sea porque perder lo perdido alivia, o porque perder lo perdido deja el lugar vacante para nuevas cosas.

Propongo entonces la extracción como el nombre genérico del efecto que las intervenciones del analista producen en el sujeto. La caverna de Lacan, consecuentemente, será el nombre genérico para la experiencia de análisis.

Al filo de esta extracción voy a declinar la transformación del sujeto, conjugándola bajo tres modos que ilustren el proceso desde diferentes perspectivas: tópica, epistémica y axiológica. Cada una de ellas comporta el pasaje de un estado primero, espontáneo, ingenuo, a un segundo estado en el cual se realiza la obra analítica.

Vamos a recorrer primero la caverna de Platón para constatar cómo opera allí la extracción platónica.

### Las tres extracciones en Platón

La extracción tópica en Platón se dirá: del mundo sensible al mundo inteligible. Es una extracción ontológicamente tópica. Se trata para el filósofo de comprender

que este mundo que percibimos aloja las formas inteligibles de las cuales depende el verdadero conocimiento. El pensamiento platónico es fundamentalmente trascendental: hay otro mundo allende el inmediato en el cual se juega la verdadera esencia de las cosas. Para el filósofo se trata de encontrar las ideas que anidan en los fenómenos y no dejarse fascinar por estos en su perenne transmutación.

La extracción epistémica, por su parte y consecuentemente, atañe al modo de conocimiento del sujeto. De la opinión al saber (o a la ciencia) puede ser una buena síntesis del asunto. Quien no sabe, opina. No esperamos de un científico una opinión, sino un saber, pero sí esperamos una opinión, incluso de un profesional, cuando se trata de temas sobre los cuales no hay consenso universal.

En el caso del filósofo platónico, se trataría de arribar a un saber de las formas últimas de la realidad, por oposición a la opinión sin fundamento. El problema con la opinión no es que carezca de efectividad, sino que carece de fundamento. Los medios de comunicación son un buen ejemplo de este problema: quien lee un diario, muchas veces no lo lee para informarse, sino para ratificar lo que cree saber. Pero el filósofo debe apuntar a lo que es verdaderamente cierto, incluso si lo que descubre va en contra de lo que sostiene.

Finalmente, la axiología es la parte de la filosofía práctica que estudia la relación del sujeto con los bienes morales. Diré entonces que la extracción axiológica consiste en retirar al sujeto del cultivo de los bienes y conducirlo al cultivo del Bien Supremo. Cada quien cree que algo es bueno, señala Platón: algunos cultivan la amistad, otros el trabajo, otros la templanza, etc. Pero lo que él propone es que no puede haber bienes (pues, si distintas cosas son un bien, entonces no son El Bien), sino que el filósofo debe perseguir el cultivo del Bien Supremo, tema en el que no podemos ingresar aquí.

Se ve entonces que todas las líneas de fuerza de esta triple extracción (que son tres modos de desplegar un mismo movimiento subjetivo) llevan al sujeto a adoptar como fundamento de su pensamiento y de su acción un determinado saber sobre la realidad que lo apuntala en una definida posición y configura el modo mismo de vivir consigo, con el mundo y con los otros.

Esta estructura es la idea central que quiero explorar, pero en el campo, ahora, del psicoanálisis.

### La caverna de Lacan

La extracción tópica voy a definirla así: de lo imaginario a lo simbólico. Les propongo el siguiente hilo conductor: imaginario y simbólico son dos modalidades del lenguaje. Diré (primera acepción) que es imaginario un relato que no explicita las condiciones de su producción, mientras que un relato simbólico es aquel en el cual es posible identificar su determinación inconsciente.

En la espontaneidad de su expresión el sujeto actúa sus creencias sin mediación. Es así como un hombre podría creer que su mujer debe adecuarse a sus expectativas y frustrarse cuando las mismas no son obedecidas. Sería tarea del análisis estudiar por qué ese hombre depende en su estabilidad subjetiva de la docilidad de la mujer.

Diré por consiguiente (segunda acepción) que lo imaginario configura asimismo una modalidad del ser. El sujeto vive una vida imaginaria, porque las palabras que profiere no portan eficacia de cambio alguno. Para iluminar este problema Lacan había diferenciado desde muy temprano estas dos modalidades del lenguaje bajo el acápite de palabra plena y palabra vacía. Se verifica a este respecto una suerte de paradoja: la palabra vacía es la que llena el mundo de objetos que pueden llegar a ser muy variados y entretenidos, pero que no tienen a fin de cuentas ninguna

eficacia subjetiva más que la de sostener las pasiones del sujeto. En cambio, la palabra plena es aquella que introduce la nada de la cual surge el deseo y el incipit de una transformación posible.

Pasar de «mi mujer tiene que hacer lo que yo digo» a «no sé por qué exijo de mi mujer obediencia» es un cambio fundamental en la dimensión del relato en un sujeto que comienza a despuntar las razones inconscientes de sus ideaciones.

Mientras tanto (tercera acepción) diré que ese mundo es imaginario porque ofrece al sujeto las imágenes en las que está cautivada su pasión. Los otros a quienes se dirige el sujeto están allí en función de una escena inconsciente que el sujeto actúa sin saber que se encuentra, él y los demás, representando un guion que condiciona lo que exige, lo que sufre, lo que actúa. Otra forma de decir esto es indicar que las imágenes, para el psicoanálisis, no son meramente los recortes en el plano perceptivo, sino que están cargadas libidinalmente.

Al igual que en el reino animal, hay formas que cautivan al individuo, pero en el caso de los seres hablantes esas formas no están determinadas únicamente en el plano visual, sino que se engranan en rasgos simbólicos. Así como para un pavo real la estructura y la coloración de la cola de su partenaire puede ser el disparador de su imprinting, para un hombre la idea de «una mujer difícil» puede promover una elección que no depende de lo que se ve sino de lo que se piensa. De allí que el término imagen en psicoanálisis no pueda reducirse a lo visual, sino que lo simbólico también incide en lo que Freud llamaba la elección de objeto.

De lo imaginario a lo simbólico, por lo tanto, quiere decir que el análisis lleva al sujeto a entender por qué se interesa por lo que se interesa, que sus intereses y sus pasiones están determinados por una dimensión en la cual no repara sponte sua.

Lo cual nos lleva a la segunda extracción.

La extracción epistémica voy a definirla de este modo: de la repetición al saber inconsciente. El saldo de un análisis también es un saber, aunque no sea éste de la misma índole que el científico ni que, mucho menos, sea el eje gravitacional de un análisis. Decimos que el saber es un saldo, que no es lo mismo que decir que es la meta.

Ese mundo, que el sujeto vive en la inmersión más incuestionada, a los oídos del analista delinea el contorno de cosas repetidas. Los ejemplos están a la orden del día, pero un adagio lo resume perfectamente: es el tropezar siempre con la misma piedra.

A decir verdad, llegar a considerar las propias cosas bajo el prisma de la repetición ya comporta una elaboración, pues hay quien repite sin saber que repite. Luego está quien repite, lo sabe, mas no sabe por qué repite. Y luego está quien atisba cada vez con más rigor las causas de su repetición.

Pero una repetición asumida es algo bien distinto que una repetición ignorada. Quien sabe que repite ya está en las vías de indagarse sobre sus causas; quien no sabe que repite puede incluso creerse libre, aunque sus elecciones se muestren prototípicas y las oriente una y otra vez en la misma dirección.

Por eso otra manera de tematizar esta extracción epistémica es: de las escenas a la Otra Escena.

Para el psicoanalista el mundo del sujeto (con todas las dimensiones, planos, heterogeneidades que se pueda desplegar) puede ser resumido en una escena (pongo el acento en una) que llamamos con Freud y Lacan el fantasma. Dice un



dicho que con un martillo en la mano todo parece un clavo, y en psicoanálisis nuestros martillos tienen una forma bien definida. Eso que llamamos un carácter oral (o una demanda oral, para decirlo en el vocabulario de Lacan) nos confronta con un sujeto para el cual el mundo debe aportarle aquello que le falta, siguiendo el modelo de la relación con el objeto-pecho. De una manera similar, aunque distinta en estructura, un carácter anal (o una demanda anal), nos confronta con un sujeto que se las ingenia para que el mundo le pida algo que él luego se resistirá a ceder, siguiendo el modelo de la relación con el objeto-heces.

Si el análisis pudiera mostrarle a este último, por ejemplo, que cada situación de su vida (la relación con su jefe, con su esposa, con sus hijos, con su equipo de Fútbol . . .) tiene una misma estructura por la cual él se hace pedir para luego dejar al otro con las ganas; pues bien, estaríamos en condiciones de introducir a ese sujeto en la Otra Escena que comanda, como el guion maestro, las situaciones de su vida.

Porque el sujeto podría virtualmente vivir toda su vida adormecido en la mecedora de sus demandas sin saber siquiera que su vida tiene forma de demanda, debemos pasar entonces a la última forma de extracción.

La extracción axiológica voy a proponerla de este modo: del letargo del placer a la ética del deseo.

Este último punto quizás sea el más importante a la hora de pensar la propuesta de este artículo: el psicoanálisis como forma de vida. Pues es cierto que todos quieren ser felices, y esta felicidad puede adquirir para cada cual una forma diferente. Sin embargo, es bien evidente que la felicidad es algo que aporta placer (la reflexión ética identificó hace varios siglos el Bien con la felicidad), pero para el psicoanálisis el placer, antes de ser una decisión meditada del individuo en el campo de la moral, es la meta inconsciente del sujeto, el principio fundamental de su aparato psíquico. El sujeto busca una y otra vez la reproducción de aquellas situaciones sobre las cuales descansan las certidumbres de su vida y sus identificaciones yoicas.

Sin embargo, además del placer en psicoanálisis existe el deseo. Y la paradoja estriba en que la experiencia del deseo es las más de las veces motivo de angustia, no de felicidad. De allí que debamos aparejar a la noción de deseo la noción de autenticidad antes que la de felicidad. El deseo no nos conduce a una vida más feliz, sino a una vida más auténtica.

Quien se analiza testimonia de sus esfuerzos por tratar de ser feliz reproduciendo aquellas escenas que constituyen la armazón imaginaria de su mundo. Y es en este sentido que el sujeto fuerza todas las aristas de su vida para que los engranajes encajen en su maquinaria en aras de un ideal que el análisis debería desmontar.

Ahora bien, puesto que el deseo se vive bajo el modo principal de la angustia, es evidente que quien se analiza debe elegir entre el letargo del placer o la angustia del deseo, y que esta decisión no puede serle resuelta desde afuera<sup>[1]</sup>. Se oye muchas veces que los sujetos se adormecen con un placer determinado ante una frustración en su vida. El placer es la excusa por antonomasia para desentenderse de los problemas del deseo. Por eso Lacan planteaba una ética como el suelo mismo de un análisis, no siendo la técnica del analista sino un medio para implantar esa ética a cada trama de una cura.

Por eso en un psicoanálisis no se trata de sentirse mejor (aunque el bienestar se produzca en el curso de las sesiones), sino de orientar las elecciones por el deseo y su incomodidad.

Lo que hay al final de un psicoanálisis no es un filósofo. Por eso hablamos de

la caverna de Lacan, y no de la de Platón. Lacan mismo había afirmado que al final de un análisis lo que surge es un analista. Sea que alguien se forme como psicoanalista por su interés en la clínica, o bien que, llevado por el sufrimiento de su vida, recorra el camino de un análisis hasta sus últimas consecuencias, el producto de un análisis es un analista.

La caverna de Lacan es, para decirlo brevemente, un dispositivo que hace de un sujeto un psicoanalista; que ha podido informar en él (es decir, darle la forma de) aquello que pone en condiciones el deseo.

Lacan podría resumir todo lo que hemos tratado en estos términos:

«La vida sólo piensa en descansar lo más posible mientras espera la muerte. Es lo que come el tiempo del lactante al comienzo de su existencia, por sectores horarios que no le dejan abrir sino apenas un ojo cada tanto. Traicioneramente hay que sacarlo de ahí para que alcance ese ritmo por el cual nos ponemos en concordancia con el mundo. [...] el letargo es el estado vital más natural. La vida sólo sueña en morir.»<sup>[2]</sup>

A esa extracción traicionera se compromete un psicoanalista con aquellos desdichados que querían seguir durmiendo.

## Bibliografía

Allouch, Jean. El psicoanálisis ¿es un ejercicio espiritual? Respuesta a Michel Foucault

Foucault, Michel. La hermenéutica del sujeto. Curso en el Collège de France (1981-1982)

Hadot, Pierre. ¿Qué es la filosofía antigua?

Platón. República

[1] «[...] el psicoanálisis es una técnica que respeta a la persona humana [...] que no sólo la respeta, sino que no puede funcionar sino respetándola.» Lacan, J. (2001) El seminario. Libro 1. Los escritos técnicos de Freud (1953-1954), Buenos Aires, Paidós, págs. 53-4.

[2] Lacan, J. (2008) El seminario. Libro 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica (1954-1955), Buenos Aires, Paidós, pág. 348.