

**Universidad Nacional de Tucumán  
Facultad de Psicología  
Doctorado en Psicología**



**TESIS DOCTORAL**

**El Psicoanálisis como práctica de discurso: perspectiva de la  
Prevención en ámbitos socio-educativos**

Doctoranda: **Lic. Mariela Ana Mozzi**

Directora de Tesis: **Dra. Alicia Ruth Álvarez**

Director Asociado de Tesis: **Prof. Mario Alfredo Ygel**

**AÑO 2019**

**Universidad Nacional de Tucumán  
Facultad de Psicología  
Doctorado en Psicología**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE  
DOCTOR EN PSICOLOGÍA**

---

**El Psicoanálisis como práctica de discurso: perspectiva de la  
Prevención en ámbitos socio-educativos**

Tesista: Lic. Mariela Ana Mozzi

Directora de Tesis: Dra. Alicia Ruth Álvarez (UNR)

Director Asociado de Tesis: Prof. Mario Alfredo Ygel (UNT)

**AÑO 2019**

## Agradecimientos

Escribir esta tesis no es un trabajo que pueda realizarse en soledad, siempre es a través de un pasaje por el Otro. Es el precipitado de una travesía en el lazo con otros, y que se inicia mucho antes de tener la escritura como destino. Todos ellos me habitan.

Comienzo por la Dra. Alicia Álvarez (UNR), a quien le agradezco su enorme generosidad, en primer lugar, por aceptar dirigir esta tesis. Por su apoyo y confianza en este trabajo que significó mucho para mí, ofreciéndome una aguda lectura y una respuesta siempre diligente que acortaba la distancia geográfica entre nosotras. Su aporte está muy presente en esta tesis, ya que también su libro sobre la teoría de los discursos en la obra de Lacan fue una guía permanente.

El acompañamiento como Co-director del Profesor Mario Alfredo Ygel tiene más historia, como parte de la Cátedra de Estrategias de Prevención Psicológica de la Facultad de Psicología de la UNT hemos compartido múltiples experiencias en Prevención, como también la pasión por el Psicoanálisis y particularmente la pregunta por su práctica en otros campos. Interlocutor permanente de mis dudas y vacilaciones, siempre receptivo a las propuestas, siguió de cerca el recorrido de esta tesis y ha sido fundamental para poder avanzar con ella.

Especial reconocimiento tengo por la Profesora Luisa Damm de Mazzamuto, quien condujera la Cátedra a la que pertenezco y cuyo primer encuentro como estudiante fuera determinante en mi devenir profesional. A ella le debo que encendiera la chispa de la vocación por la práctica del Psicoanálisis en el campo colectivo y nos transmitiera su clínica hábil para la conducción de grupos.

No puede faltar el equipo de docentes que me acompañan en la Cátedra y la investigación y que son una caja de resonancias de estas experiencias. Nombro a Fernando Parolo, Silvia Polti y Natalia Frisz y a todos los que participaron de esta travesía, colegas, estudiantes y pasantes. Muchos han transitado por la cátedra y compartieron sus experiencias en Extensión, renovación inquietante que mantiene abierta la pregunta que bordeó esta tesis sobre la relación entre Psicoanálisis y Prevención.

Y, por supuesto, también están el amor y el don. Amor que opera a partir de la falta y que fue la usina de mi búsqueda por el saber y el Psicoanálisis. A mis padres que hicieron de mis hermanas y de mí perpetuas curiosas, pulsión de saber que hizo causa en esta tesis. Al apoyo incondicional de mis amores más cercanos, los que convivieron con esta escritura cotidianamente: Martín, Sofía y Martina.

A todos mi más profundo agradecimiento.

## ÍNDICE

Introducción.....	8
-------------------	---

### PARTE I. PLANTEO DEL PROBLEMA. DEFINICIÓN DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN

#### Capítulo 1. El tema de tesis: Psicoanálisis y Prevención

1.1. Introducción.....	15
1.2. La significación de Prevención y su lógica.....	19
1.3. Las problemáticas sociales en adolescentes: hacer foco en el riesgo.....	21
1.3.1. La Ley obliga a prevenir: el encargo social.....	23
1.4. La construcción social de las problemáticas en adolescentes.....	28
1.5. La Escuela como principal escenario de la prevención.....	32
1.6. El encargo social de prevención y sus modos.....	34
1.7. Conclusiones.....	36

#### Capítulo 2: El campo del problema y objetivo de la tesis

2.1. Preguntas que orientan esta tesis: el campo del problema.....	39
2.2. Objetivos de la tesis.....	44
2.3. Primera hipótesis general: Psicoanálisis <> Prevención.....	45

### PARTE II. SUPUESTOS TEÓRICOS EN LA CONSTRUCCIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

#### Capítulo 3: Sobre el campo y el discurso de la Prevención

3.1. Orígenes y determinantes socio-históricos: el pasaje de lo individual lo social.....	52
3.2. De la prevención de la enfermedad a la promoción de la Salud.....	61
3.3. La Prevención en el campo de la Salud Mental.....	64
3.4. Lógica de los modelos en Prevención de la actualidad.....	71
3.5. Del discurso de la Prevención y la Promoción de la Salud.....	75
3.6. Conclusiones.....	83

#### Capítulo 4: Fundamentos del Psicoanálisis para pensar la Prevención

##### Primera parte: El legado freudiano

4. 1. Antecedentes en la obra de Sigmund Freud.....	85
4.1.1. Freud y la Prevención (1893-1917).....	85
4.1.2. Sobre las neurosis actuales.....	87
4.1.3. La Educación y prevención de las neurosis.....	89
4.1.4. La Prevención a partir de la noción de pulsión de muerte 1920.....	94

4.1.5. Nuevas perspectivas acerca de la Educación.....	95
4.1.6. Malestar en la Cultura y la propuesta preventiva.....	102
4.1.7. El humor y la salud.....	108
4.1.8. Prevenir como anticipar: la insuficiencia de la información.....	109

## **Segunda parte: Estado del arte sobre Psicoanálisis y Prevención**

4.2. Punto de partida: lo que el Psicoanálisis nos enseña.....	111
4.2.1. La caída de la ilusión freudiana.....	111
4.2.2. Pasaje de lo individual a lo colectivo: el campo del Otro.....	114
4.2.3. Prevenir no es evitar, es acotar.....	116
4.2.4. No se puede prevenir sino sobre lo actual: del malestar al síntoma.....	118
4.2.5. Disminuir las exigencias de los ideales y la severidad del superyó.....	121
4.2.6. La Educación en la construcción de ideales sociales.....	124
4.2.7. El saber en Prevención: la información es necesaria pero insuficiente.....	126
4.2.8. Síntoma y demanda. Las dimensiones del síntoma.....	129
4.3. Conclusiones.....	134

## **Capítulo 5: Psicoanálisis y práctica social**

5.1. Fundamentos teóricos de la práctica social del Psicoanálisis.....	138
5.2. Discurso y lazo social. El Psicoanálisis como práctica de discurso.....	141
5.3. Los Cuatro Discursos.....	144
5.4. Sobre la impotencia y la imposibilidad.....	152
5.5. La Prevención a partir de la Teoría de los Discursos de Lacan.....	153
5.6. El horizonte de la época.....	158
5.7. Psicoanálisis y política.....	164
5.8. Conclusiones.....	171

## **Capítulo 6: Conceptos psicoanalíticos para una lectura del malestar actual en adolescentes**

6.1. Nociones psicoanalíticas sobre adolescencia. Discurso y lazo social.....	174
6.1.1. La construcción histórica de la adolescencia: juventud vs. adultez.....	174
6.1.2. La adolescencia para el Psicoanálisis.....	177
6.2. Malestar actual en la adolescencia. Síntomas actuales.....	180
6.3. Comportamientos de riesgo y lazo social: consumo excesivo de alcohol y violencia.....	186
6.4. De las neurosis actuales a la noción de <i>acting</i> para pensar el malestar en la adolescencia.....	191
6.5. Conclusiones.....	199

## Capítulo 7: Lógica de los dispositivos en la clínica psicoanalítica

7.1. ¿Qué es un dispositivo? La Escuela como dispositivo.....	202
7.2. Otros artificios como antecedentes: <i>Clínica de la numerosidad social</i> (Ulloa); <i>Clínica de la urgencia</i> (Sotelo y otros); <i>Tratamiento preliminar de la demanda</i> (Recalcati); <i>Práctica entre varios</i> (Di Ciaccia, Zelmanovich); <i>Soporte técnico</i> (Brignoni); <i>Grupo Centrado en la Tarea</i> (Jasiner) .....	207
7.3 Conceptos claves-llaves.....	222
7.4 Lógica temporal de los dispositivos de intervención.....	229
7.5 Propuesta de un Modelo Clínico en Prevención (Damm, Ygel, Parolo, Mozzi <i>et al.</i> ).....	232
7.6. Conclusiones.....	244

## PARTE III. LA CONSTRUCCIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS. PRESENTACIÓN DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS.

### Capítulo 8: Hipótesis explicativas y la lectura de experiencias en Prevención

8.1. Conclusiones teóricas sobre la hipótesis general: Psicoanálisis <> Prevención.....	247
8.2. De la hipótesis general a las hipótesis específicas.....	256

### Capítulo 9: La formalización de la experiencia. Investigación y Psicoanálisis

9.1. La formalización de la experiencia. La construcción del caso.....	263
9.1.1. Las experiencias.....	265
9.2. La perspectiva metodológica desde el Psicoanálisis y las experiencias como casos.....	266
9.3. Estructura temporal de la construcción del caso.....	273
9.4. Conclusiones.....	275

### Capítulo 10: Caso I: Prevención de la violencia en jóvenes en Escuelas de Yerba Buena (Tucumán)

10.1. Introducción: Razones por las cuales se elige como unidad de análisis.....	277
10.1.1. El proyecto.....	279
10.2. Campo del problema: hipótesis de trabajo.....	281
10.3. Talleres con adultos.....	287
10.3.1 Instante de ver: la construcción de la oferta y contacto con las instituciones.....	287
10.3.2. Tiempo de comprender: no responder a la demanda.....	290
10.3.3. Momento de concluir: efectos.....	292
10.4. Talleres con adolescentes.....	294
10.4.1. Instante de ver: la construcción del lema.....	297
10.4.2. Tiempo de comprender: la producción.....	297
10.4.3. Momento de concluir: lo que decantó de la experiencia.....	299

10.5. El equipo: estrategias, obstáculo y efectos.....	303
10.6. Cierre y conclusiones.....	307

**Capítulo 11. Caso II: Prevención de adicciones en contexto vulnerable: la deserción escolar. Las Talitas (Tucumán)**

11.1. Introducción: la unidad de análisis.....	309
11.2. Campo del problema: hipótesis de trabajo.....	311
11.3. Instante de ver: la construcción de la oferta. Indicio.....	313
11.4. Tiempo de comprender: la rotación de discurso .....	321
11.4.1. Dispositivo de trabajo. Talleres con docentes y alumnos. Nominar el malestar.....	321
11.4.2. Rotación de discurso: de la queja a la implicación.....	325
11.4.3. Una situación de transferencia negativa: la queja hacia los Psicólogos.....	327
11.4.4. La pregunta sobre el propio deseo de enseñar y el sentido de lo educativo .....	329
11.5. Momento de concluir: lectura de los efectos en la subjetividad y el lazo social.....	330
11.6. Lo que el caso nos enseña.....	335
11.7. Lo que decanta de la experiencia. Puntos de obstáculo. Puntos ciegos.....	344
11.8. Cierre y conclusiones.....	346

**Conclusiones**

Conclusiones Generales.....	349
Propuesta de orientación psicoanalítica.....	359
Puntos ciegos. Nuevas preguntas.....	362

**Anexos**

Anexo I.....	366
--------------	-----

<b>Bibliografía general.....</b>	<b>372</b>
----------------------------------	------------

## Introducción

El recorrido de esta tesis es un punto de llegada que inicié hace más de veinte años cuando me incorporé al equipo docente de la Cátedra de Estrategias de Prevención Psicológica de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán, en aquel entonces llamada Psicohigiene. Lugar que puso a andar una vocación singular, la de jugar la partida de las prácticas sociales sostenidas en un andamiaje teórico, el Psicoanálisis. Plataforma que no hubiera sido suficiente sin las experiencias de las que participé, bajo la dirección y la habilidad clínica de la Prof. Luisa Damm de Mazzamuto y el Prof. Mario Alfredo Ygel. Enlace entre clínica y teoría necesaria para avanzar en la formalización a la que nos vemos convocados en la Universidad y que contribuye a la fundamentación del Psicoanálisis en otros campos.

Las experiencias mencionadas siempre se desplegaron en ámbitos colectivos: grupos, instituciones y comunidades. Esto requería de la consolidación de un grupo de trabajo que lo sostenga. Equipo que se hizo eco de los avances y detenciones de la práctica y en el que encuentro un espacio fructífero de *resonancias íntimas*, como decía Fernando Ulloa, necesarias para mantener viva la vocación.

La institución educativa siempre estuvo presente en estas experiencias colectivas tanto como la pregunta por el malestar adolescente y la respuesta del mundo adulto. Así el equipo de docentes se introdujo en la investigación abordando problemáticas como el consumo excesivo de alcohol, la violencia, el malestar institucional escolar, entre otras. Paralelamente la experiencia en el marco de la Extensión Universitaria tuvo como escenario la Escuela en numerosas oportunidades. Se suma a este recorrido mi pasaje por la Secretaría de Extensión de la Facultad de Psicología, entre los años 2006 y 2014, fuente de experiencias que también causaron la escritura de esta tesis.

Así fue decantando el tema central que abordé, cuyo título denominé: *El Psicoanálisis como práctica de discurso: perspectiva de la prevención en ámbitos socio-educativos*. El propósito principal es analizar y fundamentar la relación entre dos términos: Psicoanálisis y prevención, pero focalizado en el abordaje de las problemáticas sociales en adolescentes en ámbitos socio-educativos. La tesis se estructura en tres partes, que describiré sintetizando los aspectos más relevantes de cada una.

### Parte I. Planteo del problema. Definición del objeto de investigación (Capítulos 1 y 2)

En el capítulo 1 se va configurando el tema central que aborda esta tesis delimitando el objeto de nuestra investigación. Parto de una afirmación sobre las prácticas en



prevención: su incremento en los últimos años se ha desplegado a casi todos los ámbitos de inserción de los Psicólogos como salud, educación, laboral, jurídica, social entre otros. Se podría pensar que son un modo de abordar el malestar en la Cultura actual. La Prevención se instituye como una política más allá del campo de la salud y nos convoca a dar respuesta desde la Psicología. Este encargo social se hace aún más intenso en lo relativo a las problemáticas sociales en la adolescencia, cuyo principal marco de intervención es la institución educativa. Lo constata la existencia de leyes que obligan a prevenir diversas problemáticas en adolescentes, tales como el consumo de alcohol, de sustancias psicoactivas, la violencia escolar, o promueven la educación sexual con el fin de prevenir embarazos adolescentes y ETS, la violencia de género, etc.

Se realiza un análisis de cómo se construyen las problemáticas sociales, cómo se configuran como objetos de prácticas preventivas, quién demanda su prevención y a qué sujetos se dirige. También se pretende responder a interrogantes sobre los dispositivos y estrategias para abordarlas, y cómo el escenario de la institución educativa no es ajeno a ellos.

Esta fundamentación teórica implica justificar una práctica que se sostiene en un doble pasaje que propuso Bleger: *de lo individual a lo colectivo y de la enfermedad a la salud* (1960). Teniendo en cuenta los mismos se propone la definición de *Psicoanálisis* como *práctica de discurso* (Álvarez, 2006) definición que permite superar la dicotomía entre lo individual y lo colectivo y también interpelar prácticas que situamos a nivel de los comportamientos sociales.

En el capítulo 2 se establece el campo del problema a partir de los interrogantes que van configurando el mismo y que se van a desarrollar en la segunda parte con la construcción del corpus teórico desde la perspectiva del Psicoanálisis. El problema bordea la pregunta sobre cuál es la posible respuesta del Psicoanálisis ante el encargo social de prevenir las problemáticas adolescentes y cuál sería la lógica de los dispositivos para su abordaje en ámbitos educativos. Esto requiere argumentar diferentes variables para poner en perspectiva la posibilidad de fundamentar su respuesta. Trama que se configura en base a cuatro ejes teóricos. Se formulan en este capítulo los interrogantes que contemplan cada uno. Los ejes, que se desarrollan en la Parte II, son: 1. Caracterización y análisis del campo, la lógica y la política de la prevención, 2. Argumentación de la relación entre Psicoanálisis y prevención, su fundamento teórico sobre el lazo social y su práctica colectiva. 3. Conceptos del Psicoanálisis sobre los síntomas actuales en la adolescencia y su relación con el discurso de la época y 4. La lógica de los dispositivos en ámbitos colectivos desde el Psicoanálisis, fundamentos para una práctica en prevención.

En este capítulo se establece también el objetivo de esta tesis que consiste en *fundamentar la respuesta del Psicoanálisis ante el encargo social de prevención de problemáticas sociales en adolescentes en ámbitos educativos*.

También se propone partir de una hipótesis general que daría marco a la relación entre Psicoanálisis y Prevención, pero que remite también a la relación entre esta teoría y otros saberes, tales como las ciencias, la investigación y la política entre otras. Esta hipótesis general establece que la relación entre estos términos está mediatizada por la lógica del punzón (<>). Este símbolo lógico permite una multiplicidad de relaciones tales como: < mayor, > menor, ^ inclusión y v disyunción, lo cual abre un abanico de posibilidades. Esto es que establece una tensión entre la relación y no-relación, une y separa al mismo tiempo, tampoco pueden establecerse como idénticos ambos términos pero habría puntos de convergencia posibles.

## Parte II. Supuestos teóricos en la construcción de hipótesis específicas (Cap. 3, 4, 5, 6 y 7)

El eje I se desarrolla en el capítulo 3, donde se analizan los determinantes socio-históricos de la prevención, dando marco a las políticas y estrategias, delimitando su campo y su discurso en los modelos vigentes en la actualidad. Establecemos sus objetivos, sujeto al que se dirige, principales estrategias y dispositivos, lo cual permite aislar puntos de conjunción y de divergencia con el Psicoanálisis.

El eje II, que contiene a los capítulos 4 y 5 indaga sobre los fundamentos del Psicoanálisis sobre la posibilidad de prácticas preventivas. En el capítulo 4, que consta de dos partes, primeramente se investigan los aportes de su fundador Sigmund Freud, los giros conceptuales respecto de la posibilidad en prevención y el legado que nos deja para pensar dicha cuestión. Hago mención a la relación entre educación y prevención, su planteo respecto de las neurosis actuales y su ulterior desarrollo en el *Malestar en la Cultura*. En la segunda parte se desarrolla el estado del arte actual con las propuestas de otros psicoanalistas comprometidos en práctica del Psicoanálisis en lo social, y como estas redefinen el objetivo de lo preventivo para el Psicoanálisis.

En el capítulo 5 se despliegan los fundamentos del psicoanálisis sobre el lazo social que permite pensar la práctica en ámbitos colectivos, y se hace especial mención a la teoría de los discursos de Jacques Lacan para el abordaje de lo que llamó el horizonte de la época actual. Se postula la relación entre los síntomas sociales problemáticos adolescentes como efecto de discurso. Se fundamenta la definición de Psicoanálisis *como práctica de discurso* antes mencionada.

El eje III, que abarca el capítulo 6, desarrolla los conceptos psicoanalíticos para una lectura del malestar actual en adolescentes. En tanto el campo de la prevención propone una práctica a otra escala que la singular, y despegada de la psicopatología, la pensamos como una intervención al nivel de los comportamientos sociales. Se definen los problemáticas adolescentes, más frecuentemente abordadas desde la prevención, como *síntomas del lazo social*. Malestar en la adolescencia que refiere a la relación del sujeto con el Otro y las condiciones del discurso actual en su configuración.

El eje IV, desarrollado en el capítulo 7, da fundamento a la lógica de los dispositivos en ámbitos institucionales y colectivos, pensados desde la teoría psicoanalítica. La posibilidad de intervención en el campo social devendrá de ubicar la lógica intrínseca a la teoría psicoanalítica en tanto conserve la especificidad de su objeto. Se analizan diferentes experiencias en ámbitos colectivos: Clínica de la numerosidad social (Ulloa), Clínica de la urgencia, (Sotelo), Tratamiento preliminar de la demanda y Rectificación del Otro (Recalcati), Grupo Centrado en la Tarea (Jasiner), Práctica entre varios (DI Ciaccia) y Soporte Técnico (Brignoni). Se fundamenta especialmente la propuesta del *Modelo Clínico en Prevención*, desarrollado por los docentes de la Cátedra de Estrategias de Prevención Psicológica (Damm, Ygel, Parolo, Mozzi, Margulis). Se propone pensar este modelo con el aporte de la teoría de los discursos de Lacan.

Parte III. La construcción de hipótesis específicas. Presentación de las unidades de análisis.

En el capítulo 8 se despliega al detalle la relación establecida como hipótesis general en el capítulo 2 entre Psicoanálisis y Prevención. Lógica descrita por el símbolo del punzón <> y que implica una variada gama de relaciones. Las mismas son analizadas en función de la construcción del *corpus* teórico que se configuró en la segunda parte de esta tesis y a partir de los conectores lógicos de la lógica proposicional (conjunción, disyunción, condicional, bicondicional y negación).

Los cuatro ejes antes mencionados van configurando hipótesis específicas sobre el tema de esta tesis, que se puede describir como *el abordaje de la prevención de problemáticas sociales en la adolescencia en ámbitos educativos*. Son las siguientes:

1. *El psicoanálisis, definido como práctica de discurso, redefine el objetivo de la prevención sobre síntomas adolescentes en ámbitos educativos.*
2. *Las problemáticas sociales en adolescentes son considerados para el psicoanálisis como "síntomas del lazo social", ya que por un lado pueden ser interpretadas como "llamados al Otro" a restituir su función y a hacer lugar en su*

deseo. Por el otro son efecto de discurso y los modos predominantes del lazo social en la actualidad.

3. La institución educativa favorecerá respuestas transformadoras a dichas problemáticas en tanto se den las condiciones para la “práctica de discurso” y la rotación discursiva.

4. Los dispositivos/artificios e intervenciones cuya dirección operen favoreciendo la rotación de discursos, alojando la subjetividad y nuevas formas del lazo social se podría considerar preventivas para el psicoanálisis.

En el capítulo 9 se establecen los fundamentos del método de investigación solidario con la teoría psicoanalítica y relativa al tema de esta tesis. La metodología de investigación solidaria con la teoría psicoanalítica requiere de establecer una temporalidad retrospectiva, tributaria de la clínica psicoanalítica y su posterior teorización.

El método que permite investigar la subjetividad y la particularidad es el método indiciario cuyo antecedente refiere a la obra de Morelli (1816-1891) quien influyó en Freud en sus investigaciones clínicas. Este método también teorizado en la historiografía como el paradigma indiciario propuesto por Ginzburg (1986) se interesa por el caso, entendiéndolo como lo singular e irrepetible pero que permite entender el conjunto, esto lo hace propicio para la investigación en ciencias sociales. El sustento lógico de este método refiere a las formas de inferencia establecidas por Pierce (1839- 1914) y denominada abducción.

El filósofo italiano Giorgio Agamben (2009) supone que los casos así concebidos pueden cobrar el estatuto de *exemplum* y un valor paradigmático. El paradigma es una forma de conocimiento ni inductiva ni deductiva, sino analógica, que se mueve de la singularidad a la singularidad, pero que remite al conjunto. Modalidad afín a los desarrollos de la investigación a partir del Psicoanálisis en su extensión a lo social que cobra mayor relevancia en esta tesis, ya que es la que orientó la construcción de los casos en base a las experiencias realizadas. Se establecen las unidades de análisis (experiencias/ casos) y la lógica temporal basada en la propuesta de Lacan (1945): instante de ver, tiempo de comprender y momento de concluir, para la construcción y conceptualización de la escritura de los casos. El campo de aplicación de esta investigación: *Instituciones Educativas de Nivel Medio de Tucumán*, especialmente de las localidades de *Yerba Buena* y *Las Talitas*.

En el capítulo 10 se describe la experiencia con cinco Instituciones Educativas del Municipio de Yerba Buena (2009/10), desarrollada a partir del Proyecto de “Prevención de violencia en jóvenes”, dirigida por el Prof. Mario Alfredo Ygel. A partir de la recolección de datos durante el proceso se analiza y conceptualizan los movimientos, los efectos, sus momentos y los obstáculos encontrados.

En el capítulo 11 se describe la experiencia con cinco Instituciones Educativas del Municipio de Las Talitas (2008/9). Proyecto: "Incluir es prevenir: red interinstitucional Las Talitas", prevención de adicciones. Aprobado y subsidiado por el Programa de Voluntariado Universitario de la Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación, dirigido por la Profesora Luisa Damm de Mazzamuto y coordinado por la Licenciada Mariela Mozzi. Se sigue el mismo procedimiento que en el anterior caso. Se justifica la importancia de formalizar estas experiencias en base a las características que presentan.

Por último, el capítulo final describe las conclusiones a las que arriba esta tesis, a partir del análisis de las experiencias (Yerba Buena y Las Talitas) en función de las hipótesis específicas descriptas. Este análisis permite establecer orientaciones para una práctica con el Psicoanálisis en la clínica preventiva. Se formalizan los casos a partir de los momentos por los que atraviesan teorizados desde la lógica temporal y la teoría de los discursos de Lacan que aportan al Modelo Clínico Preventivo propuesto por la cátedra a la que pertenezco.

Considero que la relevancia de esta tesis consiste en fundamentar una práctica posible con la teoría psicoanalítica en dispositivos colectivos que resulta significativa en tanto el encargo social en prevención constituye una política imperante en la actualidad, abarcando diversos ámbitos en los que la función de los psicólogos se hace necesaria. Sostener una propuesta fundamentada en el Psicoanálisis hace avanzar la teoría y el lugar que ésta tiene en la Cultura.

## **PARTE I**

# **PLANTEO DEL PROBLEMA. DEFINICIÓN DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN**

## Capítulo 1: El tema de tesis: Psicoanálisis y Prevención

- 1.1. Introducción: el campo del problema
- 1.2. La significación de Prevención y su lógica
- 1.3. Las problemáticas sociales en adolescentes: hacer foco en el riesgo
  - 1.3.1. La Ley obliga a prevenir: el encargo social
- 1.4. La construcción social de las problemáticas en adolescentes
- 1.5. La Escuela como principal escenario de la prevención
- 1.6. El encargo social de prevención y sus modos
- 1.7. Preguntas que orientan esta tesis: el objeto de investigación
- 1.8. Conclusiones

### 1.1. Introducción: el campo del problema

El título de esta tesis de Doctorado en Psicología es *El Psicoanálisis como práctica de discurso: perspectiva de la Prevención en ámbitos socio-educativos*. El propósito principal es fundamentar la relación entre dos términos: Psicoanálisis y Prevención. Esto permitirá establecer una lógica que oriente la práctica preventiva en ámbitos socio-educativos. Dada la amplitud del campo preventivo, sus diversos ámbitos de acción (educación, salud, justicia, laboral, etc.), la multiplicidad de los discursos científicos, políticos y hasta morales que intervienen en él, resultaría imposible abarcar ese amplio espectro en esta investigación. Por lo tanto, es necesario cernir el campo del problema al cual se circunscribirá esta tesis.

En primer término, se establece un primer recorte al ubicar la práctica en Prevención en el ámbito socio-educativo. A su vez, sobre ese ámbito también ajustamos el foco en la Escuela Secundaria y el abordaje de las problemáticas sociales en adolescentes. Se hará referencia en esta tesis a la Prevención en su entrelazamiento con la Psicología y la Salud Mental y será delimitada teniendo en cuenta sus condicionantes socio-históricos, su amplio campo de intervención, su lógica y su política. Esto será desarrollado en la segunda parte de esta tesis.

Pensar la Prevención en ámbitos socio-educativos es una exigencia de formalización de la experiencia que, como docente–investigadora de la Facultad de Psicología de la UNT, vengo desarrollando en la Cátedra de Estrategias de Prevención Psicológica desde 1990. Esta tarea me ha permitido formar parte de un equipo de docentes investigadores que llevaron a cabo diversos programas de prevención, especialmente en el ámbito educativo de nuestra provincia. Las investigaciones (aprobadas y subsidiadas por el CIUNT- Consejo

de Investigaciones de la UNT) que se vienen realizando desde 1995, bajo la dirección de la Profesora Luisa Damm de Mazzamuto y el Profesor Mario Ygel, se centraron principalmente en las problemáticas adolescentes –consumo excesivo de alcohol, violencia, prevención de VIH en ámbitos educativos, consumo de sustancias— y su escenario fueron las instituciones educativas. Esto se entrelaza con otras prácticas realizadas en Extensión Universitaria sobre programas o proyectos preventivos en dichos ámbitos.

Esta práctica social se sostiene en una vocación, al decir de Fernando Ulloa (1995), que encuentra en el equipo de trabajo resonancias necesarias y es condición para que renueve la apuesta de unir a nuestro *horizonte* la subjetividad de *la época*, siguiendo la indicación de Jacques Lacan. (Lacan, 1953)<sup>1</sup>

En los últimos veinte años, esta política se ha hecho más extensiva abarcando como lugar de desarrollo las instituciones, organismos del Estado, organismos internacionales, comunidades, etc. La literatura publicada a nivel nacional y mundial sobre el tema de la prevención de diferentes problemáticas se destaca por la abundancia de enfoques, acciones gubernamentales y no gubernamentales, por los énfasis puestos en múltiples factores intervinientes que hacen que un gran problema social se muestre como aparentemente abordado. Sin embargo, los efectos que estas prácticas presentan no siempre son favorables a los objetivos planteados.

La demanda de acciones preventivas se puede encontrar en la mayoría de los ámbitos de desarrollo de la Psicología; me atrevería a decir que en todos, como el educativo, salud, clínico, jurídico, comunitario, social y laboral. Se instaura como una política la prevención sobre múltiples cuestiones que abarcan casi todos los aspectos de la vida del hombre.

Considero, entonces, que la Prevención, en tanto se instituye como una política actual que determina prácticas sociales, hace necesario que el Psicoanálisis entre en conversación con ella, ya que es parte del horizonte de la época. Conversación que tiene su lógica particular, que no significa que sea “intrusiva” pero tampoco “pacífica” (Paul - Laurent Assoun, 2006, p.44), o, podríamos calificarla al menos de “incómoda” (Alicia Álvarez, 2006, p. 16). No se trataría de seguir el ideal de convergencia disciplinar que plantea la academia, sino de una lógica marcada por la insuficiencia de cualquier discurso

---

<sup>1</sup> Hago referencia a la propuesta de Lacan: “Mejor pues que renuncie quien no pueda unir a su horizonte la subjetividad de su época. Pues ¿cómo podría hacer de su ser el eje de tantas vidas aquel que no supiese nada de la dialéctica que lo lanza con esas vidas en un movimiento simbólico?” (1988, p. 309)



para decirlo todo (Álvarez, 2006). La fundamentación de esta lógica requiere un tratamiento especial que será presentada oportunamente.

Esto nos lleva a formular la siguiente pregunta: ¿cuál sería el interés del Psicoanálisis por la Prevención? O, dicho de otro modo: ¿por qué nos ocuparíamos de prácticas preventivas quienes sostenemos una formación y una práctica desde el Psicoanálisis? Sobre todo si se tiene en cuenta que, al relevar la bibliografía al respecto, esta teoría no resulta central en la práctica preventiva. Si bien existen aportes desde el Psicoanálisis, aun así la bibliografía y las planificaciones predominantes en el tema no se basan en él.

Sobre el interés del Psicoanálisis por otras prácticas en el campo social, Sigmund Freud en 1918 anticipaba que el Psicoanálisis trascendería los límites de la terapia de la neurosis que constituyó su origen. Se pregunta por la masificación de la práctica analítica y su inclusión en instituciones públicas. Dirá entonces: "(...) habrá de despertar la conciencia de la sociedad y advertir esta que los pobres tienen tanto derecho al auxilio del psicoterapeuta como al del cirujano, y que las neurosis amenazan tan gravemente la salud del pueblo como la tuberculosis (...)" (1981, p. 160); y cuando esto suceda "(...) se nos planteará entonces la labor de adaptar nuestra técnica a las nuevas condiciones". (p. 160). El horizonte que Freud ya percibía implicaba un movimiento hacia el campo social y no negaba que el Psicoanálisis tuviera algo para decir, de lo cual estaba persuadido cuando sostiene: "(...) cualquiera sea la estructura y composición de esta psicoterapia para el pueblo, sus elementos más importantes y eficaces continuarán siendo (...) los tomados del psicoanálisis propiamente dicho, riguroso y libre de toda tendencia." (p. 161) Sobre las "nuevas condiciones" que advertía se trata el desarrollo de esta tesis.

¿A qué se refiere Freud con las condiciones nuevas? Hablar de prevención implica necesariamente establecer un campo de prácticas en lo colectivo, como supo prever el padre del Psicoanálisis, heredero del pasaje que se desarrolló históricamente en la Medicina y que refiere a descentrar el foco de lo patológico hacia la salud, y el ámbito de lo individual hacia lo comunitario (aquí se incluyen las instituciones y los grupos). Así lo enunciaba José Bleger (1966), quien fuera en la Argentina de 1960 el impulsor de la Psicohigiene: "Deseo promover un cambio en la actitud profesional, llevando su interés fundamental desde el campo de la enfermedad y la terapia al de la salud y la comunidad (...)." (p. 25). Este pasaje estuvo determinado desde sus inicios por la acción política de los Estados, lo cual queda claramente ilustrado en el prólogo del libro de Gerald Caplan (1963) sobre Psiquiatría Preventiva. Caplan parte del discurso de John F. Kennedy, quien, al inaugurar en 1963 el Programa Nacional de Salud Mental en Estados Unidos de América, declara que el nuevo enfoque debe centrarse en la prevención y no en lo asistencial y que

la salud mental es responsabilidad comunitaria. La salud toma carácter social y se transforma así en un factor de la política, cuestión que también se analizará en el desarrollo de esta tesis.

¿Cómo se puede pensar la lógica de la Prevención? En una primera aproximación, podemos decir que las prácticas en Prevención centran su atención en el problema a prevenir y en las condiciones de su aparición, aunque muchas veces no establecen claramente el sujeto al que están dirigidas. Juan Carlos Eslava sostiene sobre este tema:

Con base en estos esquemas, se estableció una lógica para abordar la acción de política en salud la cual se centra en la enfermedad, en la medida en que intenta enfrentar las causas de la enfermedad o las condiciones de posibilidad de los procesos patológicos (2002, p. 3)

Esto parecería ubicar la Prevención como una estrategia independiente de la concepción de sujeto que se tenga. Así como en la lógica médica la estrategia terapéutica depende de la causa de la enfermedad, la conceptualización sobre el sujeto (a quien la Medicina considera un factor de huésped) es determinante para pensar la lógica de la Prevención en Psicología.

El Psicoanálisis se diferencia de las psicologías respecto de la incumbencia centrada en la conducta, el comportamiento, la conciencia, o los afectos. Al Psicoanálisis le atañe justamente lo que se sitúa por fuera de ese campo. Incluso en su interés por lo colectivo, Freud interpeló a las Ciencias Sociales concentrarse en lo que ellas dejan afuera. Sus *desechos* dirá Assoun (2006, p.53), el reverso de lo social. Esto va delineando un modo de relación que anticipamos que no es del orden de la complementariedad, ni del rechazo, sino de la problematización de los objetos de cruce. Dice metafóricamente Assoun:

Es la presa de caza inconsciente la que conduce al “investigador” en psicoanálisis, hacia la ciencia del lenguaje, la estética, la sociología (...) Pero es esencial percatarse de que esa presa de caza es la misma que cazan las diversas disciplinas, en su campo propio. Es en estos puntos donde se abre el intercambio. (2006, p. 51)

Por lo tanto, sostener la existencia del inconsciente –en lo subjetivo como en la estructuración del lazo social– obliga a diferenciar y reformular la perspectiva preventiva, sus objetivos, estrategias y dispositivos posibles.

Esto lleva a arriesgar una definición de Psicoanálisis que permita entrar en conversación con la Prevención y que establezca *su presa*. Anticipo que tomo la definición que propone Álvarez (2006) siguiendo los desarrollos de Lacan al definirlo como *práctica de discurso*, que encuentra sustento en la definición del Inconsciente estructurado como un

lenguaje, cuyo campo es la palabra y el lenguaje (Lacan, 1953). Esta definición permite disolver la aporía entre lo individual y lo colectivo, posibilitando la lectura de una lógica simbólica del lazo social y lo subjetivo. El discurso o el inconsciente en tanto hace discurso, es el interés del Psicoanálisis. La autora sostiene que la teoría de los discursos en la obra de Lacan (1970) le permite pensar la incidencia de la práctica del Psicoanálisis en otros ámbitos que no son el dispositivo analítico, sino en la conversación con otros campos como la Prevención. Dirá Álvarez (2012):

La lógica de los discursos establecida por Lacan da la posibilidad de indagar sobre las consecuencias de otros discursos que se practican a escala social, tales como el de la política, la ciencia y la religión. No se trata de alinear el psicoanálisis con ninguna orientación política, sino de interrogar la relación discursiva entre estos dos campos, entendiendo que hay distintas maneras de abordar la cuestión. (p. 145)

Es propósito de esta tesis delimitar la relación entre el Psicoanálisis y el campo de la Prevención específicamente en lo relativo al abordaje de problemáticas sociales en adolescentes en el ámbito educativo. Esto lleva a dar respuesta a una serie de interrogantes para pensar la lógica de las prácticas preventivas y la perspectiva que el Psicoanálisis puede aportar. Para ello es necesario precisar lo siguiente: ¿qué se demanda en Prevención? ¿Cómo se presenta ese pedido o encargo social? ¿Cuáles son las problemáticas que, con mayor frecuencia, son objeto de prácticas preventivas en el ámbito educativo (Nivel Secundario)? ¿Cómo se construyen o se nominan? ¿Hacia qué sujeto están dirigidas las acciones preventivas? ¿Cuáles son las estrategias y dispositivos? ¿Por qué la institución educativa resulta un ámbito central en los programas preventivos?

## **1.2. La significación de *prevención* y sus principales estrategias**

¿Qué significa prevenir? La definición de Diccionario de la Real Academia Española establece que prevenir es “preparar, aparejar y disponer con anticipación lo necesario para un fin”; “ver con anticipación, conocer de antemano un daño o perjuicio”; “imbuir, impresionar, preocupar a alguien, induciéndolo a prejuzgar personas o cosas”. Prevención, como sustantivo, es, además, “puesto de policía o vigilancia de un distrito, donde se lleva preventivamente a las personas que han cometido algún delito o falta” (DRAE, 2001, Vol. 8, p. 1242).

Un primer análisis nos remite al origen del concepto, la palabra prevenir tiene dos orígenes etimológicos, por un lado del latín *praevenio* que quiere decir: “1. tomar la delantera

2. Adelantarse, llegar antes y 3. Prevenir, frustrar, evitar anticipándose”. (D. Vox Latín-Español, 1992, p. 391), en su otra acepción *preavideo* que significa: “1. ver antes, percibir con antelación; 2. prever” (D. Vox, 1992, p.391). Si bien ver y venir no son sinónimos ni derivan etimológicamente de la misma raíz, en el Diccionario de la Real Academia Española se atribuyen las dos significaciones para el concepto de prevención.

Se encuentran también otras acepciones en español del verbo prevenir: “imbuir, impresionar, preocupar a alguien, induciéndolo a juzgar personas o cosas”; “anticiparse a un inconveniente, dificultad u objeción” (DRAE, 2001, p.1242). Relativo a la palabra *prevención* debemos agregar el significado referido a: “concepto, por lo común desfavorable que se tiene de alguien o algo” y “puesto de policía o vigilancia de un distrito, donde se lleva preventivamente a las personas que han cometido algún delito o falta”. (DRAE, 2001, p. 1242). Estas definiciones, que remiten a la anticipación a que algo suceda a fin de procurarlo o evitarlo, ubican la lógica y la metodología principal de los modelos en Prevención: 1) la disposición de acciones que anticipadamente se aplican a fin de evitar el daño previsto, cuya principal estrategia es la transmisión de información, o la influencia (muchas veces moral) sobre los demás de lo que se estima peligroso; y 2) la prohibición, el castigo y el control social.

La secuencia, según se analiza en la definición, sería, primero, la nominación de aquello que se querría evitar, la identificación de un determinado fenómeno como problemático o sintomático, causa de malestar. Este primer movimiento hace necesario indagar en cómo se construye esta problemática, quién o quiénes la nominan como tal. En segundo término, se construyen teorías acerca de las causas y se disponen estrategias y acciones tendientes a disminuir la aparición de dicho fenómeno. Esto abre un abanico de elementos a analizar: cómo se determinan las causas, a quiénes estaría dirigida la acción, cuáles serían las estrategias más adecuadas.

Esta lógica implica, como hemos expresado anteriormente, el entrecruzamiento de discursos sociales, políticos, técnicos, ideológicos y morales, que, por sus implicancias éticas, resulta indispensable formalizar y analizar para despejar sus incidencias en la demanda de prevención hacia los profesionales de la Salud.

Esto permite pensar que *prevención* es una voz polisémica, con diversas acepciones, que van de los campos médicos, a los sociales y a los políticos. Dice Violeta Núñez al respecto: “lo curioso es que cada uno puede reclamarla para su uso, sin necesidad siquiera de definirla, pues aparece como una obra a realizar por el bien de todos, para todo”. (2004, p. 129). Se puede enumerar un sinnúmero de acciones que incluyen la prevención, como la seguridad vial, la delincuencia, las enfermedades, los incendios forestales, el maltrato

infantil, la polución ambiental, la violencia de género, el abuso sexual, etc. Como sugiere Susana Brignoni (2010), riesgo es uno de los nombres con que se denomina al malestar en la actualidad, ubicándolo nuevamente en el horizonte de nuestra época.

### **1.3. Las problemáticas sociales en adolescentes: hacer foco en el riesgo**

En los últimos años –desde la década de 1980– se han implementado en nuestro país y en el mundo numerosos programas de prevención sobre problemáticas sociales y patologías en la adolescencia, en el marco de las instituciones educativas y de los cuales intervienen psicólogos y profesionales de la Salud Mental. Este incremento de prácticas en Prevención significa también el aumento de la participación de los Psicólogos que se desempeñan en dichos ámbitos, resultando una demanda constante a los profesionales en Salud Mental, como así también un desafío. La formación profesional requiere un alto nivel de teorización y análisis sobre las prácticas que allí se desempeñan. Es por esto que esta tesis pretende ser un aporte, sostenido en un sólido fundamento teórico que permita contribuir a la práctica profesional en el campo preventivo.

La identificación de las problemáticas en la adolescencia que con mayor frecuencia involucran acciones preventivas deriva de una lectura de cómo se instala en los ámbitos educativos la necesidad de implementarlas. Para ello es suficiente hacer un relevamiento de las leyes, programas y orientaciones en Prevención que se pueden encontrar en nuestro país, y a nivel internacional, en los últimos años.

Los lineamientos que establece la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) en su boletín oficial sobre salud en adolescentes y las problemáticas para las que se propone realizar acciones preventivas son un buen comienzo, ya que se le supone a este organismo internacional un saber sobre los aspectos más relevantes de la Salud. De esa lectura resulta interesante destacar algunas cuestiones.

En primer lugar, establece que la finalización de la infancia y el inicio de la adolescencia resulta un *momento crucial* en la aparición de trastornos en Salud Mental. Sobre los trastornos del comportamiento de mayor incidencia menciona (sin dar datos) “la ansiedad, la depresión y, trastornos ligados a la comida” (p. 3). Luego refiere a las “conductas de riesgo” como las relativas “a la vida sexual, el consumo de sustancias, los accidentes de tránsito o las actitudes violentas”.

En términos generales, relaciona la aparición de estos trastornos y conductas de riesgo a “la dificultad en la sociabilidad, la incapacidad para resolver problemas y la falta de confianza en uno mismo” y establece que afianzarlas podría prevenir dichos trastornos y

conductas riesgosas. Se nombran, así, tres categorías: trastornos, conductas y habilidades. Sobre los trastornos del comportamiento, como ansiedad o depresión, sólo menciona que es campo de los profesionales la detección y derivación a tratamiento –específicamente cognitivo, conductual o medicación psicotrópica. Es de destacar que no hay referencia a ningún programa preventivo relativo a estas manifestaciones sintomáticas, ubicadas del lado de lo patológico. En cuanto a las habilidades, si bien se menciona que deberían reforzarse, no se asocia a qué cuestiones estarían vinculadas. Sólo se proponen acciones preventivas respecto de las *conductas de riesgo* sobre consumo de sustancias, violencia, accidentes de tránsito, salud reproductiva y trastornos en la alimentación. Una primera lectura permite pensar que las mencionadas serían las problemáticas en adolescentes que son objeto de prácticas con fines preventivos. Las acciones preventivas hacen foco, entonces, en *las conductas de riesgo*, sobre manifestaciones que podemos ubicar a nivel de los comportamientos sociales. El riesgo se ubica –en función de las problemáticas descritas– en relación al cuerpo y a conductas que puedan llevar a la muerte de los jóvenes. Los objetos de las prácticas preventivas serían, para la OMS, los comportamientos de los adolescentes que, por un lado, son fácilmente detectables y que, por otro lado, tienen incidencia en conductas sociales. La noción de riesgo presenta sus controversias, ya que establece perfiles poblacionales que instauran categorías universales y, con ello, valoraciones que pueden promover la estigmatización.

Por ahora este análisis permite identificar las problemáticas más relevantes que son objeto de prácticas en prevención: uso y abuso de sustancias, conductas de riesgo con respecto a la sexualidad (embarazo y ETS), a accidentes de tránsito, a actos violentos y a trastornos de alimentación. La prevención que hace foco en el riesgo y en las conductas de riesgo en adolescentes resultan ser el objeto de la mayoría de los programas de prevención, cuestión que analizaremos oportunamente.

Organismos internacionales como Unesco (*United Nations Educational, Scientist and Cultural Organization*), Unicef (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia), Fondo Global de Lucha contra el SIDA, entre otros, establecen programas y financian proyectos para prevenir estas problemáticas. Incluso casi en la totalidad de países de Latinoamérica, de Europa y del Norte de América se implementan planes en consonancia con los planteos de la OMS. También desde el Estado Nacional como los Ministerios de Salud, Educación, Desarrollo Social, (SENNAF –Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia–, SEDRONAR, entre otros), organismos y ministerios provinciales también presentan programas tendientes a disminuir su frecuencia. La creación de organismos del Estado o no gubernamentales dedicados a estas temáticas (Observatorio Nacional de prevención de

la Violencia Escolar, por ejemplo) indican el aumento e incidencia en la sociedad de estas problemáticas y la participación central de la institución educativa. En la provincia de Tucumán, estos programas y prácticas preventivas también se reproducen en consonancia con la planificación nacional.

Podemos agregar que determinar días específicos que conmemoran la lucha contra estos problemas, como el 26 de septiembre, Día Mundial de Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes (Celsam), o como el 26 de junio de cada año, Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, por ejemplo, son un claro indicador de que estas problemáticas en adolescentes están instaladas en el discurso social.

Sobre el ámbito en que se despliegan las acciones preventivas, UNESCO rescata el valor de la educación como derecho que poseen los individuos para acceder a los recursos que les permitan evitar enfermedades, valorarse a sí mismas, estar bien alimentadas, tener medios de subsistencia y sostener relaciones interpersonales pacíficas (UNESCO, 2002, p.14). La institución escolar se ubica como el ámbito privilegiado en que se despliegan programas preventivos.

### **1.3.1. La Ley obliga a prevenir: el encargo social**

Como establecí en el punto anterior, las prácticas preventivas han aumentado en los últimos años, y resulta necesario situar que esta demanda no sólo se instaure como política sino que deviene una exigencia. Sostengo esto a partir de la lectura de leyes nacionales que obligan a realizar prácticas preventivas y que ubican a la Escuela en el centro de la escena. En nuestro país existe una serie de legislaciones vigentes que determinan las acciones en prevención y refieren a las temáticas antes mencionadas. Podemos incluir allí las siguientes normativas: Ley N° 23.258 (1986) de Prevención de Drogadicción, Ley Nacional N° 24.788 (1997) de Lucha Contra el Alcoholismo, Ley N° 26.150 (2006) de Educación Sexual, Ley Nacional 26.396 (2008) de Prevención y Control de Trastornos Alimentarios, Ley Nacional N° 26.892 (2013) de Promoción de la Convivencia y el Abordaje de la Conflictividad Social en las Instituciones Educativas, y la reciente Ley de Salud Mental N° 26.657 (2010), que prevé, en especial, el tratamiento en los casos de abuso de sustancias y adicciones.

La lectura de las Leyes mencionadas permite inferir, siguiendo su lógica, que el reconocimiento de la problemática resulta necesario para promover acciones que tiendan a evitarlas. Algunas de las Leyes presentan antecedentes de estudios estadísticos que las

justifican. Si bien las normativas no se extienden en una concepción de la problemática, determinan la necesidad de su prevención e imparten la obligación de realizar acciones encaminadas a ese fin. Este encargo social generalmente involucra a docentes, psicólogos, pedagogos, médicos, y se convierte en una práctica frecuente en el ámbito educativo.

Coincidentemente con lo propuesto por la OMS estas acciones se dirigen a las mismas problemáticas antes mencionadas como conductas de riesgo: adicciones y abuso de alcohol, sexualidad, embarazos y ETS (enfermedades de transmisión sexual), violencia escolar y trastornos alimenticios, entre las más mencionadas. Los riesgos en el tránsito también adquieren estatuto de problemática a prevenir y se incorpora en la educación desde el nivel inicial.

La legislación ubica el campo de acción en el ámbito educativo, y ella determina que la institución más favorable a la prevención es la escolar. Como ejemplos de ello está la Ley N° 23.258 de Lucha contra la Drogadicción (1986), que en su primer artículo establece que:

El Poder Ejecutivo Nacional por medio del Ministerio de Educación y Justicia incluirá en los planes de estudio de los niveles de enseñanza primaria y secundaria los contenidos necesarios con el fin de establecer una adecuada prevención de la drogadicción (Ley N° 23.258, 1986, p. 1)

Esta Ley prevé que se difunda información –estableciendo la cantidad de horas cátedras necesarias– “para que se garantice la correcta aprehensión del alumno respecto de la información suministrada.” (Ley N° 23.258, 1986, p. 1). La información o conocimiento impartidos debe generar en la opinión de los destinatarios la idea de gravedad que la drogadicción implica, suponiendo que su reconocimiento es suficiente para evitar el contacto con las sustancias adictivas.

Argentina cuenta con la Ley N° 23.737 sobre el Régimen Legal de Estupefacientes, sancionada y promulgada en 1989, que contempla en su artículo 42, la necesidad de involucrar al sistema educativo nacional en la lucha contra esta problemática flagelante. Además de esta Ley, la Argentina ha firmado tratados internacionales que avalan la adopción de medidas en este sentido.

De igual manera, la Ley N° 24.788 sobre Lucha contra el Alcoholismo (1997) tiene como objetivo: “instalar públicamente la problemática, mediante estrategias de difusión masiva, tendientes a incrementar el compromiso social y reducir los altos niveles de tolerancia frente al uso nocivo de alcohol” (p. 2). Aquí el objetivo directo es modificar la idiosincrasia y ejercer influencia sobre la opinión pública calificando una problemática como de interés social y cuyo reconocimiento sería un movimiento necesario para su disminución,



reduciendo la tolerancia social. Este cambio en la tolerancia hacia el alcohol se combina con la prohibición de vender bebidas alcohólicas a menores de 18 años en todo el territorio nacional. Si bien se sostienen en conocimientos técnicos, es posible leer en estas estrategias que la práctica se fundamenta en la construcción de valores sociales, abarcando otros campos que no se restringen al de las ciencias. En el segundo capítulo se desarrollará cómo se produce este deslizamiento.

En consonancia con las Leyes antes mencionadas, la Ley de Educación Sexual (2006) obliga a los establecimientos educativos públicos y privados de todo el país a impartir información y educación sobre un tema que hasta ese momento parecía exclusiva responsabilidad de la familia y al que se considera un derecho. Las normativas indicarían que hay responsabilidad social en el tratamiento de estos temas. La propuesta de esta Ley es de carácter pedagógico, de transmisión de información sobre aspectos de la sexualidad, de promoción de modificaciones en lo actitudinal respecto del tema y en relación con las valoraciones sociales sobre masculinidad, femineidad e identidad sexual.

Se mencionan allí cuestiones referidas a la idiosincrasia, valores culturales, religiosos, etc., que harían obstáculo a la temática. Incluso establece que, para optimizar el logro de este programa, debe "(...) estrecharse la relación entre la familia y la Escuela". ¿Cómo pensar la divergencia entre el saber científico y las creencias o valores que interfieren en las llamadas conductas de riesgo? ¿Es la familia representante de esas creencias contrarias al saber científico que se pretende transmitir? Dejo abiertas estas preguntas en tanto van configurando un escenario sobre el campo de la Prevención.

Antes de la promulgación de esta Ley, ya se implementó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (2003), creado por una Ley de la Nación que procura dar respuesta al grave problema de la mortalidad materna a consecuencia de abortos practicados sobre embarazos no deseados, el embarazo adolescente, y el contagio de VIH u otras Infecciones de Transmisión Sexual a causa de relaciones sin protección, entre otros.

Este programa alterna información científica sobre reproducción y saberes populares y prejuicios y distorsiones sobre la sexualidad, masculinidad y femineidad, sobre los anticonceptivos que operan en contra de la información científica. Plantearía también una tensión entre la idiosincrasia (saber popular) y el saber científico en lo relativo a la sexualidad.

Ritheé Cevasco (2014), al ser interrogada sobre esta Ley, establece que el interés por regular la sexualidad humana es muy antiguo, tanto desde las religiones, los estados y la ciencia. Un ejemplo claro es la sexología. El Psicoanálisis sostiene que resulta

insuficiente cualquier propuesta en este sentido, que existe una imposibilidad de sostener una relación adecuada con la sexualidad. Más allá de esto, la autora se pregunta si esto significa que no haya nada para hacer ante el sufrimiento y el malestar que genera. Responde que saber de la imposibilidad nos permite operar precisamente no deseando lo imposible sino abriendo nuevamente la apuesta para problematizar el campo. Sostiene, siguiendo a Lacan, que la política del Psicoanálisis es contraria a la política de la regulación y remite a la construcción del síntoma no a su anulación. Esto será fundamentado en esta tesis.

En la legislación más reciente encontramos la Ley N° 26.892 para la Promoción de la Convivencia y el Abordaje de la Conflictividad Social en la Institución Educativa (2013), cuyo eje principal es la disminución de los hechos de violencia, en sus diversas magnitudes, dentro del ámbito escolar. La violencia escolar o violencia en la escuela –según los autores– presenta como particularidad que sería una de las pocas problemáticas que se despliega en el escenario educativo, lo que determina que la institución sea una de sus protagonistas. Por esta razón, la legislación propone la “participación de los miembros de la institución” (Ley 26.892, p. 3) educativa en la valoración, trasmisión y cumplimiento de las normas que hacen a la convivencia escolar. A lo que se agrega: “el respeto por las normas y la sanción de sus transgresiones como parte de la enseñanza socializadora de las instituciones educativas” (Ley 26.892, p.4). ¿Por qué sería necesario establecer por Ley la obligatoriedad de la participación de los miembros de la institución en la normativa de funcionamiento? ¿Habría de un fracaso en la función?

La normativa pretende instaurar el respeto por las diferencias, por la identidad sexual, como actitud que se promueve para disminuir los hechos de violencia, y que configura uno de sus objetivos fundamentales. La Ley promueve la disminución de actitudes que puedan generar violencia de género y discriminación.

Para cada una de las leyes mencionadas existen programas específicos en cada tema, tanto a nivel nacional como provincial y se desarrollan desde los distintos Ministerios de Gobierno: Educación, Salud, Justicia, Desarrollo Social, entre otros.

Todas estas leyes sobre prevención de problemáticas sociales ubican como lugar privilegiado de intervención al ámbito escolar y están fundamentalmente destinadas a niños, adolescentes y jóvenes. Ellas disponen la obligatoriedad de la práctica preventiva, articulada a la política, estableciendo prioridades, y dan cuenta de la incidencia de las problemáticas y de sus riesgos. La Ley ordena prevenir.

¿Por qué se hace necesaria la legislación que obligue a prevenir? Acudimos a una frase de Aurora Arnaiz, jurista del país vasco exiliada en México, de gran reconocimiento,

donde indica que “los principios básicos del Derecho se trepan a la zaga de las convulsiones sociales, de las alteraciones políticas o de las simples y momentáneas exigencias” (Arnaiz, 1952, p. 97), lógica que nos indicaría que la legislación resulta *a posteriori* de la instalación de aquello denominado sintomático o problemático, irrupción de fenómenos a una cierta escala social que requirieren de lo jurídico en un intento de regulación.

Es por todos conocidos el planteo de George Canguilhem (1978) quien establece una íntima relación entre la norma y los modos en que se manifiesta lo patológico. La norma, ligado a lo normal, es un intento de reintroducir en el campo de lo deseable el funcionamiento del organismo. Dirá: “regular, hablando socialmente, significa hacer que prevalezca el espíritu de conjunto. De tal manera que todo organismo social está regulado desde afuera, desde arriba. El regulador es posterior a aquello que regula” (2005, p. 199). ¿Qué significa reintroducir en el registro de lo deseable? ¿Se puede pensar lo normal ligado al ideal social? Sobre la imposibilidad de regular las relaciones entre los hombres y las exigencias pulsionales el Psicoanálisis tiene mucho para decir y resulta la única teoría que pone en el centro de las relaciones humanas la pulsión de muerte, cuestión que resulta nodular al campo de la Prevención.

Sintetizando las principales estrategias que se despliegan en la legislación vigente, podemos decir que ellas ubican a la Escuela como el ámbito privilegiado de aplicación de estas prácticas. Entre las acciones podríamos nombrar la trasmisión de información científica, contenidos necesarios para evitar la conducta de riesgo; la instauración de la problemática en la opinión pública a fin de generar la intención de evitarla (a través de la difusión masiva); el favorecimiento del cambio de conducta o actitud a partir de la transformación de la idiosincrasia (saber popular contrario al saber científico); la disminución de los niveles de tolerancia hacia la problemática; y la promoción de valores sociales.

Habría que agregar la prohibición y el castigo (penalización de la acción) como otras estrategias de prevención ampliamente utilizadas. El boletín antes mencionado de la OMS establece como prevención de problemáticas sobre sexualidad (abusos, maltrato, etc.) que la sanción tanto penal como social respondería al objetivo de disminuir la cuestión.

Para combatir la coacción sexual en la adolescencia hay que actuar a varios niveles. Conviene promulgar y aplicar enérgicamente leyes que castiguen con dureza estos delitos y movilizar a la opinión pública para que ejerza una intransigencia feroz ante semejantes actos. (OMS, 2013, p. 2)

La controvertida penalización del consumo de sustancias que fue utilizada como intento de desestimarlo es otro ejemplo de la vertiente de la prevención ligada al castigo.

#### 1.4. La construcción social de las problemáticas

La legislación estudiada instala un mandato de influir sobre la opinión pública, modificar idiosincrasias, ejercer influencia sobre la valoración de los comportamientos, disminuir o incrementar la tolerancia según el tema. Al mismo tiempo, da cuenta de lo que considera problemática de tipo social. En el caso de la prevención, calificar a algo como , lo que se quiere evitar, implica otorgarle valencia negativa, patológica o de riesgo social. Sin embargo, el proceso por el cual se instala como problemática social resulta complejo.

Como establecí anteriormente, el campo de la Prevención refiere necesariamente al orden de lo colectivo y la salud, entendida esta última como un bien social (Silvia Chiarvetti, 1988; Juan Samaja, 2004) y como un derecho. Esto hace necesaria la acción del Estado para su defensa y promoción. En ese aspecto hay un entrelazamiento directo con la política, se convierte en una preocupación social y las acciones están atravesadas por los determinantes socio-históricos, lo cual requiere del análisis de dichos factores, ya que la función que desarrollan los profesionales no tiene sólo injerencias puramente técnicas, sino también políticas y éticas.

A manera de una introducción en la relación entre salud y política, resulta esclarecedor el aporte de la ensayista Susan Sontag:

La preocupación más antigua de la filosofía política es el orden, y si es plausible comparar la polis con un organismo, también lo es comparar el desorden civil con una enfermedad. Las analogías clásicas entre desorden político y enfermedad presuponen la clásica idea médica (y política) de equilibrio. La enfermedad nace del desequilibrio, La finalidad del tratamiento es restaurar el equilibrio, lo que en términos políticos será la justa jerarquía. (1978, p.36)

La legislación da cuenta de que la enfermedad remite al desorden social, es el impacto en el tejido social –es decir remite, la significación que se otorga– lo que determina que algo sea considerado como patológico o al menos como sintomático.

La legislación respecto de un fenómeno social se imparte como modo de restaurar un orden considerado *deseable* y que es un intento de regular lo que resulta disruptivo al orden social. Esto indica que las manifestaciones llamadas sintomáticas son anteriores a su legislación. Es necesario preguntarse, entonces, cómo se constituyen en problemáticas sociales.

La existencia de problemas sociales como hechos objetivos, evidentes, forma parte de nuestras categorías de sentido común. Se considera que si algo es percibido como

problema social, ello se debe simplemente a las características objetivas de tal problema (Rosana Reguillo, 1997). Sin embargo, las cosas no son tan sencillas. ¿Qué significa que un fenómeno se califique como *problemática social en adolescentes o en la adolescencia*? ¿Cuál es el lugar que esa clasificación otorga a los adolescentes? ¿Quién la categoriza como tal? ¿Cómo responden a ese lugar los jóvenes?

Considerando ciertos desarrollos de la Sociología (Reguillo, 1997), podemos pensar que la definición de los problemas sociales siempre implica el entrecruzamiento de discursos, entre los cuales se incluyen discursos científicos y sociales; y que ponen de manifiesto el protagonismo de determinados grupos sociales, que definen como problemática una situación, y su solución consecuente. Esta construcción, que no está exenta de la política o de las creencias, implica estructurar la realidad a partir de un sistema de categorías que tienden a universalizarse. Dicha operación, que no puede considerarse una mera ficción en tanto se basa en hechos existentes, de institucionalizar una problemática le confiere realidad social y con ello otorga identidades posibles, formas de pensamiento a la que los sujetos tienden a adecuarse. ¿Podríamos pensar desde el Psicoanálisis a las problemáticas nombradas *sociales* como efectos de discurso? ¿Cómo pensar el lugar de los adolescentes en el discurso social actual?

Sin pretender establecer una explicación de alcance general, hay algunos autores que plantean la construcción de las representaciones sociales ligadas a la juventud que los ubican como problemáticos (Pierre Bourdieu, 2000; Reguillo, 1997). Bourdieu afirma que existe una tensión entre la juventud y la vejez en todas las sociedades, y establece que no hay *naturalidad* en la división por edades, sino que es efecto de una construcción social determinada por la lucha de poder entre jóvenes y adultos. Bourdieu parte de la noción de que la adolescencia es una categoría social y no un proceso evolutivo; categoría que nace a partir del siglo XIX con la expansión de la escuela secundaria y su posterior universalización (Bourdieu, 2000) y que su duración depende de lo extendido que esté el proceso educativo. Período que nombra un *impasse* entre la niñez y la adultez, que ha sido caracterizado como *lo que aún no es*, un periodo de transición, un momento problemático y de crisis. A esta concepción que ubica la tensión siempre presente en la relación entre el adulto y el adolescente la encontramos en el Psicoanálisis –aunque leído en su vertiente inconsciente– en el complejo paterno al que Freud hacía referencia. El eterno retorno del parricidio como origen de la cultura renueva su presentación también según la subjetividad de la época. Esto será formalizado para pensar los modos de presentación de los síntomas en la actualidad.

La adolescencia no es ajena al discurso ni al contexto histórico, los modos del pasaje adolescente no son universales y cada sociedad opera de manera diferente en ese pasaje. (Daniel Korinfeld, 2010) Los comportamientos en la adolescencia no son ajenos al discurso que de ella se establezca. Sostiene Korinfeld: “objeto de políticas, de programas, de reformas, de campañas, para prevenir, anticipar, para reeducar, rehabilitar. El joven comienza siendo objeto de desconfianza, de sospecha, de detección cuando no de persecución, antes que sujeto de su educación” (2010, p. 3). La respuesta de los adolescentes está determinada por el carácter performativo de esas afirmaciones que, sin tener valor de verdad, produce como efectos actos que la afirman. Según Martín Criado, “(...) los sujetos tienden a adecuarse a una forma de pensamiento y comportamiento socialmente definida y los sujetos tienden a adecuarse a la definición social de la categoría en que se hallan incluidos” (2005, p. 10). Se propone entonces pensar las problemáticas sociales en la adolescencia como efectos de discurso.

Cada discurso posibilita y también restringe lugares posibles en lo social. Por ejemplo, las sociedades que sostienen una transición más ritualizada, pensada como un marco simbólico que acompaña el pasaje, no producen tanta desorientación como aquellas en las que esos rituales han desaparecido. Sostiene Brignoni que “los ritos acompañan los cambios que se producen en el cuerpo de los sujetos y en su posición social y disminuyen los efectos nocivos que pudiera tener. Ayudan en lo referente a la inclusión social.” (2012, p. 27)

La consideración de lo que es necesario prevenir, lo que se instaura como tema en la agenda política de la Salud Mental viene del campo del Otro. Como refiere Eric Laurent, “(...) la Salud Mental existe, pero tiene poco que ver con lo mental, y muy poco con la salud (...) es lo que asegura el silencio del Otro, (...) es ante todo una cuestión de orden público” (2000, p. 135). Es el Otro quien establece lo que debe ser tratado en el campo de la Salud y entonces se puede pensar como efecto de discurso en su intersección con la política. Lo cual no inhabilita al Psicoanálisis a operar allí ya que lo social no es externo al sujeto sino que lo conforma en su propio núcleo. Sobre esto tomo los aportes de Freud (1914), cuando establece que el otro está siempre presente y que la línea divisoria entre lo social y lo individual se borra, y la propuesta que Lacan reformula cuando sostiene que “lo colectivo no es nada sino el sujeto de lo individual” (1966, p. 202), frase que merece desentrañarse a la luz de las formulaciones sobre el sujeto y el lenguaje, y que se realizará oportunamente.

Esto permite pensar cómo los síntomas se articulan a las normas, al discurso social, y revelan nuevos modos de satisfacción de lo pulsional, que se configuran en la escena

social. En consonancia con esto, el aporte de Canguilhem sobre lo normal y lo patológico resulta esclarecedor:

El funcionamiento desregulado no es un caso derivado del cual la verdad sería el caso normal. Lo patológico no es ausencia de normas. Indica por el contrario una configuración nueva del organismo, una adaptación posible del viviente a las perturbaciones del medio exterior o interior por la puesta en su lugar de otras normas. La enfermedad... empuja a la vida a comprenderse como creación de normas. (1978, p. 24)

Articulación que ubica al síntoma como lo no colectivizable de un sujeto, su rechazo por la normativización, pero que no está fuera de la norma. Con respecto a esto, dice Álvarez que "(...) hay fenómenos que podrían trascender el campo de la patología ya que por su magnitud se ubican del lado de los comportamientos sociales" (2006, p. 42), lo que refiere no sólo al riesgo de los mismos sino al impacto que tienen en el tejido social. Lo interesante de esta afirmación es que se desprende de lo patológico, y podríamos pensar la prevención en este nivel articulado al pasaje hacia lo colectivo y la salud.

Aquí es preciso establecer que estaríamos interviniendo en una dimensión de lo particular, como se pregunta Anabel Salafia: "¿puede el síntoma social ser tratado de otra forma que como particular?" Y agrega: "En todo caso la interpretación lo hace singular" (2012, p. 43), lo cual va cerniendo el campo de nuestra práctica en lo social. Se articulan, entonces, el campo de lo universal, de lo particular y de lo singular. Habrá que definir qué se entiende por síntoma social o por la dimensión social del síntoma para ajustar la lógica en que se presenta.

En esa coyuntura, Brignoni señala que los síntomas en la adolescencia toman una nueva forma, denominándolos "síntomas del lazo social" (2012, p. 52) ya que, por un lado, se presentan como "epidemias" (p. 52), y, por otro, se producen como fenómenos de identificación con lo grupal. Es el efecto en lo social, ya que, en general, estos comportamientos sociales se *dan a ver*, se muestran en la escena pública, lo que pone al mundo adulto en alerta.

Lo que se denomina *problemáticas actuales* no supone ya la consideración de las producciones mórbidas en salud mental (adicciones, psicopatías, sociopatías, etc.), sino una serie de actos que conmueven al todo social y configuran el punto de preocupación de planificadores en salud, agentes preventivos, sanitaristas, educadores. Estas actuaciones se vuelven problemáticas, en tanto se hacen presentes en la escena social y quiebran el edicto del Otro. (Fernando Parolo, 2005, p. 3)

Las problemáticas adolescentes se podrían ubicar, entonces, en dos vertientes (Brignoni, 2010): en el orden *de las impulsividades*, tales como consumo excesivo de

alcohol, uso y abuso de sustancias psicoactivas, violencia en jóvenes, riesgo en la práctica sexual, autolesiones, accidentes reiterados, etc. Y, por otro lado, en cuestiones referidas a *la apatía* adolescente: desinterés por la oferta educativa, repliegue narcisista, deserción escolar, estados depresivos, etc. Si consideramos el discurso de los medios como reflejo del discurso social, o de salud, como la OMS, son las primeras, las del orden de las impulsividades, las privilegiadas como objetos de programas preventivos. Se ubican en el lugar del *riesgo*, lo cual, como dijimos anteriormente, se puede pensar como modos en que se nombra el malestar actual.

El pedido de prevención refiere a una demanda de evitar ciertas problemáticas que se instalan en la escena social y que las instituciones ubican en el lugar del riesgo, aunque este no sea percibido como tal por los adolescentes.

### **1.5. La Escuela como principal escenario de la prevención**

Si leemos a Caplan (1963), referencia obligada en Prevención en Salud Mental, la participación de la institución educativa resulta relevante en la planificación y desarrollo de programas preventivos. Señala que su eficacia es mayor si se desarrollan en ámbitos donde la estructura social y la red de comunicación son más consolidadas, como las escuelas, las fábricas, los hospitales. Considera que “la Escuela y las Fuerzas Armadas son las instituciones más adecuadas como sede de programas de búsqueda de sospechosos” (prevención secundaria) (p. 114), dado que ofrecen menor resistencia a la intervención y por ser esquemas sociales a los que la gente “les debe cierta lealtad” (p. 114)

La institución educativa o el Estado a través de sus organismos de legislación y gestión disponen la implementación de programas y estrategias de prevención. Como ya dijimos, esta práctica está atravesada por aspectos políticos, históricos, económicos, ideológicos (basta recordar cómo las leyes plantean la necesidad de modificar idiosincrasias, opinión pública, etc.), y la demanda no está exenta de estos determinantes, como tampoco la respuesta de los sujetos. Por ello se considera necesario realizar un breve análisis histórico del surgimiento de la Prevención y del Higienismo, para establecer coordenadas que permitan reubicar estos aspectos en la actualidad. Este recorrido incluirá la relación entre Educación y Salud y cómo esto fue transformando el dispositivo educativo. Como establece Brignoni:

(...) muy rápidamente la educación se encuentra con sus propios límites: hay algo que no es absolutamente permeable a su acción (ser educable). Ante este límite hay una ilusión que funda el campo de las pedagogías terapéuticas produciéndose un deslizamiento que equipara a la educación



con un espacio de cura: educar es insistir con diversas acciones sobre un sujeto para que éste modifique su conducta. (2004, p. 3)

Aquí es interesante la propuesta de Hebe Tizio (2010) de pensar las instituciones educativas como aparatos de gestión del síntoma. Allí donde encuentra lo disruptivo, lo inadecuado, la institución insta estrategias para adecuarlo a la norma.

Es inherente y esperable que el pedido desde las instituciones u organismos del Estado –e incluso de los sujetos– sea promover que la cosa funcione. Ya sabemos que Freud teoriza sobre la función que cumplen en la protección del hombre, dada la insuficiencia por regular las relaciones entre los mismos; sin embargo, él también descubrió que son fuente de sufrimiento y de malestar. Esta imposibilidad por erradicar el malestar en la Cultura llevó a Freud (1925) a establecer que curar, educar y gobernar eran profesiones imposibles. Esto quiere decir que la operación por la cual la Cultura pretende regular lo pulsional en el hombre no resulta exacta, y que en su resto podemos ubicar el síntoma.

Desde la perspectiva del Psicoanálisis este pedido remite a una demanda *de que la cosa marche* (Lacan, 1970), en contraposición al síntoma definido como *lo que no marcha*, considerándolo como algo a eliminar. Pedido que podemos definir como demanda o encargo social de restablecer a la norma lo que se ha salido de su cauce, y que no dista necesariamente de lo que el propio sujeto pide (Emiliano Galende, 1983), aunque no significa que sea de fácil respuesta.

El concepto de demanda, según la perspectiva del Psicoanálisis, resulta clave para pensar la práctica en prevención. Rechazar la demanda por no corresponderse con su objetivo no es una solución. Precisamente, a partir de su lectura es que el Psicoanálisis puede operar, produciendo un giro. Tizio propone ante esto “hacer del encargo social una oportunidad”. (2010, p. 6)

## **1.6. El encargo social de prevención y sus modos**

Investigaciones realizadas (Damm *et al.*, 1999 y 2009) a partir de experiencias en prevención en diversas instituciones educativas de Tucumán permiten situar las particularidades de estas demandas.

¿Quién pide prevención? ¿Para quién lo pide? La experiencia profesional en el campo de la Prevención permite identificar algunas particularidades de esta práctica. Como he mencionado anteriormente, mi participación en el equipo de docentes investigadores de la Cátedra de Estrategias de Prevención Psicológica I y II de la Facultad de Psicología de la UNT me ha permitido incluirme en numerosas prácticas de prevención especialmente en

instituciones educativas de Nivel Medio, referidas, sobre todo, a las problemáticas sociales en adolescentes.

Los modos en que se despliega la demanda de prevención merecen ser analizados, tanto desde lo teórico como desde la praxis. En la experiencia mencionada, los pedidos de talleres de prevención o la participación de las instituciones educativas en proyectos de prevención no siempre se presentan de manera uniforme. En algunos casos, ha sido a partir de un pedido explícito de la institución; en otros, ha sido efecto de la propuesta realizada desde la Cátedra.

En ambos casos, la institución educativa solicita las intervenciones preventivas o acepta la propuesta sobre las problemáticas adolescentes considerándose ajena a ella, y su pedido es para otros (los jóvenes). Esto no necesariamente se asocia a situaciones que hayan ocurrido. Las manifestaciones sintomáticas o conductas de riesgo pueden darse fuera de la institución –como consumo excesivo de alcohol–, o dentro de ella –como es el caso de la violencia– pero en ambos casos el pedido se presenta desimplicado. Se sitúan en los adolescentes y muchas veces se nominan como características del ser: los violentos, los adictos, etc.

En cuanto a los destinatarios de este pedido, los adolescentes, estas problemáticas no son vividas como sintomáticas, a veces están naturalizadas, percibidas como parte de la modalidad de lazo entre los jóvenes, y suponen la necesidad de prevenir porque el Otro –entiéndase: Escuela, padres, estado, medios de comunicación– insta esa lógica.

El discurso de la institución educativa sobre las causas de estas problemáticas señala, en general, al grupo familiar, las relaciones sociales entre pares y la influencia de los medios de comunicación como principales determinantes. (Mozzi, 2009) En sintonía con lo expuesto Daniel Gerber plantea que las manifestaciones sintomáticas en las instituciones sociales no son pensadas habitualmente como un producto de la propia estructura sino que se desplaza hacia otro cuerpo social –externo– puesto como causa de la falla (2006, p. 26). Esta escisión se representa en lo social –vía representaciones ideológicas– como un cuerpo extraño causante del quiebre del tejido social, que, a la manera del síntoma, hace evidente que *algo no anda* en lo social.

Se trata de una desarticulación entre la demanda y la manifestación sintomática, que podría describirse así: *quien demanda (institución) no porta el síntoma y quien muestra el síntoma (adolescentes), no demanda*. Particularidad que presentan también los síntomas actuales en la clínica tales como las adicciones, la anorexia-bulimia, o incluso la práctica clínica con niños y adolescentes (Massimo Recalcati, 2004). Por eso, la función que cumplen las instituciones es casi la de hacerse eco de un malestar difuso, común a varios

pero que no subjetiviza la demanda. Se presentan, al decir de Ulloa cuando hace referencia al Psicoanálisis de la numerosidad social, como “convocatorias sin demanda” (1997, p.16).

En algunos casos (Damm *et al.*, 1999) –como mencioné anteriormente–, la práctica en Prevención en instituciones educativas surge como respuesta a una *oferta* de un programa preventivo. Esta oferta –propuesta realizada en nuestro caso desde la Cátedra– se hace eco de un malestar, que se presenta difuso, posibilitando la articulación a un pedido y facilitando su tramitación verbal. Pensamos este momento de la oferta como un momento inaugural en lo que hemos dado en llamar el Modelo Clínico Preventivo, y permite resituar la demanda, si podemos llamarla así, en el campo de la prevención. Se sostiene esta propuesta en la afirmación de Lacan: “(...) he logrado en suma lo que en el campo del comercio ordinario quisieran poder realizar tan fácilmente: con oferta, he creado demanda” (1958, p. 597). ¿A qué oferta se refiere Lacan? A ofrecerle al sujeto que hable, que despliegue por la vía del significante algo de ese malestar difuso con el fin de acceder a la verdad que ahí se evidencia.

Esta oferta no puede pensarse sin su relación con la transferencia, condición ineludible del análisis, ya que, si el sujeto emerge en el discurso es gracias a su anudamiento al analista, o, como dice Anabel Salafia, “(...) el analista carga con la mitad del síntoma”. (2012, p. 39) Ofrecer un lugar a la transferencia es crear condiciones para que la práctica del Psicoanálisis en lo social tenga lugar.

La convocatoria a realizar acciones en Prevención en las Escuelas también puede provenir del Otro (Estado u organismos no gubernamentales nacionales o internacionales a través de programas de prevención), quien determina qué y a quiénes destinar los programas preventivos. Como ya mencioné en el comienzo, las Leyes que promulgan acciones preventivas obligan a ejecutar programas orientados a ese fin. Frecuentemente se implementan programas unificados (como los de educación sexual, que se elaboran a nivel federal), diseñados por técnicos, que sólo basta aplicar. Esto implica que los que ejecutan los programas y sus destinatarios no demandaron necesariamente su implementación, lo cual debe pensarse a la luz de la experiencia sobre el efecto que esto tiene.

La particularidad que nos presenta la praxis en el campo de la Prevención y los avatares a los que nos confronta nos hace pensar sobre el lugar de los sujetos en estas prácticas. ¿A quiénes ubicamos como destinatarios de los programas preventivos? ¿Cómo pensar esta convocatoria sin demanda? ¿Qué particularidades tiene una práctica preventiva en el marco de la institución educativa?

## 1.7. Conclusiones

De esta introducción, que intenta delimitar un campo de problema, podemos ubicar algunas premisas que constituyen el punto de partida de esta tesis:

❖ Es considerable, tanto por la frecuencia como por su extensión a distintos ámbitos de la vida, el índice de pedidos y ámbitos en los cuales la práctica en Prevención se hace presente. Se puede decir que constituye una política imperante y forma parte del *horizonte de nuestra época*. Lo constata la existencia de leyes que obligan a prevenir diversas problemáticas en adolescentes. Por ello, resulta necesario poner en conversación los términos *Prevención* y *Psicoanálisis*, en vistas a la construcción de un marco teórico de referencia que sea orientador en la práctica a la que somos convocados.

❖ El encargo social o la demanda social a los que se convoca a psicólogos remite a la anulación y evitación de los síntomas. Sin embargo, resulta indispensable desentrañar cómo se construyen socialmente las problemáticas en adolescentes, ya que consideramos que no son ajenas al discurso que se tenga de los jóvenes. Se considera que se construyen en un entramado en el cual confluyen discursos científicos, políticos, disciplinares, y hasta morales que delinean el campo preventivo. Ante esto, el Psicoanálisis toma posición desde la ética y la política del síntoma.

❖ La noción de riesgo es uno de los modos como se nomina el malestar en la actualidad. El relevamiento de programas y de leyes sobre Prevención permite concluir que la Prevención hace foco en las *conductas de riesgo* en adolescentes, de las cuales las más nombradas son: *consumo excesivo de alcohol, uso y abuso de sustancias psicoactivas, fenómenos de violencia, trastornos de alimentación y riesgo en las prácticas sexuales*.

❖ El marco de la institución educativa resulta el principal escenario para estas prácticas en Prevención, lo que determina una lógica particular. Ubicamos aquí el entrecruzamiento entre Educación y Salud Mental, cuestión a fundamentar respecto de los dispositivos posibles.

❖ Esta fundamentación teórica implica justificar una práctica que se sostiene en un doble pasaje: “de lo individual a lo colectivo y de la enfermedad a la salud”. Teniendo en cuenta los mismos se propone la definición de *Psicoanálisis* como *práctica de discurso*

(Álvarez, 2006) definición que permite superar la dicotomía entre lo individual y lo colectivo y también interpelar prácticas que situamos a nivel de los comportamientos sociales.

❖ La lógica de la Prevención centrada en la enfermedad y sus causas ubica lo subjetivo como factor de huésped y excluye al sujeto del inconsciente. Allí precisamente, en esa intersección de discursos, es que el Psicoanálisis interpela y promueve una reformulación de las prácticas en prevención, haciendo existir al sujeto del inconsciente allí donde es rechazado. Para ello, es necesario un análisis exhaustivo del discurso de la Prevención, sus determinantes socio-históricos y sus coordenadas lógicas.

❖ La particularidad que presentan los modos de la demanda de prevención sobre problemáticas en adolescentes puede sintetizarse en la siguiente lógica: *quien demanda (institución) no porta el síntoma y quien muestra el síntoma (adolescentes), no demanda*. Cuestión que habrá que analizar, ya que resulta necesaria una operación en relación con la demanda para establecer dispositivos de intervención en las instituciones. La estrategia que denominamos *oferta* resulta un momento inaugural que posibilita crear condiciones para que la práctica se realice.

## Capítulo 2: El campo del problema y objetivo de la tesis

2.1. Preguntas que orientan esta tesis: el campo del problema

2.2. Objetivos de la tesis

2.3. Primera hipótesis general: Psicoanálisis <> Prevención

### 2.1. Preguntas que orientan esta tesis: el campo del problema

En el primer capítulo delimitamos el campo del problema a indagar, que puede enunciarse como *la respuesta del Psicoanálisis ante el encargo social de prevención de problemáticas sociales en adolescentes en ámbitos socio-educativos*.

La investigación del tema de esta tesis estará orientada por la teoría psicoanalítica. Es precisamente desde la perspectiva del Psicoanálisis que se pretende establecer puntos de articulación posible como también diferencias con el campo de la Prevención. Abordar estas cuestiones requiere de despejar distintos ejes de lectura. Establezco cuatro que darán marco a la formulación de hipótesis específicas sobre el tema.

Eje I: el campo y el discurso de la Prevención: en primer lugar, resulta necesario definir qué se entiende por “el campo de la prevención”, desentrañar su lógica y su política, cuestiones que se desarrollarán en el capítulo 3. Para ello, delimitaremos primero lo que denomino *el campo y el discurso de la prevención*, con base en un recorrido histórico y un análisis de los modelos vigentes en prevención. Examinaremos su configuración a partir de los determinantes socio-históricos, los elementos que se pueden aislar para poner a discutir con la teoría psicoanalítica, y su política. Esto permitirá ubicar puntos de encuentro y de divergencia. El análisis de este campo discursivo facilitará establecer la lógica que imprime a los pedidos o encargos de prevención en el campo de la Salud Mental en su encuentro con la Educación. Las preguntas que orientan este eje serían: ¿cuál es la lógica de la prevención? ¿A qué sujeto está destinada su práctica? ¿Es el mismo sujeto del Psicoanálisis? ¿Cuál es la política predominante de la Prevención? ¿Cuáles son sus estrategias principales?

Eje II: Psicoanálisis y Prevención: establecer la relación entre la teoría psicoanalítica y la Prevención permitirá fundamentar sus alcances. Se realizará a partir del recorrido por la obra freudiana, sobre el interés del padre de Psicoanálisis por la perspectiva profiláctica de su teoría. Esta fue tomando diferentes sentidos a lo largo de su desarrollo. Haré mención a la relación entre educación y prevención, su planteo respecto de las neurosis actuales y

su ulterior desarrollo en el *Malestar en la Cultura*. Ese recorrido analiza la noción de prevención y sus alcances a partir del Psicoanálisis. Si bien Freud (1932) modifica su opinión sobre la posibilidad de la prevención y el aporte del Psicoanálisis a ella, podemos decir que en todos los casos donde menciona su injerencia se refiere a alternativas para tramitar lo pulsional por las vías de la palabra, y la función que cumplen el adulto y la cultura. Este aspecto resulta central en problemáticas adolescentes.

Los desarrollos freudianos no son extensos sobre este tema pero permiten abrir algunas líneas de investigación y así ubicar la propuesta del Psicoanálisis ante la Prevención. ¿Es posible establecer, desde la teoría psicoanalítica, que el objetivo de la prevención sea la evitación o desaparición del síntoma, tal como lo propone la Psiquiatría Preventiva?

Se realizará un recorrido por las contribuciones de otros psicoanalistas que proponen una lectura ante los pedidos de prevención. Especialmente de los autores que articulan el Psicoanálisis a la Prevención y que redefinen su objetivo. Propuestas como “promover un pasaje del malestar a la creatividad” (Damm *et al.*, 1999) “sintomatizar el malestar” (Ygel, 1999); “prevenir como generar demanda” (Autor Anónimo, 1986); “generar necesidad de discurso” (Lacan, 1972) (Álvarez, 2006); “promover rotación de discurso” (Hoyos, 2003); son algunos de los nombres que permiten pensar la relación entre el Psicoanálisis y la Prevención y que fracturan la lógica de la evitación sintomática.

Conceptualizaciones como las de Lazzari redireccionan el objetivo de la Prevención:

Pensamos la prevención como posibilidad de habérsela con ese real, y desde allí encontrar una forma de acotar el sufrimiento... Es dar lugar a la palabra y la creatividad como formas posibles de expresión de la subjetividad... Es promover la creación de lazos sociales distintos a los que promueve la masa, para construir desde sí con otros. ... Cuando se subjetiviza el sufrimiento, se particulariza el síntoma social. Prevenir es generar un efecto de discurso que ciña al máximo la imposibilidad. (2008, p. 2)

Por último, se establecerá la utilidad de la teoría de los discursos en la obra de Lacan para realizar una lectura de la época y los avatares del malestar en la Cultura actual. La posibilidad de intervención en el campo social devendrá de ubicar la lógica intrínseca a la teoría psicoanalítica en tanto conserve la especificidad de su objeto. Lacan dirá que la lógica por la que opera el Psicoanálisis es la del “arte de producir necesidad de discurso” (Lacan, 1972, clase IV). Esto permite resolver la dicotomía entre Psicología individual o social y dar fundamento a los dispositivos de intervención.

Los interrogantes que pretende responder esta parte de la fundamentación serían: ¿cómo pensar la relación entre Psicoanálisis y Prevención? ¿Cuáles serían los fundamentos para una práctica psicoanalítica ante los pedidos de prevención? ¿Es de interés del Psicoanálisis entrar en conversación con la Prevención? ¿Cómo pensaría el Psicoanálisis lo preventivo? ¿Redefine el Psicoanálisis el objetivo de la Prevención?

Eje III: conceptos psicoanalíticos para una lectura del malestar actual en adolescentes: se desarrollarán los conceptos del Psicoanálisis para pensar y fundamentar las manifestaciones sintomáticas en adolescentes que son denominadas problemáticas sociales, y que resultan ser objeto de prácticas en Prevención sobre todo en ámbitos socio-educativos.

En primer lugar, es necesario establecer que la categoría adolescencia no corresponde a un concepto psicoanalítico sino que responde a una categoría social. Freud (1905) refería a la pubertad como el punto de inflexión y no la adolescencia, desde allí es que se propone una lectura respecto del malestar actual sobre las manifestaciones en adolescentes. Por otro lado, resulta relevante la posición del Psicoanálisis de no considerar la adolescencia como un universal sino como *las adolescencias* en plural.

Una breve definición de la adolescencia permite pensar por qué estas problemáticas tienen mayor relevancia en ese periodo: Tizio postula que la adolescencia

(...) es la forma en que se sintomatiza la pubertad. Se refiere al momento donde el sujeto se enfrenta con la falta de un saber sobre la relación entre los sexos bajo el imperio de un real que empuja al encuentro, y donde algo tiene que inventar (...) Es un momento delicado que necesita de una posición del adulto que no exagere ni dramatice las cuestiones pero que sepa detectar si es necesaria una ayuda, un límite o un voto de confianza que deje hacer al adolescente. (2008, p. 127)

Es desde esta perspectiva que interpretamos las manifestaciones adolescentes como referidas a modalidades actuales de lazo social, y su innegable articulación a la ley. Esta presentación de los síntomas tiene una íntima relación con los modos culturales y el discurso actual, cuestión que se analizará.

Existe amplia bibliografía sobre las manifestaciones sintomáticas actuales, nominadas con diferentes categorías: “patologías del acto” (D. Rabinovich, 1989), “síntomas autistas” (C. Soler, 1997), “clínica del vacío” (M. Recalcati, 2003), donde al menos refieren a una lógica de presentación diferencial respecto de la clínica freudiana de la neurosis. No implica que no estén dentro del campo de la neurosis, pero sus modos de presentación no refieren a la palabra y el deseo. Estos síntomas o modos del malestar



remiten a la subjetividad de la época, cuya lógica es la “alteración (perversión) del lazo social signada por la dupla solidaria capitalismo y tecnociencia” (Álvarez, 2007, p. 3).

Los desarrollos freudianos sobre las neurosis actuales, como la propuesta lacaniana del *acting y pasaje al acto* (Lacan, 1963), resultan esclarecedores para desentrañar la modalidad de presentación del malestar en la escena social. Estas nuevas manifestaciones sintomáticas se convierten, entonces, en objeto de los pedidos de prevención que se despliegan fundamentalmente en el marco de la institución educativa. Formular elementos teóricos sobre estos nuevos síntomas orientará la dirección sostenida desde el Psicoanálisis, cuyos efectos se pueden inferir tanto a nivel de lo subjetivo como del lazo social.

Por lo tanto, interrogantes a despejar en este eje serán: ¿cuál es la relación entre los síntomas que se presentan en adolescentes y el lazo social? ¿Cómo establecer la relación entre las manifestaciones sintomáticas y la lógica discursiva de la época actual? ¿Qué conceptos del Psicoanálisis permiten leer los síntomas y ofrecer respuestas ante los mismos?

Eje IV: dispositivos de intervención en ámbitos socio-educativos: es necesario fundamentar la lógica de los dispositivos/ artificios de intervención en ámbitos colectivos solidarios de la teoría psicoanalítica, específicamente en ámbitos socio-educativos. Para ello, se tomarán aportes del Psicoanálisis a la teorización del lazo social, que fundamenta la práctica social del Psicoanálisis y la lógica de los dispositivos en ámbitos educativos y clínicos.

Pensar los dispositivos en ámbitos institucionales ante los pedidos de prevención implica determinar si es posible crear condiciones para la palabra. ¿Qué significa esto? Un recorrido por distintas propuestas nos ofrecerá indicios de cuáles serían. Destaco algunos autores y sus propuestas:

- Coincidentemente con Recalcati dirigiríamos la dirección de la intervención a contrapelo del discurso capitalista y de la ciencia, ofreciendo una operación para hacer emerger al sujeto. “En esta perspectiva muy general la nueva cuestión preliminar supone un plan de aplicación del psicoanálisis en el campo social puesto que se trata de intervenir preliminarmente (...) para contribuir a defender la existencia del sujeto del inconsciente” (2004, p. 5). Este planteo es solidario con la propuesta de Álvarez quien, ante la pregunta de cómo conducirnos ante estas presentaciones, responde que el trabajo que planteamos como posible, y que podríamos llamar *preliminar*, tiene por objetivo “(...) poner al inconsciente en función allí donde ha sido rechazado”. (2007, p. 4)

- Aportes tales como las propuestas de dispositivos de intervención respecto del malestar en lo educativo como Soporte Técnico (Susana Brignoni, 2003) nos resultan orientadores. Igualmente el de Massimo Recalcati (2004) que, ante las patologías actuales como la bulimia y la anorexia, propone una operación preliminar y la *rectificación del Otro*. En nuestro país el psicoanalista Fernando Ulloa (1991) propone *construir inteligencia* ante el malestar en las instituciones, y Antonio Di Ciaccia (1979) y su modalidad de *práctica entre varios* ofrecen un modo de pensar una respuesta del Psicoanálisis en ámbitos colectivos. También se trabajará el aporte de Graciela Jasiner (2008) sobre la lógica de los pequeños grupos y, en especial, el Grupo Centrado en la Tarea.

- Especial referencia se hará a la propuesta que desde el equipo de la Cátedra Estrategias de Prevención Psicológica de la Facultad de Psicología, UNT (Damm, Ygel, Parolo, Mozzi, Margulis, 1999) se fue construyendo como resultado de nuestra práctica y dimos en llamar Modelo Clínico Preventivo. Este sostiene la lógica de una intervención en ámbitos institucionales, cuya dirección es solidaria con la clínica psicoanalítica. La dirección que establece es la de sintomatizar el malestar (construcción del síntoma) y producir efectos de implicación subjetiva, tanto para aquellos que demandan (Otro institucional) como para quienes manifiestan un malestar sin articularlo a una demanda. La secuencia propuesta establece: 1) nominación del malestar; 2) demanda/ oferta; 3) implicación y despliegue de un saber nuevo; 4) efectos y producción; 5) lectura del equipo y supervisión (momento diacrónico durante todo el proceso). Lo novedoso de esta tesis será reformular la propuesta del Modelo Clínico a partir de una relectura desde la teoría de los discursos de Lacan (1970). Se desarrollarán algunos ejemplos de su implementación sobre problemáticas adolescentes, como consumo excesivo de alcohol y violencia.

Se pretende dar respuesta a los siguientes interrogantes: ¿cuál es la lógica de la práctica del Psicoanálisis en ámbitos colectivos? ¿Cómo piensa el Psicoanálisis los dispositivos/artifios clínicos en ámbitos socio-educativos? ¿Cómo pensar la demanda social (encargo social) de prevención y la respuesta desde el Psicoanálisis? ¿Cómo piensa el Psicoanálisis a la institución escolar y al dispositivo en una práctica preventiva que la incluya?

Una vez formulados estos ejes del problema, estableceré los objetivos e hipótesis que sustentan la tesis.

## **2.2. Objetivos de la tesis**

Delimitar el problema o campo del problema que pretende abordar esta tesis permite establecer la relevancia del tema para la formación y práctica de los psicólogos. El

incremento del encargo o demanda social sobre prevención de problemáticas adolescentes en el marco de la institución educativa no deja por fuera la posibilidad de dar respuesta desde el Psicoanálisis. Pero para ello, se hace necesario conceptualizarla, siendo esto lo que sustenta el objetivo fundamental de esta tesis, que formularíamos así: *Establecer los fundamentos del Psicoanálisis que orientan la práctica en Prevención de problemáticas sociales en adolescentes en ámbitos socio-educativos.*

Este objetivo general se precisa en los objetivos específicos que se desprenden de las preguntas que circunscriben el problema de esta tesis, y que son los siguientes:

- desarrollar las *coordenadas teóricas* que diferencian al Psicoanálisis de los modelos actuales en Prevención sobre las problemáticas en adolescentes y que redefinen lo preventivo para el Psicoanálisis.
- identificar los conceptos que, desde la teoría psicoanalítica, permiten pensar los síntomas actuales en adolescentes (problemáticas), su relación con el discurso y con el lazo social.
- definir la lógica en la que se sustentan los dispositivos/artifícios de intervención en el campo socio-educativo, pensadas desde el Psicoanálisis como *práctica de discurso*.

Los objetivos específicos tienen directa relación con las áreas del campo del problema que desarrollé en el apartado anterior.

La formación profesional para aquellos psicólogos que realizan su práctica en instituciones requiere de un alto nivel de teorización y análisis sobre la praxis que allí se desempeña. La realización de esta tesis de Doctorado posibilitaría el enriquecimiento en la formación de grado y de postgrado. Es intención de esta tesis realizar un aporte en este aspecto, contribuyendo a la permanente formación profesional.

El cumplimiento de los objetivos no sólo implica la investigación bibliográfica y la búsqueda teórica para fundamentar la relación entre Psicoanálisis y Prevención sino que se articulará a la lectura clínica de dos experiencias realizadas con instituciones de Nivel Medio de Tucumán. La lectura retroactiva de los casos (experiencias) permitirá ejemplificar los desarrollos teóricos y abrir nuevos interrogantes a la luz de lo singular de las prácticas. Se desarrollará la propuesta metodológica que enmarca la práctica singular del Psicoanálisis, su conceptualización y delimitación de las unidades de análisis.

### 2.3. Primera hipótesis general: Psicoanálisis <> Prevención

Según se desprende de la primera parte de esta tesis, podríamos decir que los términos Prevención y Psicoanálisis no son idénticos y que ninguno incluye al otro de manera total. Esto indica que la relación que podría existir entre ambos términos no es simple ni se pueden homologar sin un análisis de los alcances y límites que cada uno de ellos establece respecto del otro. A su vez, esto permitirá establecer puntos de intersección y disyunción entre ambos campos o, como preferimos llamarlos, discursos.

La primera hipótesis general sería que la relación entre Psicoanálisis y Prevención estaría determinada por el símbolo punzón (losange). Este se escribe así: <>, y describe la relación lógica entre ambos términos. Este símbolo lógico permite una multiplicidad de relaciones tales como: < mayor, > menor, ^ inclusión y v disyunción. También se pueden pensar a través de los conectores lógicos de la Lógica proposicional: conjunción, disyunción (inclusiva y excluyente), condicional (bi-condicional) y negación. Lo cual implica una variada gama de relaciones posibles que, en términos semánticos, se podrían escribir así: Psicoanálisis y Prevención, Psicoanálisis o Prevención, O Psicoanálisis o Prevención, Psicoanálisis *entonces* Prevención, Si y sólo si Psicoanálisis *entonces* Prevención, y No Prevención. Cada una debe ser fundamentada y explicitada, cuestión que se podrá hacer una vez desarrollado el corpus teórico de los cuatro ejes antes mencionados.

Como establece Frida Saal:

(...) nuestra propuesta incluye el punzón, porque entre la relación- no relación entre los dos términos se genera una tensión que implica un doble movimiento, de unión y disyunción, en la perspectiva de un encuentro teórico que al mismo tiempo es necesario e imposible. El punzón tiene así la función de juntar y en el mismo movimiento separar los dos términos. (1996, p. 80)

Lazzari también propone pensar esta lógica, aunque no menciona al punzón, al decir que: "(...) prevención y Psicoanálisis: Psicoanálisis y Prevención, donde el Y, articula, produce una conjunción y a la vez una disyunción. Genera un entre-lugar que adscribe a algo común y a algo diferente". (2008, p. 3)

El símbolo del punzón ha caracterizado la relación general del Psicoanálisis con las demás disciplinas, desde sus inicios y durante su desarrollo teórico. El inicio del Psicoanálisis se desplegó en la terapéutica (patología), heredera del campo de la Medicina pero destinada a acoger lo que la Medicina no atendía: la neurosis. Freud abre una hiancia en el campo médico y comienza a construir un campo hasta entonces inexistente, que deriva en la relación con otras ciencias y disciplinas alejándose, finalmente, de la Medicina.

Años después él mismo dice que la neurosis es una “complicación y una vergüenza” ([1926] 1986, p. 263) para la ciencia médica de la cual no recibe ayuda alguna, y avala el ejercicio del Psicoanálisis por fuera de la Medicina, ya que la formación analítica requiere otros derroteros que la formación académica del galeno. Comparten entre ambos un saber sobre el cuerpo aunque no sean términos idénticos en Medicina y Psicoanálisis. (Assoun, 2005)

Partimos, en un principio, de la definición<sup>2</sup> que diera Freud de Psicoanálisis. Dimensionar el alcance epistémico de la definición requiere un pequeño recorrido sobre cómo fue construyéndose el campo del Psicoanálisis.

En el texto *Psicoanálisis y teoría de la libido*, Freud señala que el término Psicoanálisis nombra:

1. Un procedimiento que sirve para indagar los procesos anímicos difícilmente accesibles por otras vías.
2. Un método de tratamiento de perturbaciones neuróticas, fundado en esa indagación.
3. Una serie de intelecciones psicológicas, ganadas por ese camino, que poco a poco a poco se ha ido coligando en una nueva disciplina científica. ([1923] 1986 p. 231)

Esta definición permite ubicar la técnica de investigación, el *corpus* teórico y la terapéutica que se deriva de ambos, aunque esta última fue la primera en abrir este campo. Se establece a lo largo de su obra la división entre la indagación sobre “la naturaleza de lo psíquico” y “la tarea práctica”, o sea que el Psicoanálisis presenta una doble faz que indica siempre una metodología retrospectiva en la construcción del conocimiento (Assoun, 2006).

Sobre la técnica, Freud refiere al procedimiento como *asociación libre* que permite acceder a la verdad reprimida a través de la palabra del paciente, novedad que introduce el Psicoanálisis. Esto llevaría a definir que sólo puede ser considerado Psicoanálisis si cumple con la regla de la asociación libre. Sin embargo, él mismo ha realizado construcciones e interpretaciones en base a investigaciones sobre campos que no tomarían la asociación libre como método exclusivo. ¿Se considerarían Psicoanálisis, entonces? Tal es el caso de los llamados textos freudianos sobre el arte, la cultura y producciones humanas, lo que hace suponer que el campo va sufriendo una ampliación y abarcando nuevas dimensiones.

En este sentido, cuando Freud teoriza sobre aspectos que van más allá de la clínica de las neurosis, este conocimiento resulta de aplicar el método a otros textos (*Moisés y la religión monoteísta* al texto bíblico, El caso Schreber en base a sus Memorias, para

---

<sup>2</sup> Esta definición tiene la particularidad de ser explicitada de manera didáctica, ya que Freud la estableció para ser incluida en la *Enciclopedia Británica*.

mencionar algunos), en los cuales, sin embargo, el procedimiento no resulta de la asociación libre, aunque no dejan de estar referidos a un trabajo por medio de la palabra y del análisis del discurso.

Un aspecto resulta inamovible, y es que el acceso a los procesos psíquicos y la vía para su terapéutica refieren al campo de la palabra. Esto ya estaba establecido para Freud en su texto *Tratamiento del Alma*, de 1890, en el cual manifiesta un esbozo de lo que se desarrollará durante la obra. Ya en los inicios Freud establece que la vía para tratar lo anímico es la *palabra*, la destaca como la principal injerencia que tiene el hombre sobre los demás, señala su intervención en el cuerpo y en las afecciones anímicas, de las cuales no sólo habla en términos patológicos. Dirá: “un recurso de esa índole es sobre todo la palabra, y las palabras son, en efecto, el instrumento esencial del tratamiento anímico” (p. 115).

Freud teoriza sobre un campo que es el de la palabra y la escucha, construye su edificio en la metapsicología, y da existencia a un nuevo objeto: el inconsciente, y, consecuentemente, a un nuevo agente, el psicoanalista (Assoun, 2005). Para eso, deberá acercarse y alejarse de otros campos como la Psicología, la Antropología, las “Ciencias del espíritu”, entre otras.

Un primer análisis permitiría establecer que el objeto del Psicoanálisis es la neurosis y su terapéutica, dejando, así, fuera de ese campo las psicosis, otras presentaciones clínicas, la práctica en campos que no sean del orden psicopatológico, etc. Nuevamente nos encontramos con textos en los que Freud teoriza sobre otros campos más allá de la neurosis.

Sin embargo, el mismo maestro vienés estableció que el tratamiento de la neurosis no era el único interés del Psicoanálisis, “ni siquiera podría decir que es el más importante” ([1914] 1986, p. 301), lo cual abre un más allá de la neurosis y la terapéutica. Incluso, establece en 1928: “es verosímil que el porvenir considere que la importancia del Psicoanálisis como ciencia del inconsciente supera en mucho a su importancia terapéutica” (p. 301). La ambición científica de Freud jerarquiza la episteme sobre la técnica, aunque no abandona la terapéutica ni es una visión pesimista. La frase de Freud pretende que el reconocimiento del Psicoanálisis sea por su contribución al saber científico (Assoun, 2005).

Si bien el *corpus* teórico se funda en la teorización que de la práctica clínica se deriva, ya que, como señala la definición, las intelecciones psicológicas son “ganadas” por el camino del procedimiento y del método, el Psicoanálisis como disciplina se hace extensivo a otros campos. La aspiración de Freud de que el Psicoanálisis no quede reducido a la técnica, o que la medicalización del Psicoanálisis la convierta en “criada para todo servicio

de la psiquiatría” ([1926] 1986, p. 286), ubica el antídoto en su relación con las Ciencias de la Cultura.

Esta secuencia antes mencionada establece que la construcción de la teoría psicoanalítica se produjo como deslizamiento de lo que originariamente se denominó un “procedimiento y una terapéutica” (praxis) hacia la construcción de una “disciplina científica”. En 1935, en el postfacio de la *Autobiografía*, Freud da cuenta de este desplazamiento. Dirá:

Por una de esas evoluciones contra cuyo efecto uno se irritaría en vano, la palabra “psicoanálisis” se ha vuelto plurívoca. En su origen fue denominación de un cierto procedimiento terapéutico, hoy ha pasado a ser también el nombre de una ciencia de lo psíquico inconsciente (p. 65).

Lo que se destaca de este deslizamiento es que va cerniendo el campo: lo psíquico inconsciente. Cuestión que, como plantea Paul –Laurent Assoun (2006), está determinado por el ideal cientificista en Freud tomando como modelo las Ciencias Naturales y para despegar el Psicoanálisis de la Filosofía y de la Literatura, que eran hasta entonces las que se habían preguntado por lo inconsciente. Definir al Psicoanálisis como ciencia de los procesos psíquicos inconscientes sienta posición respecto de sostener el método científico como acceso a ese conocimiento.

Freud se desplaza hacia la Psicología, ya que estudia los procesos psíquicos, aunque hay que tener en cuenta a qué Psicología se refiere y cómo tampoco logra ubicarse por completo en esos campos. De la Psicología experimental se diferencia en tanto el Psicoanálisis no resiste someterse a su método. Sobre las Psicologías de Escuela, cuyos movimientos predominantes comienzan a ser el conductismo y la fenomenología, también Freud se diferencia, en tanto ninguna estudia los procesos psíquicos inconscientes, incluso nombra al Psicoanálisis como Psicología profunda. A tal punto el conductismo desvía el objeto de los procesos psíquicos hacia la conducta que quedan en una *caja negra* sin ser indagados. En su intento por anular la conciencia, Freud rechaza el modelo del conductismo que “(...) se jacta de haber anulado por completo el problema psicológico” ([1925] 1986, p. 79).

Cada vez que se pretende ubicar al objeto del Psicoanálisis en alguna disciplina, es precisamente lo que se excluye. Como plantea Assoun “Freud actuó en la dirección de individualizar su disciplina, de nombrarla, lo que equivale a separarla de las demás.” (2006, p. 42). El autor sostiene que Freud tuvo la vocación de inquietar a las otras disciplinas, ubicando allí lo verdaderamente transdisciplinario, ya que construye un objeto a través de un travesía de la Medicina a la Psicología, pasando por la Antropología, las “Ciencias del

espíritu”, la Filosofía, etc. Separándose de ellas pero también “participando”, colaborando o aportando a ellas (¿múltiple interés del Psicoanálisis o interés de múltiples disciplinas por el Psicoanálisis?). Sobre todo en lo que hace a lo rechazado de dichas disciplinas, sus *desperdicios* dirá Assoun (2006).

En esta delimitación del campo que Freud va recorriendo para dar existencia al Psicoanálisis, que debe hacerse a sí mismo y va pidiendo prestados a otras disciplinas las palabras y términos que son de su jurisdicción. ¿Cómo dar nombre a las cosas nuevas y de dónde provienen? La utilización de términos como dinámica, resistencia, la descripción de los procesos psíquicos según fuerza y lugares hablan de la migración de términos del paradigma físico, las metáforas de la Medicina como síntoma, neurosis e incluso el término Psicoanálisis, dice Assoun (2006), supone su herencia derivada de la química, ciencia eminentemente “analítica”.

Resulta para destacar que esta relación entre el Psicoanálisis y las demás disciplinas con las que entabló una conversación, van ejemplificando lo que al inicio describí como la relación lógica descrita por el punzón. Ya otros autores proponen la misma relación entre Psicoanálisis e investigación (Pulice, Manson y Zelizs, 2000).

Desarrollos posteriores en la obra de Lacan siguieron el mismo derrotero: el psicoanalista francés apeló a la Lingüística, la Topología y la Lógica en su intento por formalizar los desarrollos del Psicoanálisis. Sin embargo, los conceptos que tomaba prestado eran, a su vez, reformulados e incluso teorizados por su anverso. Tal es el caso de la teoría signifiante que funda su tesis del inconsciente *estructurado como un lenguaje*. De la Lingüística saussureana revierte la noción de signifiante dando lugar a su definición de sujeto del inconsciente. Esto nuevamente revela la relación que el Psicoanálisis tiene con otras disciplinas y cómo su campo se ocupa de lo que de ellas se rechaza.

Esto ubica el interrogante de qué aspectos son centrales en el campo de la prevención y cómo eso delimitaría la relación con el Psicoanálisis, cuestión que ya anticipé desarrollaré en los cuatro ejes del campo del problema. Estos desarrollos permitirán arribar a las hipótesis específicas sobre el tema de tesis, la demanda de prevención de problemáticas sociales en adolescentes en ámbitos socio-educativos y la respuesta desde el Psicoanálisis.

Considero que estamos ya en condiciones de enunciar como hipótesis general, que la relación del Psicoanálisis con el campo de la Prevención se rige por la lógica del punzón, tal como como lo hizo con otras disciplinas. La relación se podría escribir así:

Psicoanálisis <> Prevención.



## **PARTE II.**

### **SUPUESTOS TEÓRICOS EN LA CONSTRUCCIÓN DE HIPÓTESIS ESPECIFICAS**

### **Capítulo 3: Sobre el campo y el discurso de la Prevención**

- 3.1.** Orígenes y determinantes socio-históricos: el pasaje de lo individual lo social
- 3.2.** De la Prevención de la enfermedad a la promoción de la Salud
- 3.3.** La Prevención en el campo de la Salud Mental
- 3.4.** Lógica de los modelos en Prevención de la actualidad
- 3.5.** Del discurso de la Prevención y la Promoción de la Salud
- 3.6.** Conclusiones

#### **3.1. Orígenes y determinantes socio-históricos: el pasaje de lo individual lo social**

Resulta necesario trazar el devenir de las prácticas en Prevención, sin pretender realizar un exhaustivo estudio histórico, con el fin de analizar las variantes de dichas prácticas, las determinaciones histórico-políticas y filosóficas que dieron pie al surgimiento del discurso del Higienismo, antecesor de la Prevención. Esto permite poner en perspectiva el sentido del término prevención ubicando el concepto en un tiempo y espacio determinados, lo que resulta importante, dado el uso múltiple que se le atribuye.

El interés por prevenir las enfermedades es tan antiguo como la humanidad misma, la enfermedad como fuente de sufrimiento ha preocupado al hombre desde siempre. Ya en la mitología griega Higía (en griego antiguo *Υγιεία Jai-Yia o Υγιεία Hygeía*, 'salud'), hija de Asclepio, hermana de Yaso y Panacea, era la diosa de la curación, la limpieza y la sanidad (posteriormente, también de la luna), mientras que su padre estaba relacionado con la medicina. De su nombre deriva la palabra *higiene*. Su equivalente en la mitología romana es *Salus* (del cual deriva salud). De allí que se vean siempre emparentadas salud y prevención. (Atsma, 2000)

Se han registrado prácticas de carácter preventivo desde los inicios de la historia, en su mayoría ligadas a la higiene de la población. Estas prácticas refieren a lo que se identifica como la relación causal de la enfermedad o las condiciones de su aparición, hayan sido comprobadas o no. Podían estar ligadas a la magia o a la superstición, como las prácticas de los chamanes en África, quienes con amuletos pretendían evitar la aparición de enfermedades. O en otros casos, a medidas higiénicas que se desarrollaron en antiguas civilizaciones, tales como la disposición de las viviendas, la limpieza de pozos de agua en China hacia el siglo XI A.C.; o la urbanización durante el Imperio Romano con la existencia de baños públicos, la pavimentación de las calles, desagües, etc. (Julio Hoyos, Isabel

Duvaltier, William Giraldo, 2003). En todos los casos, indicaban lo que suponían era la causa de la enfermedad y cuya asociación estaba determinada por múltiples factores.

La relación con las ideas religiosas y la vinculación entre la enfermedad y el pecado, o la voluntad de los dioses, estuvieron presentes a lo largo de la historia, consolidándose durante la era Cristiana y el Medioevo. Esto es considerado un retroceso en la Medicina (Gloria Muñoz Giraldo, 2004), debido a que, al prohibir el contacto directo con el cuerpo por ser considerado pecaminoso e impuro, prohibió las autopsias lo que provocó que no tuvieran grandes avances durante ese período. Por otro lado, estas creencias contribuyeron al desarrollo de grandes epidemias, que diezmaron pueblos en Europa. La salud, consecuentemente, pasaba a ser un signo en el mundo de la gracia divina y, en tanto tal, no era vivenciada como una meta con valor en sí misma. (Ángel González de Pablo, 1995)

Pero fue recién a partir de fines el siglo XVIII y e inicios del XIX que el Higienismo como disciplina surge y tiene su auge. De la mano de los desarrollos científicos, la revolución industrial, y la preocupación por las nuevas conglomeraciones urbanas que trajo aparejada, el discurso higienista determinó la lógica de intervención en salud a nivel colectivo. La salud de los trabajadores (ligada a condiciones de pobreza) y la implicancia económica que esto tuvo pusieron en marcha la práctica de la Medicina social.

En Europa, con la publicación de la obra del médico vienés J. P. Frank en 1790, titulada *La miseria del pueblo, madre de enfermedades*, la Higiene se re-funda como ciencia preventiva y disciplina médica independiente, de carácter médico-social (V. Núñez, 2004). Hasta entonces, formaba parte, junto con la Medicina legal, de la llamada Medicina pública, y su papel fundamental en la erradicación de epidemias como la fiebre amarilla y el cólera morbo de grandes magnitudes, lo que fue dotando a la Higiene de un cuerpo doctrinario propio.

La preocupación del Higienismo y la Medicina social –que se desarrollaron en simultaneidad– centraban su atención en las poblaciones más necesitadas, y en las condiciones insalubres de vida que eran consideradas fuente de las enfermedades. Ligado íntimamente al proceso de industrialización que generó las grandes urbes en Europa, el impacto en la economía del mejoramiento de las condiciones de vida era un eje central de intervención. Esto instaura una perspectiva diferente hasta ese momento de la figura del médico, quien comienza a tener injerencia en la gobernabilidad de la población. El médico se transforma en “un experto en el arte de observar, corregir y mejorar el cuerpo social”, según una definición de Mateo Seoane en 1837, quien describió a la Higiene pública como “el arreglo sistemático de los conocimientos médicos que concurren de un modo directo o indirecto a ilustrar la ciencia del gobierno”. (Citado por Anna Quintanas, 2011, p. 275)

Pedro F. Monlau, higienista español en 1847, en uno de los párrafos más representativos del compendio legislativo, expone con brillantez la lógica de esta relación, y pone de relieve tanto la solidez como la profunda implicación de los contenidos del paradigma higienista en todos los órdenes de la vida humana:

La Magistratura necesita a cada paso de las luces de la Medicina para la recta administración de justicia, tanto en lo civil como en lo criminal. Los nacimientos, el matrimonio, la preñez, los testamentos, las defunciones, el estado mental de las personas, el aborto, el infanticidio, el parto, las heridas y los envenenamientos, la violación, el suicidio, las inhumaciones y las exhumaciones, las enfermedades contagiadas y las hereditarias, las simuladas y las disimuladas, las pretextadas y las imputadas, todas éstas, y muchas más cosas, reclaman la intervención del Médico para el esclarecimiento y la fijación de los hechos y de las circunstancias sin cuyo conocimiento no cabe la buena administración de la justicia. Bienes y personas, fortunas y vidas, todo reclama la intervención y la asistencia de la Higiene y la Medicina. MONLAU, P.: *Elementos de higiene pública...* (1847) España, p. 1.201. (Comentado por Núñez, 2005, p. 4)

La gobernabilidad a la que se articulaban las prácticas higienistas estrecha sus vínculos con los desarrollos económicos postindustriales, ya que comienza a considerarse necesario invertir en materia de salud de la población. La salud, especialmente de los obreros y trabajadores, pasa a tener un valor económico. Hacia finales del siglo XIX, la cuestión va a quedar sometida a la lógica económica: la idea de prevención se asocia a la de previsión esto es, a la protección de los trabajadores ante ciertos riesgos. Deviene, así, un asunto político y económico de primer orden, definido desde las premisas del Positivismo y las Ciencias Naturales.

Michel Foucault (1990) relata los movimientos de Medicina social que se desarrollaron en Inglaterra, Alemania y Francia con posterioridad a la Revolución Industrial y analizó que, de los tres modelos, el que tuvo mayor éxito era el inglés, debido a su relación entre la Medicina y la Economía. Este modelo, que se fundaba en el derecho a la salud a la clase obrera, llamada “Ley de pobres” (recordemos que Inglaterra estaba más industrializada y por lo tanto era mayor el índice de obreros allí), otorgaba asistencia sanitaria gratuita, y, a su vez, obligaba a los pobres a someterse a los controles médicos. Así, para Foucault este modelo resulta más apto para el control de las enfermedades en las clases necesitadas y una protección para las clases adineradas. El sistema inglés permitió, por un lado, vincular tres cosas: la asistencia médica al pobre, el control de salud de la fuerza laboral y la indagación general de la salud pública. La preocupación por la salud del pueblo es moderna, e incluye en sí una preocupación por los derechos. En la Edad Media, la preocupación era

sólo por la salud del soberano, del Rey (Laurent, 2000). Esto permite pensar cómo se va configurando la dimensión social de la salud.

Según Foucault, hay que buscar el origen de la Medicina social en la sucesión y confluencia de tres fenómenos, que se dan alrededor del origen del capitalismo: el desarrollo del Estado, de la urbanización, y, finalmente, la necesidad de controlar a las nuevas masas de pobres y obreros urbanos (a la vez que se aseguraba una fuerza laboral sana).

El historiador y ensayista francés, en su ya clásico *El nacimiento de la clínica*, señalaba las postrimerías del siglo XVIII como el momento en que, debido a un cambio de perspectivas y de estructuras, nacían las organizaciones modernas encargadas de la prevención. Dice el autor:

Los años que preceden y siguen inmediatamente a la Revolución, vieron nacer dos grandes mitos (...) el mito de una profesión médica nacionalizada, organizada sobre el modelo eclesial e investida, en el nivel de la salud y del cuerpo, con poderes semejantes a aquéllos que los ejercen sobre las almas; y el mito de una desaparición total de la enfermedad en una sociedad sin problemas ni pasiones, resituada en su salud de origen. (1980, p. 56)

Se establece una nueva mirada sobre el cuerpo y sobre la enfermedad, que hace posible su referencia a normas, cada vez más precisas. Éstas servirán de soporte a un nuevo discurso social que justificará la intervención política en ciertos sectores y clases sociales bajo la forma de la autoridad pública en el ámbito sanitario. Pero fundamentalmente se consolida la idea –o el ideal, podríamos decir– de que existiría la posibilidad de una sociedad sana, saludable. Como magistralmente lo describe Hugo Vezzetti, al decir:

(...) si el ideal de esa exaltación de la función médica, asimilada a la de un renovado clero laico, se apoya en la grandiosa utopía de la muerte de la enfermedad, una latencia la acecha, y la imagen de una sociedad sin enfermos, ni desviados fácilmente desliza de la asistencia hacia el fantasma de la aniquilación del inválido. (1985, p. 29)

Vezzetti plasma en esta lógica que la construcción de la salud como ideal tiene su reverso, que es el rechazo por aquello que lo desmiente.

Detrás de esta idea se sostiene un axioma de la Prevención y es que comandaría en la vida del Hombre la tendencia al bienestar y a la salud. Sobre esto la teoría psicoanalítica plantea una férrea diferencia desde su concepción de la pulsión de muerte en Freud y el concepto de goce en Lacan. Los programas en Prevención dejan fuera estas consideraciones propias del Psicoanálisis, cuestión que bien planteó Freud en *El malestar en la Cultura* (1930), ya que postula el malestar como irreductible. Tomando en cuenta este

axioma, estas prácticas en Prevención sostienen un fuerte rechazo por el sujeto del inconsciente, y el síntoma pasa a ser una variable a eliminar, un error.

Siguiendo con los devenires históricos el Higienismo, este desembocará, un siglo después, en el concepto de salud pública, en el que se asocian las nociones de higiene y de progreso social. (Núñez, 2005)

Entre los aportes más interesantes del pensador francés Foucault (1926-1984) están sus investigaciones sobre las relaciones entre el saber y el poder en el ámbito de las Ciencias Humanas, cuyo punto neurálgico de los que irradian los poderes de normalización en nuestra sociedad es el de los discursos y el de las prácticas médicas. Aquí la educación también jugó un papel importante para afirmar esta relación: por un lado, la figura del maestro normal y por el otro la transmisión en la Escuela de parámetros higienistas de conducta convalidaron esta relación entre saber y poder.

Esto produce una inversión en la lógica de la Medicina: el Higienismo se convirtió en una fuente de valores y conductas. Un ejemplo de ello es la publicación, en 1853, de *Higiene del matrimonio*, de Monlau, intento programático de instruir a los casados en los preceptos y reglas de un matrimonio basado en los principios consagrados de la higiene y de la moral cristiana, y cuyo objetivo sería evitar la infelicidad dentro del matrimonio. Según palabras de Monlau: "(...) con un poco más de instrucción en los casados, podría ser infinitamente menor el número de los matrimonios mal avenidos" (citado por Núñez, 2005, p. 4) Podríamos ubicar a la Sexología y sus postulados, en la actualidad, en este mismo sentido: nuevamente estas prácticas sostienen la existencia de modalidades ideales que permitirían alcanzar la felicidad.

La intención moralizante que presenta la literatura higienista de los siglos XVII y XIX sentó las bases para las prácticas en salud, constituyéndose en un discurso sobre el progreso y la civilización sostenidos en medidas preventivas y disciplinarias que no sólo se fundaban en aspectos técnicos sino también en morales.

Es a fines del siglo XIX que la Medicina social enlaza la salud de la población con la política. A diferencia del Higienismo, que establece la relación entre la enfermedad y conductas sociales de la población, la Medicina social establece que lo político es eje de la intervención y de las determinaciones en salud. Virchow (1821-1902) será su mayor representante, quien enunció que "la medicina es una ciencia social y la política no es más que medicina en una escala más amplia" (citado por Hernán Doval, 2004, p. 2). Esto modifica el eje de la cuestión, ya que descentra del individuo la absoluta responsabilidad respecto de la salud o la enfermedad. Sin embargo, a pesar de considerar lo político como determinante de las condiciones de salud, las prácticas no siempre reflejaran esta visión.

Un ejemplo de ello es que la lógica de los estudios epidemiológicos sigue regido por un modelo conceptual basado en las Ciencias Naturales, lo que suele recortar las causales de la enfermedad y perder de vista cuestiones que refieren a las condiciones sociales de su aparición.

La Medicina en su dimensión social es más universal que el Higienismo, ya que establecía la necesidad de influir e intervenir en la población en general y no sólo en las poblaciones de condiciones insalubres, lo cual sienta las bases de la Salud Pública. Usando palabras del propio Virchow:

Por lo tanto no es suficiente que el Estado garantice las necesidades básicas para la existencia y que asista a todo aquel cuyo trabajo no le baste para solventar esas necesidades; el Estado debe hacer más, debe asistir a cada uno de tal manera que tenga las condiciones necesarias para una existencia en condiciones de salud (citado por Doval, 2004, p. 5)

La sociedad pasa a ser vista como un organismo, y los conflictos sociales, como patológicos. Desde esta perspectiva fueron abordados ciertos temas sociales y políticos, en términos de la degeneración producto de ciertas costumbres sociales viciosas (como el alcoholismo), de la delincuencia, de la mezcla de razas, de la locura, de la anormalidad, etc., que dieron una impronta a las diversas disciplinas que se desarrollaron en forma contemporánea, como la Criminología, la Pedagogía, la Psicología, la Psiquiatría, la Psicopatología, y las Ciencias Sociales en general. “Esta patologización tiene como fin el establecimiento de un control permanente, traducido muchas veces en acciones sanitarias y pedagógicas que acaban arrojando al residuo de la segregación a sectores cada vez más amplios de la población” (Osvaldo Saidon, 1994, p.16)

Esta nueva perspectiva de patologización de los conflictos sociales develan la íntima relación entre la salud y la política y las respuestas que surgen a partir de este campo problemático desde las diferentes disciplinas sociales que inician sus desarrollos a fines del siglo XIX y principios del XX.

Como señala Esteban Rodríguez Ocaña (1984), el concepto de *enfermedad social*, que implica relacionar el origen de la enfermedad con la propia organización social y, especialmente, con las desigualdades sociales, «no es un concepto inmanente, que estuviese presente desde los primeros momentos de la reflexión racional acerca de la naturaleza de las enfermedades, sino que se ha desarrollado en los dos últimos siglos, formando parte de la cultura industrial» (citado por González de Pablo, 1995, p. 284)

Se configura así el discurso higienista que dará lugar, ya a comienzos del siglo XX, al epidemiológico. La consolidación del discurso higienista debe su impronta a la inclusión de

la estadística y los desarrollos científicos de la Medicina como la bacteriología (en años posteriores), que fueron dotándolo de un aval científicista y de aparente *neutralidad moral*, sostenidos ya en las Ciencias Naturales; lo que desplazó la certidumbre moral a la certidumbre científica. Esto implica que la significación religiosa a la cual estaba ligada la idea de enfermedad va siendo desplazada hacia una explicación científica. Lo interesante de este efecto es que consolidó ideales –justificados científicamente– que no sólo determinaron la acción política sino que también fueron estableciendo parámetros de conducta que la misma población demandaba.

La lógica que permitió la práctica higienista está claramente descrita por González de Pablo:

Pero las progresivas demandas de la sociedad industrial desarrollada forzaron un nuevo acercamiento a la consideración de la salud con el de llevar a grandes capas de población a aceptar el moderno sistema de vida. Por ello, la colonización desde arriba debió acompañarse de un progresivo proceso de asimilación desde abajo en la aceptación de la nueva forma de consideración de la salud. Para que esta asimilación se produjera con la suficiente extensión e intensidad se precisaba, primero, una noción de salud y un proceder para su conservación que fueran tenidos por la población como absolutamente científicos y, por tanto, que cualquier tipo de aditamento moral presente en ellos pasará del plano real al ideal; y, segundo, que su aplicación a la esfera pública se hiciera no mediante procederes caritativos sino a través de una política científicamente concebida. Mediante la adquisición de estos ropajes científicos aparentemente neutros, la higiene se impondría por la fuerza de la objetividad de forma irresistible al ser no sólo exigida desde arriba sino también demandada desde abajo, con el consiguiente efecto de autocontrol de las conductas. (1995, p. 286)

El Higienismo partió de la idea de que la principal causa de las enfermedades infecciosas era la suciedad –ligada a la pobreza–, y esto permitió emprender una lucha contra las condiciones antihigiénicas de las viviendas y ciudades. Esta asociación sostuvo también la lucha contra las patologías *morales* en sus diversas variedades (alcoholismo, prostitución, pereza, incontinencia, conductas asociales, etc.). De esta manera, la mejora de la salud pública y la prevención de la enfermedad quedaron entrelazadas con la formación de determinados ideales (trabajo, limpieza, disciplina social) que delimitaban un comportamiento adecuado a la primera etapa industrial a través del fomento de la salud.

La salud se transforma en un ideal construido socialmente e históricamente determinado, como establece Silvia Chiarvetti:

(...) conceptualizo pues, la salud como un valor que pertenece a la esfera de los ideales socialmente construidos en el seno de una comunidad. Ideal que



de ninguna manera se construye linealmente sino en su atravesamiento por las contradicciones y hegemonías que se suceden en todo proceso histórico. (1988, p. 79)

¿Cómo se podría pensar la relación entre el ideal de anulación de la enfermedad y la variable de la medición, sostenido desde la estadística? Resulta fundamental pensar esta relación, ya que en la actualidad las prácticas en este campo incluyen la evaluación y la medición como elementos determinantes. Este aspecto será desarrollado más adelante, pero dejo planteado este interrogante.

Estamos en el punto de pasaje de la Higiene como disciplina médica al Higienismo — discurso social hegemónico, entre los siglos XIX y XX— para el control social de las poblaciones pobres consideradas *peligrosas*. Podemos definir al Higienismo como lógica que extrapola, en el análisis de lo social, las premisas del discurso médico, tales como *prevención, tratamiento, intervención, seguimiento, riesgo*. (Violeta Núñez, 2005)

La corriente filosófica que acompañó los desarrollos del Higienismo deriva de la eugenesia, como rama de la Higiene, y es la que realiza la operación de *arrastre* del concepto de prevención desde la lógica del discurso médico al discurso del control social.

La eugenesia (del griego *eu-* y *genus*: de buena raza, bien nacido), aparece como “el estudio de las razas humanas cuyos métodos se dirigen a perfeccionar las cualidades de los grupos y a reducir sus defectos. De allí que la eugenesia se inspire en una higiene apropiada para impedir los determinismos morbosos (...)”, según dejaba constancia el biólogo Jean Octave Perrier en su obra *Eugenique et biologie*, de 1921 (citado por Núñez, 2005, p. 3)

El primero en introducir el término, en 1869, fue el inglés Francis Galton (primo de Charles Darwin), para designar la necesaria mejora de la especie humana. La popularización del *darwinismo social* contribuye a expandir la idea de que tanto la ignorancia como la pobreza han contribuido en gran manera a la propagación de enfermedades degenerativas de la sociedad. Por lo tanto, la propia sociedad ha de someterse (si bien esto se dirige a los sectores pobres), a las inspecciones médicas, así como a las leyes que regulen los distintos niveles de saneamiento social. A efectos de prevenir o controlar la degeneración social.

Si bien en la actualidad las prácticas eugenésicas han disminuido considerablemente, no debemos olvidar que sostenían el ideal nazi de la raza superior, y que hasta mediados del siglo XX (por ejemplo, en Suecia) continuaron realizándose esterilizaciones a mujeres consideradas portadoras de deficiencia mental.

En resumen, podemos establecer algunas coordenadas de estos movimientos en el campo de la Medicina que fueron delineando las prácticas en Prevención. La idea de que la enfermedad estaba asociada directamente a condiciones sociales y económicas la catapultó al campo de la política. Esto contribuyó a que la Medicina sostenida en los avances de la ciencia, se transformara en formadora y transmisora de valores (ideales) que determinan comportamientos sociales y prácticas en salud. Se produce así un doble deslizamiento de lo individual a lo social y de la enfermedad a la salud. Como se fue demostrando, esto produjo una expansión de la injerencia de las prácticas médicas en la vida del hombre, más si consideramos que la salud abarca nociones tan amplias y difíciles de delimitar que prácticamente toda la vida del hombre entraría en dicho concepto.

En nuestro país los desarrollos fueron similares a los desarrollos a nivel mundial, especialmente con relación a Europa, dado que la formación de los profesionales estuvo siempre más ligada al viejo continente en el siglo XIX y principios del XX. El dato local más relevante en cuanto a las prácticas higienistas está en la relación con los ideales que dirigieron la política de la llamada "generación del '80" a fines del siglo XIX, promotora de la inmigración en Argentina.

En una ajustada síntesis, la lógica de esta política se podría describir así: en primer lugar, se hacía necesario contar con más tierras para la producción agrícola. Esto implicaba tener bajo dominio total las tierras de la Pampa y la Patagonia, para lo cual se llevó adelante la Campaña o la Conquista del Desierto en 1879 (a cargo del Gral. Julio Argentino Roca), que llevó al exterminio de los pueblos originarios (mapuches, tehuelches y ranqueles). Junto a ello se define la política inmigratoria con dos objetivos: 1º) cumplir con el lema "gobernar es poblar", es decir que era necesario poblar los territorios arrancados a los pueblos originarios, con un número suficiente de habitantes para trabajar la tierra; y 2º) reemplazar la población autóctona por habitantes provenientes de Europa, con el argumento de que aquella no era apta para concretar el proyecto nacional definido –referencia clara a la eugenesia–, es por esto que se promovió la inmigración de habitantes de Inglaterra, Francia y de países nórdicos. Aunque los hechos esto no resultó exactamente así. (Asignatura Historiografía de la Intervención Social. Ficha N° 5, 2011, UNER, p. 6)

Es este paisaje de cambios económicos y crecimientos demográficos el que no escapa a los ojos de los médicos higienistas, que comienzan a considerar que las condiciones de vida de los trabajadores y de los sectores más pobres no sólo ponían en peligro su propia salud, sino que también amenazaban el orden social. El Estado destina acciones en la vivienda y el taller por ser considerados los ámbitos que más influencia tienen en la vida de los obreros.

Junto a la preocupación por la salud de los trabajadores, los higienistas desplegaron una acción significativa, el control sanitario sobre las madres y los niños; el objetivo, en realidad, era el niño, en su condición física, psíquica y moral. Estas acciones sanitarias tendían a la prevención de las enfermedades de transmisión social de la primera infancia. La madre y la familia se convertían en los agentes de contención del niño. Luego, la escuela toma el lugar de la vigilancia incorporando la revisión médica y el suministro de vacunas, previniendo enfermedades infectocontagiosas, en particular la tuberculosis. La educación, la salud y las instituciones de asistencia social (ligadas a minoridad) fueron los pilares de una institucionalidad que se consideró apta para dar respuestas acordes a la idea de nación que se pensaba. El Positivismo tuvo fuerte arraigo en la realidad latinoamericana y en la Argentina en particular, y sirvió para argumentar el proyecto de nación de la generación del '80. Como se ejemplifica en esta frase:

La educación republicana se constituía en el motivo básico para el logro de la perfectibilidad dentro de las líneas de la evolución y del progreso. Se plantea la “educación del soberano”, que tiene que ver con la soberanía de la razón. El mismo afán didáctico se daba en el “normalismo” como en el “positivismo de cátedra”. Enseñanza obligatoria, laica, atendida al dato, activa, coparticipante en las diferentes esferas sociales, popular, de artes, oficios, en busca de vocaciones. Las reformas en el campo educativo resultan motores de las reformas políticas y sociales. (Ficha N°15, UNER, 2011, p. 7)

### **3.2. De la Prevención de la enfermedad a la Promoción de la Salud**

El pasaje de la enfermedad a la salud termina de consolidarse *a posteriori* de la Segunda Guerra Mundial, la presencia fuerte de los Estados, conocida como el modelo de Estado de Bienestar Social y la creación de organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), dan entrada a una nueva situación política que determinará nuevos rumbos respecto de la salud.

En el verano de 1946 la OMS lanza, una definición de salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o incapacidad” durante la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York y en la que participaron los 64 países que entonces fundaron la OMS. Hasta ese momento el mundo sanitario, en general, y la Salud Pública, en particular, operaban con el concepto de enfermedad. Un nuevo objeto de trabajo había nacido: el de la salud sin el referente de la enfermedad. Tal como señala Damm (1991), la idea de *bien-estar* remite a un valor (bien) que en su referencia al *estar* se ubica en un lugar determinado. Coincidentemente con

Chiarvetti (1989), a quien hicimos referencia anteriormente, la salud es un valor pensado como constructo social determinado históricamente.

Con respecto a esto, Juan Samaja, ante el análisis epistemológico al que somete a las Ciencias de la Salud, dice:

Cualquiera sea la idea de “salud” que se formen y el sesgo teórico-práctico desde el que la elaboren y desarrollen, todos suponen que la Salud es un Bien. Que la enfermedad es la negación de un estado deseable que comporta un menoscabo lamentable (sufrimiento, perjuicio, desvalorización). Y que *per se*, es motivo suficiente para buscar activamente la curación (...). Y por último, que la pérdida de la salud debe ser prevenida. (2004, p. 32)

Esto evidencia que la idea de salud atraviesa los confines del campo médico para abarcar todas las áreas de la vida humana.

Unos años antes, en 1940, el Catedrático e historiador de la Medicina Henry Sigerist propone la estrategia de Promoción de la Salud. Esta idea es tomada por la OMS y posteriormente, en 1978, será incluida en su famosa Declaración de Alma Ata, cuyo eslogan, “Salud para todos en el año 2000”, marcó toda una era en Salud Pública. Para Sigerist “la salud se promueve proporcionando condiciones de vida decentes, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física y formas de esparcimiento y descanso” (citado por Ponte Mittelbrunn, 2008, p. 3). Así, la promoción de la salud se convierte en la misión primordial de la Medicina, una tarea a la que están convocados ciudadanos, educadores, políticos, médicos. La segunda misión, en orden de importancia, después de la promoción de la salud, es la prevención de las enfermedades, mientras que la curación –restauración y rehabilitación– es la última de las funciones de la Medicina, puesto que sólo hay que recurrir a ella cuando falla todo lo anterior.

La Promoción de la Salud recupera como un nuevo discurso, el del pensamiento médico social del siglo XIX, fortaleciendo la relación entre salud y condiciones de vida. Sin embargo, definir este concepto para hacerlo operativo no resulta una tarea sencilla, como establece Naomar Almeida Filho, sanitarista brasileiro: “(...) la salud parecía como un mandala totalizante de virtudes y valores humanos: salud social (comunidad, amistad, familia...), salud intelectual (educación, realización, carrera...), salud espiritual (amor, esperanza, caridad...), salud emocional (apoyo en las crisis, *stress management*, salud física (autocuidado, nutrición, *fitness*)...” (1992, p. 34)

En la declaración de Alma Ata (OMS, 1978) se recogieron estos dos grandes objetivos –prevención y promoción– propuestos en el Informe Lalonde: “El pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención en salud”. (1978, p.2) Y la estrategia clave para desarrollar estas políticas es la

"Atención Primaria Integral", consistente en la prestación a toda la gente de un conjunto de servicios indispensables para su salud, con la intervención activa de la comunidad y con la vinculación cooperativa de otros sectores sociales (no solo sanitarios).

La fuerza motriz de la promoción debe ser la participación comunitaria en la toma de decisiones para la planificación y para la acción. Aunque la comunicación tiene una importancia decisiva, el desarrollo de políticas de Promoción de la Salud requiere combinar medidas legislativas, fiscales, tributarias y organizativas. Esta faz democrática de la Promoción de Salud nunca encontró eco en las políticas de salud, y la propuesta de "Salud para todos..." encontró serias oposiciones. Los cambios políticos que se dan a finales de 1980 y durante la década de 1990, como el auge de las políticas neoliberales, privatizadoras y de "ajuste estructural", junto con la consecuente acción de otras organizaciones internacionales, como el Fondo Monetario Internacional (FMI), frenarán y limitarán la aplicación de las ideas surgidas en Alma Ata.

No puede negarse que el pasaje hacia la Promoción de la Salud resulta un avance tanto teórico como de desarrollo de políticas y prácticas disciplinares, pero se encuentra con un obstáculo, que podríamos llamar como epistemológico, ya que su significado es tan amplio que no permite circunscribirlo a un área. Dirá en este sentido Dina Czeresnia:

Al considerarse salud en su significado pleno, se está lidiando con algo tan amplio como la propia noción de vida. Promover la vida en sus múltiples dimensiones abarca, por un lado, acciones en el ámbito global del estado y, por otro, la singularidad y autonomía de los sujetos, lo que no puede ser imputado a la responsabilidad de un área de conocimiento y práctica. (1999, p. 5)

Por otro lado, Czeresnia plantea que existe una imposibilidad y una incongruencia entre la práctica de Promoción de la Salud y el conocimiento epidemiológico, en el que se asientan las prácticas en Salud Pública y en Prevención, ya que habría una incapacidad de este (sostenido en el modelo positivista y de las Ciencias Naturales) de producir una referencia teórica eficaz sobre el concepto de salud (ligado a las Ciencias Sociales).

La autora establece que una de las principales críticas recayó sobre *el concepto de riesgo*: se pregunta qué valores son producidos a partir de estos conceptos, y cuáles son los significados que desencadena al considerar determinados hábitos y comportamientos como riesgosos para la salud. Dejo planteados estos interrogantes que serán retomados al analizar el discurso de la Prevención.

Varios autores (Nicolás Luhmann, 1998; Robert Castel, 1984), desde la Sociología, señalan que las sociedades modernas están signadas por la idea de riesgo, siempre presente, lo que permanentemente produce efectos en los modos de comportamiento

social. Modalidades respecto a poblaciones donde se asigna mayor probabilidad de riesgo, formas de urbanización actual (barrios cerrados), formas de relación en la vida pública (pérdida de los espacios públicos), amenazas de guerra (atentados terroristas) son algunos de los ejemplos de cómo la noción de riesgo resulta una variable permanente en la actualidad. Tal como plantea Brignoni (2010), el riesgo es uno de los modos en que el malestar en la Cultura se nomina en la actualidad.

Estas breves referencias no son un intento de ser exhaustivos en la historia de los desarrollos teóricos y prácticas en Prevención; simplemente tratan de evidenciar la lógica que comandaba su origen y las transformaciones históricas que fue sufriendo, como así también las divergencias que presentan las diferentes teorías, y los modos discursivos que instauran.

### **3.3. La Prevención en el campo de la Salud Mental**

El concepto de Salud Mental ingresó tardíamente como problema de Salud Pública. Esto se debió a un complejo conjunto de factores que determinaron la percepción de la enfermedad mental históricamente. Las enfermedades mentales se han encontrado constantemente en los límites entre las interpretaciones naturalistas y las sobrenaturales de la enfermedad, lo que también ha contribuido a su tardía incorporación como problema de salud.

La locura o la enfermedad mental sufre la misma travesía que hemos descripto anteriormente, su atribución a lo demoníaco o a lo sagrado tuvo una pregnancia que duró incluso hasta muy avanzados los desarrollos científicos de las Ciencias Naturales. La enfermedad mental recibió como respuesta el encierro, no en un principio ligado a lo terapéutico sino al control social, ya que los locos eran encerrados junto con los pobres, delincuentes, las prostitutas y los leprosos. Foucault (1961), reconocido por su análisis de la historia de las ideas, describe lo que llamó El gran encierro (que comenzó en España y se extendió a otros países de Europa) en 1625 como efecto de una gran crisis económica que obliga a los pobres a trasladarse del campo a las ciudades. El encierro al que hace referencia Foucault instaura la institución manicomial como modo de control social de aquellos pobres, locos, prostitutas y leprosos que significaban una amenaza para la sociedad. El pensador sostiene que la historia de la Psiquiatría no sería un recuento de los esfuerzos para combatir la enfermedad mental sino la historia de la derrota de la libertad por el control y del predominio del poder sobre el conocimiento.

Si bien hasta ese entonces la locura estaba separada de la vida social, no sufría el encierro manicomial que comienza en la fecha indicada por Foucault. Previamente, como método terapéutico, se recomendaba el reposo y los viajes. El encierro responde a un efecto que la lógica del capitalismo produce en sus inicios. Como bien describe Emiliano Galende:

El capitalismo naciente, que en su normativización de la vida de los individuos impone sus condiciones de normalidad y error, encierra y excluye la locura junto con todo lo que en los márgenes de la nueva relación social se transforma en desecho inútil (...) la división manufacturera del trabajo y la razón cartesiana construyen finalmente al hombre. El loco será entonces, junto con otros marginales, el desecho de esta operación. (1993, p. 125).

Recién en 1946 se establece la referencia a la Salud Mental en un sentido disciplinar, a pesar de las dificultades para definir ese campo incluso en la actualidad. El antecedente histórico más relevante tiene que ver con un movimiento relativo a la vida de las instituciones psiquiátricas, y sus padecimientos. El movimiento de Higiene Mental nació en Estados Unidos, fundamentalmente a partir de la obra de un ex paciente, Clifford Beers, el cual, a partir de su propia experiencia de internación en tres instituciones psiquiátricas, escribió un libro, *A Mind that Found Itself* (Una mente que se encuentra a sí misma), que alcanzó gran difusión y promovió la creación de un Comité Nacional para la Higiene Mental en 1909. En sus orígenes, y reflejando la experiencia de Beers en hospitales mentales, el Movimiento de Higiene Mental se dedicaba primaria y básicamente a la mejora de la atención de las personas con trastornos mentales.

Por lo tanto, el Movimiento de Higiene Mental tuvo inicialmente una naturaleza parapsiquiátrica, dirigiendo sus esfuerzos hacia la mejora de la atención psiquiátrica. La inclusión de actividades preventivas en sus intereses no lo distinguía de la Psiquiatría. Como declara José Bertolote, este movimiento de higiene mental

(...) estaba centrado, no en el paciente individual, sino en la comunidad en global, y se consideraba a cada miembro de esta comunidad como un individuo cuya salud mental y emocional estaba determinada por factores causales definidos y cuya necesidad imperiosa era la prevención más que la curación. En consecuencia, el Movimiento de Higiene Mental tiene con la Psiquiatría la misma relación que el movimiento de Salud Pública, del que forma parte, tiene con la Medicina en general. Se trata de una respuesta comunitaria organizada a una necesidad comunitaria reconocida (2008, p. 114)

Este movimiento higienista duró alrededor de medio siglo y fue en 1948, durante el Primer Congreso Internacional de Salud Mental, luego de una puja de intereses entre un enfoque más pragmático (defendido por los higienistas de EEUU) y un enfoque de

orientación más política (ligado a países europeos que habían sufrido las Guerras Mundiales), cuando se establecen las primeras recomendaciones de lo que se constituyó como el Movimiento para la Salud Mental. Recordemos que en esa misma época la OMS define su criterio más pregnante de Salud como “completo bienestar bio-psico-social (...)”, que incluye a la Salud Mental.

Este movimiento da pie a sostener modelos de atención en Salud Mental alejados del modelo asilar predominante de la Psiquiatría clásica, no sólo por cuestiones políticas propiciadas por el Estado de Bienestar, mencionado anteriormente, sino por los propios desarrollos en el campo de la Psicología y las Ciencias Sociales.

Surgen en la década de 1960 los llamados movimientos tendientes a desinstitucionalizar la práctica en Salud Mental en Inglaterra, Francia, Italia y EEUU. A los fines de nuestra investigación sobre el discurso de la prevención, mencionaré sólo a la Psiquiatría Preventiva de Gerald Caplan (1963), quien sostenido en una concepción de que la enfermedad mental es una responsabilidad de la comunidad, pretende disminuir los efectos patógenos de la cronificación y el aislamiento generado por la permanencia en los hospitales psiquiátricos. La prevención, en sus tres niveles primarios, secundarios y terciarios, centrados en la noción de riesgo, fue el eje de la planificación respecto de la Salud Mental.

La reinserción social y laboral (prevención terciaria) fue el objetivo prioritario de los enfermos psiquiátricos y la disminución de la frecuencia de las enfermedades psiquiátricas y la debilidad mental en la población, a partir de la provisión de aportes básicos que reducen los factores de riesgo y favorecen la resolución positiva de las crisis (prevención primaria) fueron centrando las acciones hacia la comunidad. El diagnóstico precoz y el tratamiento eficaz (prevención secundaria) se diferenciaron del modelo asistencial en tanto requerían de una acción de los profesionales tendiente a disminuir la duración de la patología y, con ello, su gravedad.

Esta propuesta puso en el tapete la función política y social de la Psiquiatría, ya que planifica acciones sociales en todos los niveles de prevención, obligando a los profesionales a participar de las tareas de gestión política como la creación de leyes que favorezcan las aplicaciones técnicas y la intervención en la planificación en Salud, temas decididamente políticos.

Este modelo tuvo gran influencia en todo el mundo. Incluso en nuestro país, a partir del cual se crearon Centros de Salud Mental en los distintos sectores de la población y en los Hospitales Generales, con la idea de descentrar la atención de los Hospitales Psiquiátricos.



Aun así, en la práctica este modelo arrastró la lógica eminentemente médica de sustento epidemiológico. Si recordamos la crítica impuesta a la epidemiología (Mario Testa, 1997), su acción es inminentemente social pero se basa en un modelo de las Ciencias Naturales para delimitar factores de riesgo, lo cual produce un reduccionismo de los determinantes de las enfermedades. La estrategia de Caplan en prevención secundaria para la detección precoz, centrada en *la búsqueda de sospechosos* y *la remisión precoz*, fueron transformando las acciones más en una tendencia al control social y a la estigmatización (Mirta Videla, 1991).

Los mismos problemas de los orígenes del Movimiento de Higiene Mental, comentados con anterioridad, pueden encontrarse acerca de la Salud Mental en la actualidad. Quizá la mayor diferencia entre estas dos plataformas políticas es el énfasis de la mejora de la atención hospitalaria en la primera (única forma de tratamiento disponible a comienzos del siglo XX) y el énfasis contemporáneo en alejar la salud mental de los hospitales psiquiátricos para ubicarla en la comunidad.

Esto incluye prácticas en Prevención desplegadas en otras instituciones sociales, fundamentalmente en la Escuela. En su mayoría estas prácticas preventivas se centran en aspectos referidos a la transmisión de información sobre la problemática abordada y sus consecuencias y la opinión pública (prejuicios) sobre la enfermedad mental u otras problemáticas como violencia intrafamiliar, violencia de género, adicciones, alcoholismo, a los fines de evitar su estigmatización, segregación y naturalización.

Mientras la Higiene Mental que nació en Estados Unidos venía de fuera de los hospicios y cátedras de psiquiatría, y acentuaba el papel de los factores ambientales, en la Argentina este movimiento fue esencialmente psiquiátrico, y se desarrolló sobre la base de ideas eugenésicas ya presentes. Nació en el manicomio y en la cátedra de Psiquiatría, es decir, estuvo a cargo de aquellos que participaban y conducían una Psiquiatría fundada en el internamiento y la custodia (Arturo Ameghino y Gonzalo Bosch precursores y profesores de la cátedra de psiquiatría de la UNR y UBA<sup>3</sup>). Los que dirigían los hospicios estaban a cargo, a su vez, de la enseñanza universitaria. (German Arriaga, 2010)

Así, en la Argentina, la Higiene, en general, y la Higiene Mental, en particular, se articularon con las ideas de la tradición eugenésica. La profilaxis mental, en este marco,

---

<sup>3</sup> Gonzalo Bosch, médico psiquiatra y alienista argentino. Fue uno de los más importantes alienistas argentinos de la primera mitad del siglo XX. Docente de las Ciencias Psiquiátricas durante la mayor parte de su vida. Arturo Ameghino (1869-1948) Considerado el semiólogo más sagaz, realizó sus estudios neuropsiquiátricos. Fue designado Jefe de Clínica Neurológica de la Facultad de Medicina y Médico Interno del Hospicio de Las Mercedes. Ejerce la docencia y funda en 1927 la *Revista Argentina de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal*.

insistía sobre todo en el *diagnóstico precoz* y no dejaba de contemplar la necesidad de segregar al alienado, si se lo consideraba necesario, para impedirle sus posibilidades reproductivas. Este modelo sostuvo la práctica asilar tanto en lo referido a las enfermedades psiquiátricas como a la niñez, sostenido en el modelo tutelar de menores desamparados y delincuentes, como los institutos de menores.

Los trabajos que se han ocupado de la Higiene Mental en la Argentina han indagado sus orígenes fundamentalmente en las décadas de 1930 y de 1940, debido a que fue en ese momento cuando el movimiento se organizó institucionalmente, con la fundación de la Liga Argentina de Higiene Mental en 1929.

Dos núcleos temáticos conviven en el discurso de la Higiene Mental en torno de la cuestión de la *profilaxis*. Por una parte, el propósito de la *detección precoz de la patología*, que no alteraba, sin embargo, la concepción del papel determinante de la herencia ni el predominio del manicomio como institución terapéutica de la locura. Por otra, la tesis del *desencadenamiento desadaptativo* de los trastornos psíquicos. En el primer caso, el énfasis se ponía sobre el diagnóstico individual, y el tratamiento preventivo era un complemento que evitaría o retardaría la internación. En el segundo, en cambio, se apuntaba a incluir las circunstancias familiares, y/o laborales, pensadas como desencadenantes, que delimitaban un espacio sobre el que el psiquiatra podía y debía intervenir. Pero la etiología puramente psíquica no estaba claramente reconocida. Con esos límites, la Higiene Mental propugnaba una mirada psiquiátrico-social, y destacaba el papel de la asistencia social y de la rehabilitación. (Ana María Talak, 2005)

Al igual que las transformaciones en el mundo, la Higiene Mental en Argentina dejó atrás su tradición eugenésica para convertirse en Salud Mental, más próxima a las ideas que consolidaron este movimiento. La consideración de la idea de salud como un factor social, y la incorporación de desarrollos de distintas disciplinas (desde el Psicoanálisis hasta la Reflexología) van destronando la hegemonía psiquiátrica y el modelo asilar. En 1957 se crea el Instituto Nacional de Salud Mental con la intención de reformar los hospicios en Argentina.

No se puede dejar de mencionar la importancia de José Bleger (1923-1972) en la introducción del Psicoanálisis en la Argentina, quien dictó el primer programa de Psicoanálisis en una Universidad Nacional. Reconocido Profesor que abrió caminos dando lugar al Psicoanálisis en ámbitos públicos como hospitales, junto con Pichón Rivière, y al que sus discípulos catalogaron de gran generosidad en sus saberes. Conocido también por su militancia en el Partido Comunista, del cual fuera expulsado por sus intentos de articular

Psicoanálisis y comunismo, generando oposición del Partido, que consideraba a dicha práctica como burguesa.

Bleger también fue fundador de la APA (Asociación Psicoanalítica Argentina, tributaria de la IPA, *International Psychoanalytical Association*) y Profesor de la Cátedra de Psicohigiene en la Universidad de Buenos Aires (UBA). Estas referencias históricas son necesarias para ubicar lo que acontecía en la época en que Bleger abre el camino hacia la práctica social y su interés por la prevención y la promoción de la Salud. En la década de 1960, Bleger sostiene que el campo específico del Psicólogo se ubicaba en la práctica social comunitaria y en el campo de la Salud y la Prevención, alejándolo, así, de la práctica médica y asistencial. En esos días la formación Psicoanalítica (APA) estaba restringida sólo a médicos, y los psicólogos se formaban como auxiliares de los médicos. Dirá Bleger:

El campo específico del psicólogo es el de la Psicohigiene, no el de la enfermedad mental. Psicohigiene quiere decir utilización de recursos (conocimientos y técnicas) psicológicos para mejorar y promover la salud de la población (y no sólo evitar enfermedades), tanto como quiere decir administración adecuada de esos recursos a nivel de la organización de la comunidad. (1966, p. 185)

Si bien estas afirmaciones generaban controversias ya que Bleger sostenía que la única institución de formación de Psicoanalistas era la APA y sólo para médicos, no resignaba su interés por la transmisión del Psicoanálisis a los psicólogos. Establecía que para los psicólogos el Psicoanálisis que se enseñaba era sólo el aplicado, y denominó la formación psicoanalítica y su aplicación al campo social, comunitario e institucional como *Psicoanálisis operativo*.<sup>4</sup> Claro que la habilitación hacia la práctica terapéutica (lo que se denominaría Psicoanálisis puro) seguía siendo un ideal inalcanzable por el cual los psicólogos lucharían en esos años. Como establecen Alejandro Vainer y Enrique Carpintero, historiadores de la Salud Mental:

El proyecto de Bleger fue claro. Podríamos describirlo de la siguiente forma: les enseñó psicoanálisis, pero no pueden ser como yo. Pero les abro un campo de trabajo propio, el cobre de la conducta y la Psicohigiene, pero no llegarán a tener el oro del Psicoanálisis. (2004, p. 193)

---

<sup>4</sup> Psicoanálisis operativo: se caracteriza por ser un Psicoanálisis aplicado a otro campo *fuera del contexto* del Psicoanálisis puro, en situaciones de vida corriente y /o en instituciones, en situaciones de crisis normales del ser humano. Se indaga las motivaciones inconscientes para lograr modificaciones a través de la comprensión de lo que allí sucede y sus causas. Esto para Bleger era de suma importancia ya que posibilitaba la utilización del Psicoanálisis en "(...) una escala verdadera de trascendencia social". (Bleger, 1966, p. 186)

La lucha de los psicólogos por la habilitación para ejercer el Psicoanálisis llevó a desestimar la propuesta de Bleger. Sin embargo fue él quien fundó la posibilidad al abrir un campo de intervención a la práctica comunitaria y a la Prevención. Esto permite pensar que todo lo que se produjo después en este campo llevó la marca que dejó Bleger.

La Salud Mental, en los últimos años, se fue alejando de las prácticas sociales y centrando su discurso en la lógica de la biologización de su intervención. Los desarrollos de la Neurociencia, la estandarización de los diagnósticos, como la secuencia de DSM, y el auge de los psicofármacos en los últimos 20 años han ido descentrando el tratamiento en Salud Mental del sujeto. La palabra del sujeto se pierde cada vez más en el tratamiento en Salud Mental, y el síntoma no es algo a interpretar sino que se ha transformado en algo que hay que corregir. (Daniel Steinmann, 2011).

Como planteara anteriormente, el concepto de Salud Mental es controvertido, y siempre ha presenciado la confrontación entre los distintos discursos que lo componen. Como sostiene Enrique Rivas: "(...) hay que considerar la consolidación del concepto de Salud Mental por la convergencia de distintos campos de conocimiento, corrientes epistemológicas y diversos colectivos de profesionales en el abordaje y comprensión de la patología mental en la asistencia pública" (2011, p. 48). Concepto que obligaba a los discursos a entrar en conversación (Gil Caroz, 2011), a debatir, fundamentar y a refinar sus observaciones clínicas. Esto se ha perdido en los últimos años. El empuje hacia el consenso fue eliminando la fundamentación y el debate, la hegemonía del DSM –que se pretende ateorico– y la estandarización de los tratamientos que se miden en base a estadísticas y en beneficio de los psicofármacos. Dirá Caroz: "este consenso crea una niebla epistémica que aleja a la Salud Mental de lo real de la clínica" (p. 11). Esto es, transforma la práctica clínica en evaluación basada en cuestionarios estandarizados que rehúsa el encuentro clínico vehiculado por la palabra y la transferencia. Se convierten en prácticas que sostienen el rechazo del sujeto del inconsciente, por eso es que el síntoma es algo a eliminar.

En otro orden de cosas, también creo importante señalar que el campo de la Salud Mental se sustenta en un ideal transdisciplinario ligado a la idea de *todo saber* y que en la actualidad revela la dominancia de un discurso sobre los demás, apoyado sobre la base de *todo cuantificable*. Este campo que surge de la universalización del Derecho a la Salud "para todos", derecho inalienable, replica en el discurso globalizado de la época el "para todos", para el que la evaluación y la medición se transforman en parámetros, pretendiendo alcanzar normas comunes. Como sostiene Caroz: "allí donde la Salud Mental intenta estandarizar el deseo para que el sujeto marche al paso de los ideales comunes, el Psicoanálisis sostiene una reivindicación del derecho al 'no como todo el mundo'" (p. 12).

A lo que le agregaría que introduce la lógica del *no todo saber* en el campo de encuentro discursivo, y que sostiene el amor por la pregunta y el enigma, haciendo foco en el sufrimiento subjetivo allí donde no pretende coagularlo en una identidad sintomática, tal como “soy adicto”, “soy anoréxico”, etc.

### **3.4. Lógica de los modelos en Prevención de la actualidad**

Los desarrollos expresados anteriormente muestran cómo fue configurándose la Medicina preventiva, sus condiciones socio-históricas y las políticas que fue delineando en el campo de la Salud, en general, y de la Salud Mental, en particular. Cuestión que merece su particularidad, ya que se deslizó la atención de los modelos bacteriológicos y epidemiológicos unicausales a modelos multicausales que tomaban en cuenta las nuevas realidades del enfermar en las poblaciones, que complejizaron su abordaje. Los desarrollos de nuevas disciplinas como la Sociología, la Psicología, la Pedagogía, etc.; también aportaron al campo de la Prevención. Dirá Juan Carlos Eslava, sanitarista colombiano:

En esta construcción de modelos más complejos para entender la enfermedad, se desarrollaron las ideas de las redes causales, los determinantes multifactoriales y, en últimas, la epidemiología de los factores de riesgo. Con base en estos esquemas, se estableció una lógica para abordar la acción de política en salud la cual se centra en la enfermedad, en la medida en que intenta enfrentar las causas de la enfermedad o las condiciones de posibilidad de los procesos patológicos. (2012, p. 3)

Que la lógica de la Prevención se centre en la enfermedad o problema a prevenir le otorga una entidad que resulta un reflejo del modelo médico, porque toma al *pathos* como una *noxa* cuyo modelo preventivo por excelencia es el de la vacuna. A partir de allí, Eslava establece la siguiente secuencia: 1) se busca establecer los factores causales de la enfermedad; 2) se determinan los factores de riesgo sobre los cuales se buscará intervenir a fin de controlar la enfermedad; y 3) se diseñan acciones a seguir. Evidentemente, la eficacia de los resultados para este modelo de acción, siempre es una disminución de la frecuencia de la enfermedad o de los factores de riesgo con los que se asocia.

Luego de identificar las coordenadas que determinaron el surgimiento de la Prevención como disciplina derivada del campo médico y sus determinantes socio-históricos, considero relevante analizar la lógica de los modelos en Prevención en la actualidad. Destaco que las prácticas en Prevención no se restringen a una sola disciplina, sino que, por el contrario, su praxis contempla una lógica transdisciplinar, lo que presenta

sus consecuencias. Resultaría imposible describir todos los modelos que se proponen, lo cual no es tema específico de esta tesis, y tampoco se podrían enmarcar todas las estrategias según las disciplinas. Por lo tanto, para presentar una mirada panorámica, tomo como referencia el texto de Juan Carlos Pastor y María Jesús López-Latorre (1993), de la Universidad de Valencia, que se titula “Modelos teóricos de prevención de toxicomanías: una propuesta de clasificación”. (Síntesis del cuadro, en el Anexo I)

El texto presenta esta clasificación referida específicamente a la temática de las drogodependencias, y aunque esta tesis no restringe a ese campo, solo será tenido en cuenta para pensar la lógica en la que se estructuran las prácticas en Prevención. Las acciones en Prevención se derivan, según estos autores, de la construcción teórica que explique el fenómeno de las toxicomanías y ello determina la noción de sujeto al que estaría dirigida la Prevención. Sostienen los autores:

Las diversas conceptualizaciones adquieren implicaciones prácticas al servir de directrices básicas en el establecimiento de los objetivos preventivos y la adopción de medidas y estrategias dirigidas a su consecución, en función del tipo de factores supuestamente implicados en el desarrollo de las toxicomanías, y de acuerdo con los supuestos teóricos adoptados. (p. 28)

Ellos priorizan los modelos multifocales, es decir que incluyen diversos factores que intervienen en la temática y logran una integración. Los modelos toman como nominación el aspecto en el cual se enfatiza la lógica de las adicciones y las características de los sujetos. Establecen 7 modelos: Médico, Jurídico, Distribución del Consumo, Sociológico, Sociocultural, Psicosocial y Ecológico. Cada nominación establece qué campo será tomado como eje central de la lectura sobre la problemática, indicando una dominancia disciplinar.

Entre las estrategias más frecuentemente implementadas, según se desprende de este texto, se encuentra la acción educativa. En casi todos los modelos (excepto el de Consumo) la consideran como prioritaria. Así, la Escuela se presenta como institución privilegiada para tales efectos. Sin embargo, podemos preguntarnos en qué consiste este tipo de acciones, cuál sería el objetivo de las mismas y qué saber y qué sujeto se supone para tales acciones. Charlas informativas sobre las características perniciosas –en este caso de las drogas– y sus consecuencias, la adquisición de habilidades cognitivas y afectivas como respuesta de los sujetos ante las influencias de los demás y el ambiente, así como lo referido a la transformación de idiosincrasias (subculturas) están incluidos en esta clasificación. Recordemos que esto ya fue planteado en el capítulo I cuando se explicitaban acciones propuestas por las Leyes tendientes a prevenir problemáticas sociales en adolescentes.

Medidas de control social, desde el establecimiento de legislación que restringe el consumo, sanciona la venta, o tendientes a modificar patrones de conducta serían otras de las estrategias implementadas.

El sujeto que suponen estos modelos en Prevención está determinado por la lógica de las causas de la enfermedad y sobre el aspecto en el que pone el acento cada una. Aquí conviene detenernos para ir estableciendo lo que en un comienzo planteé como determinante a la hora de pensar la práctica en Prevención y es el sujeto que esa práctica supone. Siguiendo los lineamientos de Lacan, él ubica en el surgimiento de la ciencia, a partir del *cogito* cartesiano, el origen del sujeto del inconsciente (despojado de los significantes a los que el método cartesiano ponía a prueba mediante la duda metódica). Como menciona en su texto *La ciencia y la verdad* (1965/66), el Psicoanálisis y la Ciencia se ocupan del mismo sujeto. Sin embargo, este sujeto despojado de certezas y dividido respecto del saber y la verdad es lo que la ciencia rechaza. Dirá Eduard Fernández Guilaná:

Una vez el sujeto de la ciencia se ha liberado de toda subjetividad y es lanzado a un universo reducido al número, el mismo discurso de la ciencia con sus mecanismos significantes borra por completo la presencia del sujeto y parece que se entra en una dinámica donde todo funciona a la perfección sin él. (2013, p. 6)

Ubico a estos modelos en Prevención en el espectro del discurso científico que anula o forcluye al sujeto, como también plantea Lacan al sujeto del inconsciente. Es el aporte de esta tesis reformular las prácticas en prevención desde una lógica que contemple al sujeto del Psicoanálisis. Lo que necesariamente implica también determinar lo que el Psicoanálisis sostiene respecto del saber y de qué saber se trataría en prevención. Por ahora dejo planteada esta cuestión, que iré desglosando en el siguiente apartado al definir la lógica del discurso de la prevención (correlativo al discurso de la ciencia) para poner en discusión lo que el Psicoanálisis puede decir.

El objetivo claro en todos los modelos presentados es la evitación de la aparición del síntoma y la disminución de su frecuencia en la población. Así, las estrategias y acciones tenderán a lograr ese objetivo. Esto se acompaña de la medición en términos estadísticos de la población, la delimitación de factores de riesgo y perfiles poblacionales sobre los cuales se desarrollan las prácticas preventivas. ¿Qué efectos produce la mensurabilidad de las conductas? ¿Cómo pensar la lógica de lo cuantificable aplicada a todos los aspectos de la vida del hombre, tal como supone el campo de la Salud? La eficacia se mide en términos cuantificables, el imperio del número (Anna. Aromi, 2003) que hace suponer científico “lo cuantificable”, intentando hacer previsible *lo que no marcha*. La autora sostiene que aplicar

la medición a las Ciencias Sociales a través del protocolo indica una pretensión de eliminar lo incalculable, e, incluso, lo contingente. A este procedimiento ella lo nomina como un nuevo tipo de segregación: racismo de goce, es decir, la intolerancia al goce del otro por resultar diferente; y aclara que esto puede tener pregnancia, en tanto se sostiene en el odio de cada uno hacia el propio goce. Sin embargo, no lo elimina.

En un sentido acorde, el planteo de Jean Claude Milner sobre el avance de lo que llama la política de las cosas (¿se podría pensar sin goce?) deja por fuera al *parlêtre*, al sujeto dividido por efecto del lenguaje. Dirige su texto a resistir el gobierno de las cosas, que sería para él efecto de la evaluación y el protocolo de las prácticas en Salud Mental. “Las cosas deciden en lugar de los hombres” (2005, p. 19). Dirá que la evaluación lleva a la política de las cosas aún despojada de saber tanto teórico como empírico, ¿no es acaso el DSM un ejemplo de esto? Esta implica una política que tiende a homogeneizar a los hombres, a hacerlos cuantificables, lo cual transforma la práctica en aplicación burocratizada, que tiene efectos de control social.

Milner sostiene que la evaluación rechaza toda doctrina y prácticas que tengan que ver con el malvivir (¿gocce?) y allí ubica dos demandas posibles: una que nace del sufrimiento, para la cual el Psicoanálisis responde con la curación por medio de la palabra y sin negar el goce; y la otra es una demanda de peritaje, que no tiene que ver con el sufrimiento y sí con el control. Allí incluye a las políticas de Estado o a las demandas familiares, y por qué no pensar también ciertas demandas de los sujetos. Ante esto el Psicoanálisis siempre ha elegido la vertiente del sufrimiento contra la vertiente del control. Álvarez, siguiendo el texto de Milner, sostiene: “Entonces en campos como el de la Salud Mental aparece una tensión o una oposición: controlar o curar. En Educación se da un contrapunto similar. Controlar o educar” (2012, p. 151). La política de los hombres, por otro lado, es política porque habla. En oposición a la política que tiende a hacer callar el síntoma o el sufrimiento, hablar se impone como respuesta.

Esto implica que la lógica de los modelos en Prevención que tiendan a la evaluación o la homogeneización validada en cuantificación es opuesta a la política del síntoma que sostiene el Psicoanálisis. Aun así, considero que los efectos que tiene esa política no eliminan las posibilidades de que el Psicoanálisis pueda ubicarse allí donde lo subjetivo ha sido rechazado.



### 3.5. Del discurso de la Prevención y la Promoción de la Salud

En 1976, en la clase del 17 de marzo, Foucault propone una lógica del ejercicio del poder como modo de leer la historia de las guerras y su relación con el racismo:

Me parece que uno de los fenómenos fundamentales del siglo XIX fue y es lo que podríamos llamar la consideración de la vida por parte del poder; por decirlo de algún modo, un ejercicio del poder sobre el hombre en cuanto ser viviente, una especie de estatización de lo biológico o, al menos, cierta tendencia conducente a lo que podría denominarse la estatización de lo biológico. (p.3)

Anteriormente, durante el Antiguo Régimen, el poder del soberano se había definido por disponer del derecho de vida y muerte, es decir, por la potestad que tenía de hacer morir, o dejar vivir, a sus súbditos. Foucault nos hace notar que este privilegio se fundamentaba en un desequilibrio de base, puesto que el soberano no podía *hacer vivir* de la misma forma que podía *hacer morir*.

Entre finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX, según Foucault, se produjo una importante transformación en las formas de ejercicio del poder que posibilitó el desarrollo de mecanismos biopolíticos. No es que el poder de soberanía sobre la muerte desapareciera totalmente, pero la biopolítica se fue convirtiendo progresivamente en la nueva forma predominante de ejercicio del poder. A partir de entonces, ya no se tratará tanto de “hacer morir o dejar vivir” sino más bien de “hacer vivir y dejar morir” (p.4), puesto que la biopolítica es un tipo de poder que tiene como objetivo principal la gestión de la vida, tanto de los individuos a nivel particular, como de la población en su conjunto.

Así, según Foucault, la biopolítica se habría hecho cargo de la administración de la vida trazando dos vectores principales, que irían de lo orgánico (el cuerpo del individuo) hasta lo biológico (el cuerpo social, la población como especie humana). Por un lado, toda una *anatomía política del cuerpo humano*, más centrada en técnicas disciplinarias y, por otro, una biopolítica de la especie humana, más afín a técnicas reguladoras y aseguradoras. (Quintanas, 2011)

De esta forma, la vida se convierte en objeto del saber y en blanco del poder. Los fenómenos propios de la vida quedan así atravesados por los procedimientos del saber-poder, que se ocuparán tanto del cuerpo del individuo como del conjunto de la población como especie viviente. Las condiciones y probabilidades de vida, los temas de salud pública, las relaciones entre natalidad y mortalidad, los índices de morbilidad, la longevidad, todas las fuerzas implicadas en la vida, serán objeto del biopoder con el fin de conocerlas,

organizarlas, distribuirlas, aprovecharlas y maximizarlas. Está claro que para este autor el Higienismo y las políticas en salud estarían determinadas por este dispositivo del biopoder.

Sin duda, la biopolítica, como tecnología de poder, resultó más adecuada a partir del momento en que ya no se trató tanto de obstaculizar o destruir fuerzas, sino más bien de producirlas, potenciarlas y gestionarlas. En nombre de la mejora de las condiciones de vida, del individuo o de la población en su conjunto, el biopoder ha puesto en funcionamiento regulaciones y controles sobre los riesgos, los accidentes, las deficiencias, las desviaciones, o cualquier otra variable que pueda afectar el proceso vital. El poder no puede abarcar la muerte en sí, sino, en todo caso, la mortalidad.

El capitalismo, que se desenvuelve a finales del siglo XVIII y comienzos del XIX, socializó un primer objeto, que fue el cuerpo, en función de la fuerza productiva, de la fuerza laboral. El control de la sociedad sobre los individuos no se opera simplemente por la conciencia o por la ideología sino que se ejerce en el cuerpo, con el cuerpo. Para la sociedad capitalista lo importante era lo biológico, lo somático, lo corporal antes que nada. El cuerpo es una realidad Biopolítica; la Medicina es una estrategia Biopolítica. (p. 7)

El autor francés establece que la tecnología que afianza los objetivos del biopoder está centrada en la medición estadística. Las tasas de natalidad, mortalidad, morbilidad, etc., entran a jugar un papel preponderante entre la economía y la política. Surge además en términos jurídicos la idea de población, que es también de carácter político, y que abarca nociones del saber tanto del campo de la Medicina, la Educación, hasta el urbanismo.

Esos son fenómenos que a fines del siglo XVIII se empiezan a tener en cuenta y que conducen a la introducción de una Medicina que ahora va a tener la función crucial de la higiene pública, con organismos de coordinación de los cuidados médicos, de centralización de la información, de normalización del saber, y que adopta también el aspecto de una campaña de aprendizaje de la higiene y medicalización de la población. (p. 8)

Coincidentemente con el planteo de la biopolítica, Chiarvetti sostiene que resulta imposible pensar las prácticas en salud (y, seguramente, en cualquier otro ámbito) sin su intersección con la política, pensada no sólo como el gobierno de las cosas y la distribución de riquezas y bienes, sino con este sesgo de la biopolítica. Dirá: “el campo de la salud es, en mi opinión, un campo problemático de discursos científicos y prácticas sociales que se confrontan, cuestionan y trasforman en su encuentro con la Política, por ello creo que la política es el eje vertebrador de este campo”. (1988, p. 11) Cabe abrir la pregunta sobre las condiciones en que la disciplina y la técnica se subordinan al poder.

Según Carolina Schillagi (2007), la biopolítica no se aboca al individuo o la sociedad sino a la idea de población como problema político y a la vez científico, para lo cual los mecanismos tienen como centro la *regularización* (previsiones, mediciones, estadísticas, etc.), por eso la importancia de pensar los efectos de la cuantificación y la mensurabilidad en la tendencia a la homogeneización que antes describimos.

Para Foucault, la prevención es el "arte de corregir", es un medio de "buen encauzamiento" que, mal aplicado, podría tornarse en peligroso. (1976, p 2). ¿Son las prácticas en Prevención en la actualidad herederas de esta lógica? ¿Qué elementos podemos aislar en el discurso de la Prevención y de la Promoción de la Salud?

Los significantes que introdujo el Higienismo en Argentina a partir del siglo XIX, tales como *readaptar, asilar, reinsertar, vigilancia, intervenir, evitar, riesgo*, entre otros, marcaron el discurso de la Prevención y, por consiguiente, determinaron sus prácticas en Salud. (Arriaga, 2010) A partir de mediados del siglo XX, la *promoción, la salud, el bienestar* fueron ganando terreno, positivizando los objetivos de la Prevención sin que los significantes anteriores desaparecieran. En el sentido antes expuesto, el desplazamiento de la Prevención hacia la Promoción de la Salud, amplía aún más el espectro biopolítico, ya que, como mencionamos anteriormente, el concepto de salud abarca todos los órdenes de la vida.

En referencia a esto podemos agregar, acordando con Lacan, que "(...) la felicidad se ha convertido en un factor de la política" (1960, p. 348). El bienestar (como un modo de felicidad) es lo que se demanda y así la salud y la felicidad devienen imperativos de nuestra época. Será necesario desplegar las coordenadas que permitan pensar la época actual y sus efectos en la práctica preventiva, cuestión que será desarrollada en otro apartado.

Esta lógica resulta central en la práctica social de la Prevención ya que la demanda de evitación o disminución del sufrimiento (enfermedad) y la búsqueda del bienestar está en la base de los programas de Prevención. Implica que se instrumenta una *intervención* justificada en la estadística, la evidencia o la denuncia de ciertas problemáticas sociales sobre *conductas o factores de riesgo*, con el fin de evitar o disminuir el peligro (Núñez, 2005). La noción de riesgo resulta un eje decisivo en la lógica de la Prevención. Se determinan sociedades en riesgo, poblaciones en riesgo, adolescentes en riesgo, etc.

Este concepto tiene sus controversias: delimita características de un sector de la población a la cual le atribuye (en base a un perfil epidemiológico) una condición desfavorable y peligrosa. El riesgo se considera un indicador de morbilidad a futuro y esto se establece al construir indicadores de ciertos grupos, que se comparan en función de su exposición a los factores de riesgo, ante lo cual se establecen estrategias de intervención

preventiva. Esta relación entre los comportamientos considerados peligrosos para la salud y las causas suele, por razones operativas, reducirse a unas pocas variables, lo que distorsiona la complejidad de las condiciones sociales a las que puede estar relacionada.

Tomando en un manual de la Facultad de Medicina de Costa Rica como ejemplo, la Prevención y su relación con los factores de riesgo se describen así:

En este contexto, la prevención de la enfermedad es la acción que normalmente se emana desde los *servicios de salud* y que considera a los individuos y a las poblaciones como expuestas a *factores de riesgo* identificables, que suelen ser con frecuencia asociados a diferentes *conductas de riesgo* de los individuos. La modificación de estas conductas de riesgo constituye una de las metas primordiales de la prevención de la enfermedad. (s/f, p. 3)

Los factores de riesgo se asocian a conductas de riesgo que terminan siendo el objetivo de las prácticas preventivas. Estas se dirigen a la transformación de hábitos y conductas de los sujetos hacia estándares saludables. Si bien los factores de riesgo dependen de condiciones sociales, las acciones preventivas apuntan a la subjetividad, si tomamos las conductas y hábitos que debe transformar en su camino a la salud.

Recordemos en las Leyes mencionadas en el inicio de esta tesis, los objetivos tendientes a modificar las conductas a través de la enseñanza, la sanción, la transformación de la idiosincrasia o la opinión pública, entre otros. Es entonces del lado del sujeto que se prevé el éxito y la eficacia de las prácticas preventivas.

Este concepto presenta algunas dificultades epistemológicas que es preciso identificar. En general, es un concepto que se sostiene en una base cuantificable de una probabilidad determinada en una población dada, donde se tiende a universalizar los rasgos de la población sobre una homogeneización en la naturaleza de la morbilidad, que elimina la consideración respecto de las singularidades. Esto se basa en una lógica inductivista, con la pretensión de generalizar, aunque el factor o los factores de riesgo son aplicables a una población y no al sujeto.

Sin embargo, si pretendemos consensuar qué es la salud, o, mejor dicho, cómo se evalúa el estado de “bienestar bio-psico-social”, sólo puede hacerse desde lo particular y lo subjetivo, en tanto está definida por la satisfacción del sujeto. (Castiel Luis David. y Alvarez-Dardet, Carlos, 2007). Este pasaje entre lo individual y lo colectivo presenta sus complejidades, que la dimensión cuantitativa de los programas preventivos anula.

Debido a que su objetivo es la población en general, esta tendencia de las prácticas en salud implica una lógica uniforme y universal. Las acciones son *para todos* y se espera también que las transformaciones se evidencien en el todo. Las condiciones y factores de

riesgo se uniforman, desdibujándose las particularidades y subjetividades. Más bien, como señala Daniel Steinmann (2011), el sujeto pasa a ser un margen de error en la planificación, y la enfermedad o los síntomas se desprenden del sujeto (discurso de las Neurociencias). También se desarrollará la posición de la teoría psicoanalítica al respecto.

En este mismo sentido, Lidia Fernández Rivas y María Eugenia Ruiz Velasco afirman:

Una tendencia habitual en los programas es la generalización y homologación indiscriminada de los problemas; con eso se pierde la aceptación de la diferencia, los procesos de subjetivación, y la apropiación de los implicados de sus intereses y sus deseos con el riesgo de promover la adaptación y el control. (2003, p. 46)

Aquí se evidencia también cómo los modelos teóricos para la construcción de los factores de riesgo se tornan transdisciplinares, ya que la Medicina (en su origen de modelo clínico) debe apelar –por ser un saber insuficiente– a la Sociología y la Estadística, entre otras. En el campo de la Prevención, muy a menudo se tiende a confundir correlación y causalidad. Si una correlación es demostrada en el plano epidemiológico se termina por hacer una relación de causalidad en el razonamiento clínico (Francois Aserment, 2006).

Resumiendo, Aserment establece la siguiente lógica:

El acto preventivo reposa (...) sobre un saber predictivo, fundado sobre soluciones universales de estudios de población. Deducidos de factores de riesgo, se les incrimina en las evoluciones patológicas ulteriores. Se interviene desde entonces en una situación particular aplicando allí un saber deducido de lo universal. (p. 1)

Cabe aclarar que este proceso que se analiza sobre la lógica de la implementación de prácticas en Prevención, no indica una valoración moral, ni desconoce o desmerece que la gestión política atienda las cuestiones que hacen a la salud de la población. Lo que se pretende analizar es la lógica de lo que se demanda en las prácticas preventivas a los profesionales y los obstáculos que se presentan. Dilucidarla permitiría, y es propósito de esta tesis, desentrañar el encargo social de la Prevención y la consecuente respuesta de los profesionales ante ella, respondiendo desde la propuesta del Psicoanálisis, sin olvidar las implicancias éticas que involucra. Tal como plantea Núñez:

La prevención es indisociable de la dimensión política, en el sentido más amplio de la palabra. En el enunciado de la voluntad preventiva de “luchar contra”, podemos atisbar la profunda relación entre un cierto enunciado político y un cierto dispositivo técnico. Por lo tanto, el recurso a la prevención no puede ser ingenuo. (2011, p.132)

En otro orden, resulta necesario pensar el lugar del sujeto en las prácticas preventivas. El modelo preventivo que originariamente se pensara para las enfermedades contagiosas y su aplicación a las problemáticas emergentes –más ligadas a condiciones sociales– va deslizando su accionar hacia la responsabilidad del sujeto destinatario de la acción preventiva. Graciela Enria y Claudio Staffolani describen claramente este pasaje:

En las enfermedades tradicionales, el agente causal era un visitante externo que se introducía en el organismo susceptible (inmunológicamente hablando), en cambio en las enfermedades emergentes son características internas de las personas, a las que se debe “atacar”. Ante esta nueva situación, la noxa actuaría desde el interior del cuerpo del humano desviado, por lo que en los programas de promoción y prevención, para ejercer un control sanitario, lo que se hace es invertir la “carga de la noxa”, es decir que es el padeciente quien debe justificar que ha podido dominar la noxa, mientras que en las enfermedades tradicionales era el agente de salud, individual o institucional, quien debía demostrar el haber sometido al agente causa. (2004, p. 1)

Los programas en Prevención, en su mayoría, apuntan a modificar la subjetividad de aquellos que presentan condiciones de riesgo, la subjetividad del “obeso”, “del adicto”, “del adolescente”, etc.

El recurso de la Prevención sostenida en la gestión de los riesgos presenta considerables peligros en su mal uso, ya que establece perfiles poblacionales que estigmatizan y determinan acciones que muchas veces ratifican a la población en esa condición. Dirá Núñez:

En una población dada, cualquier diferencia que se objetive como tal puede dar lugar a un perfil poblacional de sujetos susceptibles de representar un peligro para sí mismos y/o para la sociedad: “pre-delinquentes”, toxicómanos, madres solteras, inmigrantes, fracasados escolares, pobres, desocupados, jóvenes improductivos (...) Luego viene la gestión de los mismos, a través procesos de distribución y circulación en circuitos especiales. Se trata hoy de nuevos dispositivos de intervención social, muchas veces llamada intervención socioeducativa. (2005, p. 9)

Retomando lo anteriormente planteado sobre que la eficacia depende de los cambios en los sujetos, la responsabilidad pasa a ser también atribuida al sujeto, en el sentido de hacerlo responsable de sus malos hábitos y conductas. Esto puede sostener un sesgo, planteado por algunos autores (Aserment (2006), Núñez (2005), Enria (2004), sobre la relación entre prevención y responsabilidad y culpa, y los efectos estigmatizantes.

Habrá que despejar la pregunta sobre qué idea de sujeto está presente en los programas de Prevención. Esta cuestión resulta crucial, ya que no sólo la construcción

sobre la noción de *pathos* determina la lógica de la prevención, sino que también el concepto de sujeto por el que está atravesado resultará determinante. Como ejemplo podemos decir que los programas que tratan de transformar la subjetividad (en pos de cambiar hábitos y conductas) a través del conocimiento (generalmente de carácter científico), o la educación, hablan de un sujeto epistémico. Un sujeto racional que sólo necesitaría saber o adquirir información sobre sus riesgos para evitarlos. Un sujeto racional que puede controlar las conductas y, sobre todo principalmente, que busca lo saludable. Sujeto que no condice con la acepción psicoanalítica que define al sujeto del inconsciente como dividido entre el saber y la verdad, escisión fundante por estar marcado por el lenguaje, lo que lo ubica en una cadena signifiante con la imposibilidad de decir todo sobre su ser. Aquí cabe destacar que no solo la noción de sujeto difiere sino que el concepto de saber también, lo que será desarrollado en otro capítulo.

En la temática específica de esta tesis sobre las problemáticas adolescentes, ¿podemos pensar que *la adolescencia* está puesta en el lugar de *riesgo*? Tal como lo plantea la OMS, que la ubica como un *momento crucial* en la aparición de trastornos en Salud Mental, se produce una generalización discursiva que confirma lo que antes se ha establecido como problemática.

Si bien hasta ahora he desarrollado lo concerniente a la lógica de la Prevención en el campo de la Salud, la Educación no es ajena a ella. A lo largo del desarrollo de la educación y la institución escolar como epicentro, se fue produciendo un deslizamiento en el cual la Escuela también se ocupa de acciones que hacen al campo de la Salud. Ante lo que aparece como un límite a la educabilidad de los sujetos –dificultades en el aprendizaje, o cuestiones de salud de la comunidad–, la Escuela empieza a ocuparse de la transmisión de conocimiento a los fines de transformar la conducta de los sujetos en pos de la Salud. Como plantea Brignoni:

Ante este límite hay una ilusión que funda el campo de las pedagogías terapéuticas produciéndose un deslizamiento que equipara a la educación con un espacio de cuidado: educar es insistir con diversas acciones sobre un sujeto para que éste modifique su conducta. (2004, p. 2)

Es en este sentido que las prácticas preventivas que se despliegan en el ámbito de la institución educativa se articulan a la trasmisión de información y contenidos científicos sobre las patologías a prevenir y los factores de riesgo a los que se asocia, como estrategias fundamentales.

Como describen Enria y Staffolani, los cambios de hábitos que se propone serían responsabilidad individual y, en apariencia, no presentarían dificultades o resistencias. “(...)

Se sostiene que: a partir de las acciones que correspondan, sería posible transformar los hábitos hacia estándares aceptables, los que siempre serán interpretados como una forma de evolución deseada hacia el deber ser.” (2004, p. 3). Esto abonaría la idea de que los individuos tenderían a la búsqueda de la salud, cuestión que anticipamos es contraria a los planteos teóricos del Psicoanálisis.

Hasta ahora el recorrido histórico-político que propició el origen del discurso de la Prevención permite encontrar y despejar los conceptos que determinan su lógica. Lo expuesto hasta aquí permite inferir cuál es el objeto y objetivo de la Prevención, como así también a qué sujeto o sujetos dirige su acción. Sin embargo, falta por realizar otro trayecto que irá delimitando los puntos de convergencia y divergencia con la Teoría Psicoanalítica.

### **3.6. Conclusiones**

❖ Si bien el interés por la prevención es tan antiguo como la humanidad, como disciplina dentro del campo de la Medicina (y luego su extensión a otros campos), es un aspecto de la Modernidad. Las grandes conglomeraciones urbanas, la industrialización y las grandes epidemias –sobre todo, en condiciones de pobreza– convierten a la salud en un factor de connotaciones sociales y económicas. Su inclusión en el campo de las ciencias le despejó la impronta moral que tenía y produjo una expansión a diversos campos. Casi toda la vida del hombre está atravesada por las prácticas en Prevención.

❖ La Prevención y la Promoción de la Salud se convierten en un factor de la política. La figura del médico ingresa en el campo de la gobernabilidad, y la del maestro (normal) también. La impronta del discurso higienista muestra su relación en la construcción de ideales y valores sociales, la institución de normas de comportamiento esperables y esto transforma al poder en Biopolítica (Foucault).

❖ Tanto el de la Prevención como el de la Salud Mental (en lo particular es pertinente a esta tesis) resultan campos de entrecruzamiento de discursos, lo que no indica necesariamente armonía, sino más bien controversias y confrontaciones. En la actualidad, la tendencia a la homogeneización y a la cuantificación imponen la hegemonía de la protocolización de las prácticas en Salud Mental y la preeminencia de la farmacología como eje de sus prácticas. Esto tiene como consecuencias el rechazo de lo inesperado, del sujeto del inconsciente y de la clínica de lo singular, sostenida en la palabra y la transferencia.



❖ La noción de riesgo en las sociedades modernas es uno de los modos en que se presenta el malestar en la Cultura en la actualidad. Ante ello, hay dos posibles respuestas. Del lado del peritaje y la protocolización, se anula el sufrimiento subjetivo y se tiende al control social; si se escucha el sufrimiento, se promueve la cura (Psicoanálisis). La tensión en este campo está entre controlar y curar.

❖ Pensar en la Prevención en su dimensión política permite suponer que la respuesta no puede ser ingenua, que las demandas con las que se interpela a los profesionales debe ser analizada también en términos de las incidencias políticas de dichas prácticas. La respuesta es siempre desde la ética. La lectura de la lógica de las políticas en Prevención permite despejar las coordenadas que la determinan, a fin de otorgar una respuesta tendiente a restituir la subjetividad y la palabra.

❖ El discurso de la Prevención sostenido en un andamiaje científico excluye al sujeto del inconsciente. Sus estrategias están dirigidas a un sujeto del conocimiento capaz de dominar la conducta, al cual tiende a culpabilizar. Esto que queda por fuera de los programas de Prevención hace obstáculo en la práctica, se manifiesta como lo inesperado, lo que se muestra sintomáticamente. No hacer lugar al sujeto del inconsciente refuerza ese efecto. Por eso, lejos de suponer que el Psicoanálisis queda excluido de las prácticas en Prevención, se hace un lugar allí donde la subjetividad ha sido rechazada.

❖ La estrategia de educar –transmisión de saber– sobre la conducta de riesgo y la de influir sobre la opinión y criterios de valoración se dirigen al sujeto cognoscente. Esto implica despejar también el concepto de saber que sostienen las prácticas en Prevención y el que sostiene el Psicoanálisis.

## Capítulo 4: Fundamentos del Psicoanálisis para pensar la Prevención

### Primera parte: El legado freudiano

#### 4. 1. Antecedentes en la obra de Sigmund Freud

##### 4.1.1. Freud y la Prevención (1893-1917)

##### 4.1.2. Prevención y neurosis actuales

##### 4.1.3. La Educación y prevención de las neurosis

##### 4.1.4. La prevención a partir de la noción de pulsión de muerte 1920

##### 4.1.5. Nuevas perspectivas acerca de la Educación

##### 4.1.6. Malestar en la Cultura y la propuesta preventiva

##### 4.1.7. El humor y la salud

##### 4.1.8. Prevenir como anticipar: la insuficiencia de la información

#### 4. 1. Antecedentes en la obra de Sigmund Freud

En tanto la propuesta de esta tesis implica situar las coordenadas de la Prevención analizadas desde la teoría psicoanalítica, resulta indispensable ubicar la perspectiva que Sigmund Freud pensó respecto de la posibilidad de profilaxis. Este era en general el término que utilizaba el fundador del Psicoanálisis al referirse a la prevención, término heredero de la Medicina que remite a la posibilidad de que alguien se *preserve de la enfermedad*, solidario con la propuesta de evitar lo patológico. Las reflexiones freudianas no presentan un recorrido lineal ni él le dedica a la prevención un apartado especial en su obra; sólo hay algunas referencias acerca de la posibilidad de disminuir el padecimiento neurótico y los obstáculos que esto presentaría. Sin embargo, permite ubicar cuestiones importantes a la hora de pensar la Prevención desde el Psicoanálisis.

##### 4.1.1. Freud y la Prevención (1893-1917)

El *corpus* conceptual freudiano tuvo a lo largo de su desarrollo diversos giros en la concepción de los *procesos psíquicos inconscientes* que explicitamos como el objeto que Freud determina para el Psicoanálisis. La publicación de su texto “Más allá del principio del placer” (1920) presenta un viraje que obliga a reformular lo antes teorizado. La perspectiva de la dualidad pulsional que instituye pulsión de vida y pulsión de muerte modifica la idea de Freud sobre los alcances del Psicoanálisis. Propongo revisar la obra freudiana tomando como referencia ese giro.

Los textos en los cuales Freud presenta algunas propuestas profilácticas –antes de 1920– son: el Manuscrito B, La etiología de las neurosis (1893); La sexualidad en la etiología de las neurosis (1898); Tres ensayos para una teoría sexual (1905); El esclarecimiento sexual del niño (1907); El porvenir de la terapia analítica (1910); Introducción a Oscar Pfizer (1913); Interés por el psicoanálisis (1913); Lección XXIII. Las vías de formación del síntoma (1915/17); Conferencia 26. La teoría de la libido y el narcisismo. (1916). Destacaré los puntos más significativos de su planteo.

En el “Manuscrito B” ([1893]1986) –un texto considerado como pre-psicoanalítico– Freud habla de “la total posibilidad de prevenir las neurosis, así como su total incurabilidad. La tarea se desplaza por entero a la profilaxis”. (p. 222) Planteo en apariencia contradictorio, la evitación de la neurosis sólo operaría a nivel de la prevención primaria; una vez instalada la neurosis, sus efectos serían duraderos. Esta concepción freudiana sobre el alcance del método psicoanalítico –cuando aún lo nomina como catártico– se aclara cuando en 1895 en “Psicoterapia de la histeria” Freud destaca que:

El método catártico no pierde su valor por el hecho de ser un método sintomático y no causal, pues una terapia causal no es, en realidad, más que profiláctico, suspende los efectos del mal, pero no suprime necesariamente los productos ya existentes del mismo, haciéndose precisa una segunda acción que lleve a cabo esta labor ([1895] 1986, p. 269)

¿A qué se refiere con la posibilidad de prevenir las neurosis? Siguiendo con el Manuscrito B, Freud sostiene la causa de la neurosis como efecto de la represión sexual, y las prácticas insatisfactorias en pos de las exigencias culturales y la evitación de la procreación. La imposibilidad de satisfacción sexual plena estaba en el origen del sufrimiento neurótico.

En ese texto centra su atención en la neurastenia y la neurosis de angustia, ambas efecto de la desviación del placer sexual, como es el caso de la neurastenia cuya causa es el exceso de práctica onanista, o la ausencia de satisfacción en la neurosis de angustia. Incluso ambas pueden presentarse combinadas, cuyas manifestaciones somáticas – sudoración de las manos, sensación de opresión, contractura, irritabilidad, dificultades respiratorias, etc. – son para Freud la sintomatología por excelencia de estas formas de sufrimiento neurótico. Sintomatología referida al cuerpo que se articula a las primeras consideraciones freudianas de la angustia. ¿Qué entiende Freud por angustia en este texto? Alude principalmente a algo no ligado a representación inconsciente sino a exceso pulsional de carga libre expresado en lo somático. Si bien en otro período de su obra (en *Inhibición, síntoma y angustia*, texto central para estudiar este tema) la conceptualización

sobre la angustia varía, él también apunta a esa tensión angustiante que no liga a representación. Esta carencia de representación distingue al miedo de la angustia, en tanto el miedo puede concentrar su causa en un objeto, mientras que para Freud la angustia hace referencia sólo al estado, haciendo abstracción de todo objeto. ([1915] 1986)

Freud concluye el manuscrito con una visión pesimista de la posibilidad de cura ante las neurosis actuales: "(...) en ausencia de esa solución, la sociedad parece destinada a caer víctima de las neurosis incurables que rebajan a un mínimo el goce de la vida, destruyen la relación conyugal y arruinan por herencia a la generación entera" ([1893] 1986, p. 223). La solución a la que hace referencia es la posibilidad de facilitar el comercio sexual en la adolescencia y promover mayor libertad en la práctica sexual. El punto de mayor dificultad es la ausencia de prácticas anticonceptivas eficaces para la época.

#### **4.1.2. Sobre las neurosis actuales**

Haremos un breve recorrido por los textos freudianos que examinan las neurosis actuales para poder pensar el alcance de la prevención sobre el tema.

La neurastenia y la neurosis de angustia –más tarde agregará la hipocondría– pertenecen, en Freud, a las denominadas “neurosis actuales”, donde la angustia y su sintomatología –manifestaciones somáticas– no responden al mecanismo de sustitución simbólica y transformación, efecto de la represión, como las neurosis de defensa, en las que el origen no remite a otro tiempo sino al presente. En ellas la angustia es una traducción de la acumulación de excitación sin su correspondiente descarga, en las que el yo huye ante el aumento de libido, que, como mencioné anteriormente, responde a una inadecuación de la satisfacción sexual. Incluso establece que la angustia infantil se debe a la incapacidad para soportar durante un periodo de tiempo más o menos largo una considerable represión de la libido.

En la Lección XXIV. “El estado neurótico común” ([1915] 1917) Freud dice que el síntoma de las neurosis actual suele ser “el núcleo y etapa previa del síntoma psiconeurótico” (1986, p. 355) y utiliza la metáfora del grano de arena que las ostras periféricas van recubriendo hasta transformar en perlas. Y es por eso que las neurosis de defensa presentan síntomas de angustia (neurosis mixtas). Siguiendo la metáfora freudiana, los síntomas de las psiconeurosis son efecto de la envoltura formal del síntoma, ligado ya a representación inconsciente.

La posibilidad profiláctica es sencillamente reducir el exceso de masturbación en ambos sexos y favorecer la práctica sexual, aunque allí radica su principal obstáculo. La

reducción de dicha práctica no puede –para él– dejarse librada al individuo, “(...) en materia de profilaxis el individuo tiene poca influencia”. Y continúa diciendo: “(...) es el conjunto social el que debe interesarse por estos asuntos y aprobar la creación de instituciones sancionadas por la comunidad” ([1915] 1986, p.352), a lo que le suma su acusación a la civilización por propagar la neurastenia.

Este aspecto presenta una paradoja interesante para analizar, ya que para Freud la cultura que reprime la satisfacción sexual plena y obliga al individuo a encontrar formas insuficientes de satisfacción, es también aquella donde estaría la posibilidad de transformación. Claro está que el momento histórico, la época victoriana (fines del siglo XIX e inicios del XX) del desarrollo de la obra freudiana, remite a la máxima exigencia de represión de la sexualidad.

Siguiendo con su propuesta preventiva en 1898, en “La sexualidad en la Etiología de las neurosis”, Freud establece que los cambios implican transformar las resistencias de médicos, madres y padres. Respecto de los médicos, establece que “(...) el olvido de su propia juventud” es un obstáculo, así como la arrogancia de los padres que “no están dispuestos a descender al nivel de comprensión humana ante sus hijos” y “el pudor irracional de las madres quienes no pueden aceptar la neurosis de sus hijos”. (p. 353) El efecto de la represión de la neurosis infantil y de la sexualidad en los adultos resulta el principal obstáculo para su prevención.

A la idea profiláctica, Freud agrega que resulta necesario “crear en la opinión pública un espacio para que se discutan los problemas de la vida sexual, sin ser declarado un perturbador o alguien que especula con los bajos instintos”, con el objetivo de que “la civilización aprenda a conciliarse con las exigencias de nuestra sexualidad”. ([1898] 1986, p. 270) Interesante aclaración sobre la intencionalidad del agente (perturbador o especulador) y que habla de los efectos de la represión de la sexualidad. Propone hacer un pasaje de un ámbito íntimo como el tratamiento individual de las neurosis a un espacio público, que tendría efecto en lo social. Se trata de hacer hablar acerca de la sexualidad, como modo de conciliar y tramitar lo que la cultura rechaza.

En 1910 Freud aclara, en “Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica”, que no es posible la profilaxis ideal de las neurosis. No sólo refiere a las resistencias antes mencionadas en los agentes, sino que también analiza que el refugio en la enfermedad tiene un beneficio fundamental, precisamente la evitación de la angustia. Incluso Freud establece que la neurosis tiene “(...) su función biológica como dispositivo protector, y su justificación social; la ganancia de la enfermedad no es puramente subjetiva” ([1910] 1986, p. 141). En este texto Freud admite que la profilaxis no sería ventajosa para todos los

individuos, dada la imposibilidad de soportar el conflicto que angustia. Sin embargo, impulsa a no resignar la búsqueda del sentido de los síntomas y a develar la verdad que allí anida, manifestando que la ganancia de esta iniciativa residiría en “el cambio hacia un estado de la sociedad más veraz y más digno”. ([1910] 1986, p. 142)

La propuesta freudiana a nivel individual, esto es, el tratamiento de las neurosis, tendría efectos a nivel de lo colectivo. Propone reconducir la energía destinada a la formación de los síntomas neuróticos que alejan a los sujetos de la realidad, hacia el provecho de la vida y la transformación de la civilización, única salvación para generaciones futuras. Así, la idea freudiana no implica la represión de la pulsión sino su reencauzamiento, ligado a la realidad y articulado a los valores de la cultura.

La insistencia en transmitir el Psicoanálisis, no se restringe para Freud a lo individual en este texto sino que advierte un efecto a nivel colectivo; termina diciendo: “(...) contribuyen también a aquel esclarecimiento de la masa del que esperamos la más radical profilaxis de las neurosis pasando por el rodeo de la autoridad social.” ([1910] 1986, p. 142) Esta última aclaración respecto del lugar de autoridad social no resulta un elemento menor para el Psicoanálisis, ya que incluye un factor determinante en la transmisión del saber, refiere al lugar de transferencia, y pone de manifiesto el reconocimiento social del Psicoanálisis.

#### **4.1.3. Educación y prevención de las neurosis**

En 1907 Freud hace la primera alusión a la función de la Escuela respecto del esclarecimiento sobre la sexualidad en su carta a Fûst –“El esclarecimiento sexual del niño”–, en la cual plantea los efectos de escatimar información o generar deformaciones en los niños sobre el saber sexual. Lejos está de considerar esto como una amenaza sino que la mentira o el ocultamiento perpetrados por el adulto tendrían efectos negativos en la génesis de la neurosis adulta. Dirá:

Pienso que no existe fundamento alguno para rehusar a los niños el esclarecimiento que pide su apetito de saber. Por cierto que si el propósito del educador es ahogar lo más temprano posible la aptitud de los niños para el pensar autónomo, en favor del tanpreciado «buen juicio», no puede intentar mejor camino que despistarlos en el campo sexual y amedrentarlos en el religioso. Claro está que las naturalezas más fuertes resistirán esos influjos y se convertirán en rebeldes a la autoridad de los progenitores, y luego a toda otra autoridad. ([1907] 1986, p. 119)

La rebeldía es pensada como efecto del desengaño de la mentira del adulto, y determinaría la relación entre el niño y el adulto *a posteriori*. Rebeldía que también se articula al sentimiento de culpa, ya que las explicaciones del adulto no son suficientes para calmar el reproche. Esta relación con la culpa y la moral producen una desviación en la posibilidad de satisfacción de la vida sexual, generando un efecto patógeno en relación a ella, constitutiva de la neurosis.

Quando los niños no reciben los esclarecimientos en demanda de los cuales han acudido a los mayores, se siguen martirizando en secreto con el problema y arriban a soluciones en que lo correcto vislumbrado mezcla de la manera más asombrosa con inexactitudes grotescas,...que, a raíz de la conciencia de culpa del joven investigador, se imprime a la vida sexual el sello de lo cruel y lo asqueroso. ([1907] 1986, p. 120)

El obstáculo principal a esta búsqueda del saber sobre la sexualidad en el niño está en la dificultad del adulto para soportarla. Incluso Freud preferiría que no sean los padres, quienes tantas dificultades encuentran en aceptar esta realidad sexual en sus hijos, los que se encarguen de esclarecerla. “Lo importante es que los niños nunca den en pensar que se pretende ocultarles los hechos de la vida sexual más que cualesquiera otros todavía no accesibles a su entendimiento.” ([1907] 1986, p.120) Reconoce que la intención de ocultar pueda despertar mayor interés, hostilidad y rebeldía hacia el adulto y, sobre todo, deformaciones articuladas a la culpa sobre la sexualidad. Ahí ubica la labor de la Escuela:

(...) y para conseguir esto se requiere que lo sexual sea tratado desde el comienzo en un pie de igualdad con todas las otras cosas dignas de ser conocidas. Principalmente, es misión de la escuela el traerlo a cuento, introducir en las enseñanzas sobre el mundo animal los grandes hechos de la reproducción en su significatividad y, al mismo tiempo, insistir en que el ser humano comparte con los animales superiores todo lo esencial de su organización. ([1907] 1986, p.120).

Esta forma de transmisión que propone a la Escuela indica que el saber estaría desprovisto de un carácter moral y se trataría más bien de un saber científico. Sin embargo, la eficacia de este planteo se modificará en posteriores desarrollos.

En 1913 Freud escribe dos artículos que establecen la relación entre el Psicoanálisis y la Educación. “Introducción a la Obra de Oscar Pfister” ([1913] 1986) y “El interés por el Psicoanálisis” ([1913] 1986). En la primera, Freud reconoce a la Educación como una acción profiláctica sobre los niños, en tanto tendría el objetivo de evitar que ciertas disposiciones e inclinaciones del niño resulte un daño para sí mismo y para la sociedad. El fracaso de esta acción lleva a que el Psicoanálisis se postule como terapéutica para deshacer la formación del síntoma y la transformación perversa del carácter. En este

sentido, Freud considera al Psicoanálisis como pos-educación; dejando esclarecido que los campos no interfieren entre sí.

Sin embargo, desarrolla lo que para él representa un genuino interés de la Pedagogía hacia el Psicoanálisis, y es el saber respecto de la vida anímica del infante. Sostiene:

El educador, por una parte, está preparado, en virtud de su conocimiento de las predisposiciones humanas universales de la infancia, para colegir entre las disposiciones infantiles aquellas que amenazan con un desenlace indeseado, y si el psicoanálisis posee influjo sobre tales orientaciones del desarrollo, el educador podrá aplicarlo antes que se instalen los signos de una evolución desfavorable. Vale decir que podrá obrar con ayuda del psicoanálisis, profilácticamente, sobre el niño todavía sano. ([1913] 1986, p. 352)

Según Freud, esta particular disposición del maestro a detectar los primeros signos de una potencial afección patológica, no lo autoriza al manejo de la terapéutica. Sólo el analista está preparado para garantizar la aplicación del método terapéutico, mientras que el maestro es quien puede influir tempranamente en la vida anímica del niño.

En “El Interés por el Psicoanálisis” (1913), Freud va un poco más allá respecto de la relación entre el educador y las posibilidades de prevenir la neurosis, al establecer que:

Sólo puede ser educador quien es capaz de compenetrarse por empatía con el alma infantil, y nosotros los adultos no comprendemos a los niños porque hemos dejado de comprender nuestra propia infancia. Nuestra amnesia de lo infantil es una prueba de cuánto nos hemos enajenado de ella. ([1913] 1986, p.191)

¿Qué significa compenetrarse por empatía con el alma infantil? El descubrimiento freudiano de la sexualidad infantil y de su definición del niño como *perverso polimorfo*, echan por tierra la versión santificada del infante. La perversión que Freud destaca en el niño refiere a las múltiples maneras en que las pulsiones se presentan en la infancia, pulsiones parciales que fijan a zonas erógenas aisladas y que determinan fijaciones y modalidades de goce pulsional. Tener empatía por el alma infantil implica saber de esta particular forma de satisfacción, que ha sido olvidado por el adulto. “La dificultad para ser maestro estaría en un obstáculo constitutivo del hecho de ser adulto: una enajenación” (Bustamante Zamudio, Guillermo, 2009, p. 263).

Recuperar ese saber, a través de la teoría psicoanalítica, es para Freud una primera apuesta a la prevención de la neurosis.

Cuando los educadores se hayan familiarizado con los resultados del psicoanálisis, hallarán más fácil reconciliarse con ciertas fases del desarrollo infantil y, entre otras cosas, no correrán el riesgo de sobrestimar las



mociones pulsionales socialmente inservibles o perversas que afloran en el niño. ([1913] 1986, p.192)

¿Cómo pensar esa reconciliación con las mociones pulsionales del infante? El rechazo del adulto hacia la sexualidad infantil y los modos de goce pulsional que manifiesta responden al rechazo hacia la propia sexualidad olvidada. La respuesta que el niño encuentra por parte del adulto es la represión y su eliminación. Considero que esto no se circunscribe al niño sino que la adolescencia reproduce este rechazo a los modos de goce pulsional que los jóvenes manifiestan.

En ese mismo texto, Freud agrega que "(...) se abstendrán de intentar una sofocación violenta de esas mociones cuando se enteren de que tales intervenciones a menudo producen unos resultados no menos indeseados que la misma mala conducta que la educación teme dejar pasar en el niño." ([1913] 1986, p. 192). La sofocación violenta, dirá Freud, no extingue la pulsión sino que consigue una represión que engendrará un estado neurótico. Incluso aclara que el Psicoanálisis ha descubierto la injerencia de la Pedagogía –en tanto representante de las exigencias culturales– en la formación de síntomas neuróticos y cuyo precio es la pérdida de la capacidad de producir y de gozar.

Sostiene que la transmisión del Psicoanálisis ayudaría a entender el papel fundamental que tiene esas mociones pulsionales sobre el carácter cuando no son reprimidas sino que son apartadas de sus metas vía la sublimación: "nuestras mejores virtudes se han desarrollado como unas formaciones reactivas y sublimaciones sobre el terreno de las peores disposiciones". ([1913] 1986, p. 192)

Las consecuencias de una respuesta que desconoce *el alma infantil* no sólo tendrían efectos a nivel individual sino que generarían disminución de la capacidad productiva, ligada a la insatisfacción y el sufrimiento. Aquí se puede considerar que lo adaptado y "normal", bajo las exigencias culturales, para Freud es pensable como sintomático.

La capacidad de gozar y producir es un indicador freudiano de salud, que describe en 1917 en la Conferencia XXVIII: "La diferencia entre salud nerviosa y neurosis se circunscribe, pues, a lo práctico, y se define por el resultado, a saber, si le ha quedado a la persona en medida suficiente la capacidad de gozar y de producir". ([1917] 1986, p. 416). Volviendo al texto de 1913, referido a la educación dirá Freud:

El psicoanálisis tiene a menudo oportunidad de averiguar cuánto contribuye a producir enfermedades nerviosas la severidad inoportuna e ininteligente de la educación, o bien a expensas de cuántas pérdidas en la capacidad de producir y de gozar se obtiene la normalidad exigida. ([1913] 1986, p. 192).

Claramente en este sentido, Freud separa la idea de normalidad de la de salud, y se desprende también de su juicio social.

La recomendación freudiana acerca de la sublimación como salida de la encrucijada entre la pulsión y la cultura implica que lo que es, en principio, del campo individual se liga a lo valorado socialmente. “La educación debería poner un cuidado extremo en no cegar estas preciosas fuentes de fuerza y limitarse a promover los procesos por los cuales esas energías pueden guiarse hacia el buen camino”. ([1913] 1986, p. 192)

Unos pocos años más tarde, en la Conferencia XXIII, “Los caminos de la formación de síntoma” ([1915-17] 1986), Freud resitúa la cuestión que hay que atender en la prevención, y establece que la Pedagogía que ha centrado su esfuerzo en retardar el desarrollo sexual del niño y evitar los efectos traumáticos de esas vivencias ha resultado ineficaz. A esto él le llama profilaxis sexual de la infancia. Descarta que la influencia sobre la causa sea factible, ya que no responde a un orden unívoco, sino que está sobredeterminada por otros factores y sería imposible actuar sobre el factor constitucional. Descrie de la efectividad del accionar del adulto ya que en su intento de prevenir la neurosis podría extremar las medidas, o reprimir en exceso, o dejar al niño inerte ante sus mociones pulsionales; en cualquier caso, resultaría un efecto patológico.

Lo interesante de este nuevo planteo freudiano es que estaría desestimando la posibilidad de prevenir la neurosis evitando la sexualidad infantil, pero daría otra salida respecto de los síntomas actuales. Termina el párrafo diciendo:

Por eso sigue siendo sumamente dudoso cuánto pueda avanzarse con ventaja en la profilaxis de la infancia<sup>5</sup>, y si un cambio de actitud frente al estado actual no prometería un mejor punto de abordaje para precaver las neurosis. ([1915] 1986, p.332)

¿A qué se refiere con un cambio de actitud sobre el estado actual? Freud estaría adjudicando a la actitud del adulto la causa de las neurosis. Entiendo que el estado actual es *el alma infantil* y que su destino depende de la actitud del adulto. Propone intervenir sobre lo actual y ofrecer otra salida que la represión.

El planteo freudiano respecto de la incidencia del Psicoanálisis en la educación y en la prevención de las neurosis deja abierta algunas preguntas. Estaría estableciendo que la transmisión del saber psicoanalítico sobre *el alma infantil* sería suficiente para provocar esa transformación en los maestros respecto de la sexualidad. ¿La estrategia de “capacitar” y la adquisición de un saber disciplinar inmunizarían contra la enfermedad?

---

<sup>5</sup> López Ballesteros traduce aquí “profilaxis sexual de la infancia”.

Este punto de vista encuentra su clara oposición en un texto de 1910, “Sobre el psicoanálisis silvestre”, donde Freud ha manifestado la impotencia del levantamiento de los síntomas por vía del esclarecimiento teórico a los pacientes. Incluso aclara que la comunicación de la teoría agudiza los síntomas: “(...) si el saber sobre lo inconsciente tuviera para los enfermos una importancia tan grande como creen quienes desconocen el psicoanálisis, aquellos sanarían con solo asistir a unas conferencias o leer unos libros.” ([1910] 1986, p. 225)

Resulta necesario aclarar que en el texto de 1913 está centralizando la acción preventiva en la modificación de la actitud del adulto hacia el niño, no ya sobre la neurosis instalada, cuestión que aclara en el Manuscrito B. Aun así dejaré la pregunta abierta sobre cuál sería la modalidad para transformar el olvido y la enajenación del adulto respecto del *alma infantil*. Esta modalidad de trasmisión de saber disciplinar es una de las estrategias principales utilizadas en prevención, donde el modelo pedagógico se hace presente. Las charlas de expertos, la inclusión de la educación sexual, trastornos de alimentación, adicciones, tabaquismo y consumo de alcohol, como temas transversales en la curricula son tributarios de la idea de prevención psico-educativa, como se desprende del capítulo 3.

Otro interrogante surge de este planteo, y es que la Educación debería alejarse de los valores y exigencias culturales y sociales para poder dar flexibilidad a su respuesta a lo pulsional y esto seguramente generaría un conflicto inherente a la Educación. ¿Cómo responder a lo pulsional para transformarlo en un valor social si se está respondiendo a las exigencias culturales que rechazan la sexualidad del infante? Posición paradójica, entre lo cultural y lo subjetivo, que iría a contramano de la tendencia a estandarizar el saber y los *programas para todos* propios de lo educativo.

#### **4.1.4. La Prevención a partir de la noción de pulsión de muerte 1920**

Se tildó de pesimista al llamado segundo Freud (C. Millot, 1982), a partir de la publicación de su texto bisagra *Más allá del principio del Placer* en 1920. Allí desarrolla la tesis de que en el aparato psíquico actúan fuerzas irreconciliables –pulsiones de vida y pulsiones de muerte– que destronaron para siempre la esperanza de que el hombre pudiera vivir en el paraíso (Leandro Lajonquiere, 2010). El reconocimiento de que la muerte opera silenciosamente en el seno mismo de la vida psíquica descarta la idea de la vida en armonía consigo mismo y con los demás. Tesis que se refuerza en *El Malestar en la Cultura*, ya que lo ubica como un malestar irreductible, imposible de eliminar y que está en la base de la

Cultura. Es porque hay malestar que hay Cultura y la Cultura misma engendra malestar (Perla Zelmanovich, 2010).

Unos años antes, Freud empieza a cuestionar la exclusiva responsabilidad de las mociones pulsionales sexuales como causa de las neurosis y comienza a interrogarse sobre el papel de las que denomina *pulsiones yoicas* en el origen del sufrimiento. Ese deslizamiento hacia el interior del yo se refuerza en su tesis sobre el malestar en la Cultura y la función del superyó en él. Incluso en los orígenes del Psicoanálisis y en su intercambio epistolar con Fliess, Freud ya advertía en la misma sexualidad una fuente independiente de displacer. Esto cuestiona la idea de esta caracterización de Freud como optimista y pesimista, o que el segundo hubiese sustituido al primero; lo que sí es indudable es la transformación respecto de la ilusión profiláctica en la obra freudiana (Lajonquiere, 2010).

#### **4.1.5. Nuevas perspectivas acerca de la Educación**

En 1925, Freud vuelve a referirse a la Educación en el prólogo al libro *Juventud descarriada*, de August Aichhorn. Lo primero que llama la atención es la referencia a la aplicación del Psicoanálisis a la Educación, estableciendo en todo el texto los puntos de intersección y exclusión entre ambos. Nuevamente la lógica del punzón marca la relación entre Psicoanálisis y Pedagogía. Primeramente, dice que habría coincidencia en el objeto con los cuales ambos trabajan: el niño. Incluso aclara que el niño ha desplazado al neurótico como objeto principal de la investigación analítica (como habíamos planteado en la definición de 1923), y que el Psicoanálisis ha descubierto que el adulto es el niño apenas modificado.

Si bien comparten el mismo objeto de estudio, su intervención es diferente. Descarta la idea de que el Psicoanálisis como método terapéutico pueda reemplazar a la Educación, e, incluso, establece claramente que tampoco el tratamiento analítico en la vida adulta tenga como objetivo la poseducación del neurótico. Intento que resulta insuficiente para Freud, aludiendo a las tres profesiones imposibles: educar, curar y gobernar. Imposibles en tanto siempre queda un resto de esa operación inasimilable al objetivo de cada una.

Aun así, que las defina como profesiones imposibles no ha desalentado su interés y apuesta a realizar la segunda de ellas y no desmerece el alto valor social que tiene seguir sosteniendo la práctica en estos tres campos.

En este texto, Freud amplía la perspectiva de que el Psicoanálisis sólo se preocupa de lo patológico, ya que en su aporte a la Pedagogía, ha descubierto que la línea divisoria

entre la normalidad y lo patológico es débil ya que presentarían una misma estructura. Establece Freud al respecto:

(...) el análisis reveló en el enfermo lo mismo que en el soñante y en el artista, al niño que pervive apenas modificado, iluminó las fuerzas pulsionales y tendencias que imprimen su sello peculiar al ser infantil, y estudió el desarrollo que lleva desde él a la madurez del adulto. ([1925] 1986, p. 296)

Esta idea borra la diferencia sustancial entre lo normal y lo patológico (el artista y el enfermo) y la que se sostenía hasta ese momento entre el niño y el adulto.

Respecto del aporte del Psicoanálisis a la Educación y a la prevención de la neurosis, Freud establece cuestiones paradójales en este texto. Por un lado, plantea que los descubrimientos de la investigación analítica respecto del *alma infantil* transforma la idea de niño. El adulto, a pesar de aparentar tener otro ropaje, en su lógica interna sigue la trama infantil. Intervenir la Educación desde esta perspectiva permitiría producir modificaciones permanentes. "(...) no asombra que naciese la expectativa de que el empeño psicoanalítico en torno del niño redundaría en beneficio de la actividad pedagógica, la cual se propone guiarlo en su camino hacia la madurez, ayudarlo y precaverlo de errores." ([1925] 1986, p. 297). Expectativa que el mismo Freud sostuvo en sus textos anteriores respecto de la Educación.

Sin embargo, este saber del Psicoanálisis poco influiría en los maestros. En esta cuestión, Freud alude claramente a la poca influencia que tiene la enseñanza teórica del Psicoanálisis y modifica así su anterior recomendación de que los educadores que reciban instrucción en Psicoanálisis estarían mejor preparados para entender el *alma infantil*. Descrie de la suficiencia de esta transmisión sin el apoyo del propio análisis.

En este texto propone dos cuestiones a pensar: la primera es que conmovir la posición del adulto respecto del niño sería efecto de la instrucción en Psicoanálisis y de la experiencia de someterse al análisis personal:

(...) el pedagogo debe recibir instrucción psicoanalítica, pues de lo contrario el objeto de su empeño, el niño, seguirá siendo para él un enigma inabordable. Esa instrucción se obtendrá mejor si el pedagogo mismo se somete a un análisis, lo vivencia en sí mismo. La enseñanza teórica del análisis no cala lo bastante hondo, y no crea convencimiento alguno. ([1925] 1986, p. 297)

La segunda es que sigue sosteniendo que la posición del educador es determinante en el acto educativo. Dice respecto de Aichhorn, que "(...) su cálida simpatía por el destino de estos desdichados, y su compenetración empática, intuitiva, con sus necesidades anímicas lo guiaban por el buen camino" ([1925] 1986, p. 297). Incluso lo plantea en

términos de *don*, que Aichhorn presentaba aun antes de acceder al Psicoanálisis. Sobre el aporte del Psicoanálisis a su práctica, desestima que sea de mucha importancia, sino que “sólo le dio la intelección teórica de lo justificado en su obrar” ([1925] 1986, p. 297), lo que da a entender que prioriza la posición del educador, cuestión que sólo parecería conmover la experiencia del análisis. Primero está la posición y después el saber. El Psicoanálisis otorgaría un saber sobre la posición y, por lo tanto, el educador puede estar esclarecido si se psicoanaliza. (Bustamante Zamudio, 2009)

La posición del educador parece central para Freud. Dice respecto de Aichhorn: “(...) no se puede presuponer en todo pedagogo este don de la comprensión intuitiva” ([1925] 1986, p. 297), lo cual indicaría, retomando lo planteado en 1913, que “sólo puede ser educador quien es capaz de compenetrarse por empatía con el alma infantil”, y que lo que él plantea como comprensión intuitiva o empatía perdida por enajenación de la propia sexualidad infantil del educador, no opera de la misma manera para todos. Evidentemente el proceso de represión de la sexualidad infantil no deja a todos igualmente *enajenados*. Cabría preguntar si esta empatía *con sus necesidades anímicas*, a la que hace referencia, remite a cuestiones identificatorias ligadas a la propia historia del educador.

Una última cuestión: al final del texto, Freud aclara que, si el efecto de atravesar la experiencia del análisis produce la propia habilitación del educador para aplicar el Psicoanálisis en apoyo de su trabajo, es preciso concederle ese derecho. Entonces, la transformación de la posición en el educador –por efecto del análisis–, ¿sería aplicación del Psicoanálisis? Freud explica que el trabajo pedagógico es *sui generis* y que *razones prácticas* y *reflexiones teóricas* desaconsejan reemplazar un dispositivo por el otro. Se abre así la pregunta sobre la aplicación del Psicoanálisis en la Educación y cómo pensar esto en términos objetivos preventivos.

En 1926, en su texto “¿Pueden los legos ejercer el Psicoanálisis? Diálogos con un juez imparcial”. Freud cuestiona la justificación de que el Psicoanálisis sólo pueda ser ejercido por los médicos. Sitúa en los educadores una tarea profiláctica importante en tanto detectarían precozmente los primeros indicios de sufrimiento neurótico en los niños y reforzarían la tarea que un tratamiento analítico a tiempo podría generar en los niños.

Cuando un niño empieza a exteriorizar los signos de un desarrollo indeseado, se pone deprimido, testarudo y desatento, ni el pediatra ni aun el médico escolar pueden hacer nada por él, ni siquiera cuando el niño produce fenómenos claramente neuróticos como estados de angustia, displacer por la comida, vómitos, insomnio. Un tratamiento que combine el influjo analítico con medidas pedagógicas, ejercido por personas que no omitan preocuparse del medio en que vive el niño y sepan penetrar en su vida anímica, alcanza

el doble resultado de cancelar los síntomas neuróticos y volver atrás la incipiente alteración del carácter. Nuestra intelección sobre el valor de las neurosis infantiles –a menudo inadvertidas– como predisposición a contraer más tarde graves enfermedades nos recomienda esos análisis de niños como un importante medio de profilaxis. ([1926] 1986, p. 230)

Freud insiste en mencionar las condiciones del educador en esta tarea, su posición, su preocupación por la vida del niño, pero fundamentalmente su competencia para leer los síntomas somáticos como *fenómenos claramente neuróticos*.

Seis años después, en 1932 se refiere por última vez a la cuestión de la Educación y su función en relación a la propuesta profiláctica que insinuaba en 1913. En la Conferencia N° 34 “Esclarecimientos, aplicaciones y orientaciones”, donde comienza su planteo sobre las resistencias hacia el Psicoanálisis, Freud manifiesta una clara desesperanza respecto de las posibilidades profilácticas de la Educación. Si bien pondera la importancia de la relación entre Pedagogía y Psicoanálisis, dice haber cometido un descuido en lo que al tema respecta.

Vuelve a ubicar al niño en el centro de la escena, lo que el Psicoanálisis tiene para decir de ello y las probabilidades terapéuticas con los infantes. En esta oportunidad, Freud le resta injerencia a la capacidad de la Educación para evitar la neurosis, estableciendo que hay factores constitucionales que se fijan en la primera infancia y que serán claves en la sexualidad adulta. Esto restringiría la factibilidad de evitar la neurosis sólo con medidas educativas. Este encuentro “temprano” con la sexualidad, dice a continuación, produce efecto de “trauma” porque el niño es “un ser inacabado y endeble”. ([1932] 1986, p. 136)

Agrega que lo traumático –como efecto de lo endeble de la estructuración psíquica del niño– tiene como efecto la adquisición de predisposiciones a contraer la neurosis y perturbaciones funcionales. Ante esta imposibilidad de tramitar el encuentro con la sexualidad infantil de forma “madura”, la escolaridad se encuentra con niños ya “predispuestos” (p. 136) a la neurosis. Habría una dificultad estructural que indica un desacople entre los tiempos naturales y culturales. Dice:

Comprendimos que la dificultad de la infancia reside en que el niño debe apropiarse en breve lapso de los resultados de un desarrollo cultural que se extendió a lo largo de milenios: el dominio sobre las pulsiones y la adaptación social (...) Mediante su propio desarrollo sólo puede lograr una parte de ese cambio: mucho debe ser impuesto por educación. ([1932] 1986, p. 136)

La educación viene a rectificar *lo que el propio desarrollo* modificó en forma insuficiente. Si antes, en 1913, planteaba que la Educación tenía la tarea de conducir a la edad adulta y precaver los errores, en 1932 ésta debe imponer las maneras que la Cultura

ha aprendido como domesticación de la pulsión y que el niño no ha logrado en su entorno familiar. La condición prematura o *endebles* del niño plantea un desfase estructural que torna la tarea de la transformación pulsional ante las exigencias y los tiempos de la Cultura imposible. Abandona la idea de que la Educación podría evitar el surgimiento de la neurosis adulta.

Las manifestaciones neuróticas ya pueden observarse en niños y la salida para ello es la terapia analítica, de la cual pondera efectos *rápidos y duraderos*. Freud se pregunta si la práctica terapéutica en niños sería una medida higiénica (preventiva), lo cual no tiene una respuesta sencilla, ya que, en teoría, la lógica indicaría que sería factible, pero no aplicable. Dirá:

La intelección de que la mayoría de nuestros niños pasan en su desarrollo por una fase neurótica encierra el germen de un requerimiento higiénico. Cabe preguntar si no sería oportuno acudir en auxilio del niño con un análisis aunque no muestre indicios de perturbación y como una medida preventiva para el cuidado de su salud, tal como hoy se vacuna contra la difteria a niños sanos sin esperar a que contraigan esa enfermedad. ([1932] 1986, p. 137)

Esta pregunta, aclara, tiene sólo un interés académico, esto es, teórico. Ese proyecto resultaría para la mayoría de las personas “una impiedad enorme” y “es preciso resignar toda esperanza en cuanto a conseguir que la mayoría de los padres y madres entren en análisis.” ([1932] 1986, p. 137). Evidentemente, la condición de coerción que la medida profiláctica plantea resulta inabordable, aunque insiste en que sería muy beneficiosa. “Es que semejante profilaxis de las neurosis, que probablemente sería muy eficaz, presupone una constitución por entero diversa de la sociedad” ([1932] 1986, p. 137). Necesitaríamos otra sociedad. ¿Cómo sería? Dejo abierta esta pregunta, ya que habría algunos indicios en los llamados textos culturales de Freud, que retomaré en posteriores apartados de este desarrollo.

Descarta así toda posibilidad de prevención de la neurosis, y ubica la relación entre Educación y Psicoanálisis *en otro lugar*. ¿A qué se refiere con otro lugar? Freud desestima la posibilidad de prevenir la neurosis con el auxilio de la Educación, y rescata la función de la Educación como restrictora de las pulsiones. “Por lo tanto, la educación tiene que inhibir, prohibir, sofocar, y en efecto es lo que en todas las épocas ha procurado hacer abundantemente.” ([1932] 1986, p. 138)

Sin embargo, su incompetente accionar al respecto es fuente de padecimiento y facilita el surgimiento y reforzamiento de la neurosis. Advierte que prohibir en exceso es tan perjudicial como dejar libre al niño al dominio de sus mociones pulsionales. Esto supone que la relación entre Psicoanálisis y Educación refiere al punto medio en que debería



transitar la Pedagogía para no incrementar el sufrimiento neurótico. Recomendará entonces:

(...) la educación tiene que buscar su senda entre la Escala de la permisión y la Caribdis de la denegación {frustración}. Si esa tarea no es del todo insoluble, será preciso descubrir para la educación un *optimum* en que consiga lo más posible y perjudique lo menos. ([1932] 1986, p. 138)

¿Cómo pensar ese *optimum* al que refiere Freud? En primer lugar, establece que la tarea de educar no es del todo insoluble, esto es, que como imposible dejará siempre un resto *ineducable* en todo sujeto. A continuación, establece que no hay posibilidad de generalizar, que no hay práctica educativa “para todos igual”. Si la educación arrasa con la singularidad del niño, solo empeorará las condiciones neuróticas predisponentes. Deberá discernir cuánto se puede prohibir, en que épocas y con qué medios. Incluso establece que poder singularizar, particularizar su tarea frente al niño disminuirá parte de los factores que predisponen a la neurosis y a los que denomina *traumas accidentales*.

Resumirá entonces, así, lo que entiende por *optimum* “(...) discernir la peculiaridad constitucional del niño, colegir por pequeños indicios lo que se juega en su inacabada vida anímica, dispensarle la medida correcta de amor y al mismo tiempo mantener una cuota eficaz de autoridad”. ([1932] 1986, p. 138). Condiciones a las que arribará en la medida en que atraviese el propio análisis. Cuestión que también plantea brevemente respecto de los beneficios del análisis de los padres, quienes a través de ella obtendrían “(...) la intelección de los defectos de su propia educación y tratarán a sus hijos con mayor inteligencia y les ahorrarán buena parte de lo que ellos sufrieron.” ([1932] 1986, p. 139)

Esta idea de un *optimum* “implica sopesar permisión/frustración y universal/singular” (Bustamante Zamudio, 2009, p. 272). No pareciera que el planteo freudiano implique la idea de una educación personalizada, pero sí está planteando la paradoja de inclinarse hacia un lado o el otro. O responder ciegamente a las exigencias culturales –en pos del control social– o singularizarla en extremo –tornando rebelde al sujeto ante las exigencias de lo social. Dirá: “La educación psicoanalítica (...) habrá cumplido su cometido si los deja lo más sanos y productivos posible”. ([1932] 1986, p. 139) El indicio saludable para Freud sigue siendo la *productividad*.

En una aclaración a pie de página, Freud hace un comentario acerca de la Educación al final del texto *Malestar en la Cultura* ([1930] 1986), que la liga a las exigencias del superyó. Reclama a la Educación la omisión de advertir al joven acerca de la naturaleza humana y que dicha negación eleva las exigencias éticas sosteniendo una falsa ilusión sobre el virtuosismo de los hombres.

(...) Que se oculte al joven el papel que la sexualidad cumplirá en su vida no es el único reproche que puede dirigirse a la educación de hoy. Yerta, además, por no prepararlo para la agresión cuyo objeto está destinado a ser. Cuando lanza a los jóvenes en medio de la vida con una orientación psicológica tan incorrecta, la educación se comporta como si se dotara a los miembros de una expedición al polo de ropas de verano y mapas de los lagos de Italia septentrional. ([1930] 1986, Nota al pie, p. 130)

Interesante metáfora que da cuenta de la insuficiencia de la Educación ante la pulsión, y que resulta de la negación del *alma infantil*. Lo pulsional debe quedar oculto en el saber educativo, que, teñido de un impronta moral, refuerza las exigencias del superyó.

Es evidente aquí que no se hace un buen uso de los reclamos éticos. La severidad de estos no sufriría gran daño si la educación dijera: «Así deberían ser los seres humanos para devenir dichosos y hacer dichosos a los demás; pero hay que tener en cuenta que no son así». En lugar de ello, se hace creer a los jóvenes que todos los demás cumplen los preceptos éticos, vale decir, son virtuosos. En esto se funda la exigencia de que ellos lo sean también. ([1930] 1986, Nota al pie, p. 130)

Freud insiste, en este apartado, en su oposición a sostener estrictamente la ética del deber ser, y articula esta posición con las exigencias del superyó, cuyo desarrollo es central en esta obra. Da a pensar qué otra ética estaría en juego, o cómo se podría entender esta propuesta. Dejo planteada la pregunta al considerarla central en la práctica psicoanalítica.

#### **4.1.6. Malestar en la Cultura y la propuesta preventiva**

El texto de 1930 sobre el origen del sufrimiento humano y en particular sobre el malestar relativo a la Cultura nos revela la intrincada relación entre el proceso de culturalización y la culpa. Esta relación ya está planteada en *Tótem y Tabú*, donde Freud establece, con el Mito de la Horda, que el origen de la civilización está marcado por un crimen: el asesinato del Padre. Crimen que produce como operación la trasposición idealista de la horda, al instaurar la función paterna –como padre muerto–, y que permite velar la paranoia original de saberse perseguido por el padre, como describe en *Psicología de las masas y análisis del Yo* ([1921] 1986). Freud parte del supuesto hobbesiano de que el hombre es el lobo del hombre y que es tarea de la cultura controlar la pulsión agresiva inherente a la relación con los otros.

El planteo en *El Malestar en la Cultura*, lejos de ser culturalista, establece el nudo que articula las relaciones entre los hombres en pos del mandato cultural con el superyó. No

es que hay malestar porque hay cultura sino precisamente porque hay allí un malestar irreductible es que hay civilización (Zelmanovich, 2010). La Cultura, en todo caso, es necesaria para un tratamiento de lo pulsional, ya que no hay felicidad en un estado natural. Esto hace pensar que Freud descarta la idea de la posibilidad de satisfacción plena, a diferencia de sus textos iniciales.

Esta es la paradoja de la relación con la Cultura, que fuera creada para *proteger* a los hombres de las vicisitudes de la naturaleza –caducidad del cuerpo, supremacía del orden natural–, pero cuya principal oposición se encuentra en la propia *naturaleza humana*. Control de lo pulsional que opera en contra de la civilización –las tendencias incestuosas y las agresivas– y que trae en sí mismo sufrimiento, en tanto se realiza a través de la culpa. Sentenciará: “el precio del progreso cultural debe pagarse con el déficit de dicha provocado por la elevación del sentimiento de culpa” ([1930] 1986, p. 130)

Resulta interesante –retomando la relación inicial con el planteo profiláctico y la angustia– la articulación que establece Freud entre culpa y angustia. Dirá que la culpa no es sino una variedad tópica de la angustia y que en sus fases más tardías coincide enteramente con la angustia frente al superyó. A esta clase la denomina *angustia social* y está en la base de toda relación con los otros. Remite a la *percepción del yo de ser vigilado y castigado* (paranoia original del yo) por el superyó y que ha devenido masoquista ante la severidad de este último. Si bien el sentimiento de culpa puede ser inconsciente y así lleva al yo a someterse a la necesidad de ser castigado, establece que la angustia puede aparecer perceptible a la conciencia o no –planteo novedoso hasta ese momento.

Esta angustia social –ante el superyó– se liga a la castración bajo la forma de *angustia a la pérdida del amor*, con mayor poder y efectividad que ante la autoridad externa. Es la angustia la que causa la represión, bajo el mecanismo de apelar al principio de placer, tornando displacentera la moción pulsional. Al internalizarse la figura de autoridad, ni los pensamientos ni los deseos están exentos de ser castigados. La severidad del superyó no depende de la figura real que la represente sino que está infatuada por la agresión del yo hacia ella. Así, un padre *débil y permisivo* generará un superyó más severo debido a que la agresividad hacia este vuelve hacia el propio yo.

Esta renuncia alimenta la severidad del superyó, ante el cual no hay escondite posible. Lo estrictamente psicoanalítico, dirá Freud en ese texto, es que el análisis ha descubierto que:

(...) Al comienzo, la conciencia moral (mejor dicho: la angustia, que más tarde deviene conciencia moral) es por cierto causa de la renuncia de lo pulsional, pero esa relación se invierte después. Cada renuncia de lo pulsional deviene ahora una fuente dinámica de la conciencia moral; cada

nueva renuncia aumenta su severidad e intolerancia (...) La renuncia de lo pulsional (impuesta a nosotros desde afuera) crea la conciencia moral, que después reclama más y más renunciaciones! ([1930] 1986, p. 124)

Resultado: la felicidad anhelada es imposible. “¡Qué poderosa debe ser la agresión como obstáculo de la Cultura si la defensa contra ella puede volverlo a uno tan desdichado como la agresión misma!”, sentencia Freud. ([1930] 1986, p. 138)

Es entonces que la neurosis esconde un monto de sentimiento de culpa inconsciente, que a su vez consolida los síntomas como aplicación de castigo. Ya el origen de la renuncia pulsional no pertenece al campo sólo externo de las exigencias culturales sino se ubica en el interior de la constitución psíquica. “Cuando una aspiración pulsional sucumbe a la represión, sus componentes libidinosos son traspuestos en síntomas, y sus componentes agresivos, en sentimiento de culpa”. ([1930] 1986, p. 134)

Esta intrínseca relación entre Cultura y culpa, dice Freud, se amplía en tanto “la comunidad plasma también un superyó, bajo cuyo influjo se consume el desarrollo de la cultura”. ([1930] 1986, p. 136) Superyó que tiene un carácter análogo al desarrollo individual, que lo liga a la impresión de las personalidades conductoras que dejaron huellas en la historia. “Lo que había empezado en torno del padre se consume en torno de la masa. Y si la cultura es la vía de desarrollo necesaria desde la familia a la humanidad, entonces la elevación del sentimiento de culpa es inescindible de ella.” ([1930] 1986, p. 128) Enlaza, así, respecto de la Cultura, la función del superyó a la figura paterna. La exigencia de los ideales que impone la cultura a los individuos es “más familiar y accesible a la conciencia vistos del lado de la masa que del individuo”. ([1930] 1986, p. 137)

Al final de este texto, Freud se pregunta sobre la posibilidad, bajo ciertas precauciones, de intervenir a nivel de lo colectivo. “El modo de abordaje que se propone estudiar el papel de un superyó en las manifestaciones del desarrollo cultural promete todavía, creo, otros conocimientos”. ([1930] 1986, p. 139). Abre la cuestión de si es posible diagnosticar de *neuróticas* a muchas culturas o épocas culturales, y que el estudio sobre esto podría generar propuestas terapéuticas de gran interés práctico. No da conclusiones definitivas y establece ciertas condiciones a contemplar, tales como no realizar equivalencias de conceptos *arrancados* de la esfera en la que han nacido.

Con respecto a la operatividad de este tipo de abordaje, establece una cuestión central al Psicoanálisis: la noción de transferencia. “¿De qué valdría el análisis más certero de la neurosis social, si nadie posee la autoridad para imponer a la masa la terapia?”. ([1930] 1986, p. 139)

Resulta importante destacar cuál es la dirección que toma el Psicoanálisis respecto de la cuestión del superyó y los ideales. Freud claramente dice que habría dos cuestiones para reprochar al superyó: una es la severidad de sus mandamientos y prohibiciones, que impone a los individuos y que no contempla la resistencia a obedecerlos. Y la segunda, que sólo se sostienen en premiar la renuncia pulsional por el sólo hecho de obedecerlo, aunque esto sea fuente de sufrimiento. Apoyado en los preceptos religiosos sólo le queda al individuo la satisfacción narcisista de ser *virtuoso* por considerarse superior a los demás – lo cual resulta insuficiente. Freud descrea de la ética natural y sostiene que si la virtud no es recompensada sobre la Tierra fracasa el predicado ético. Planteo sobre la ética que ya había expresado respecto de la Educación.

Ante estas dos cuestiones, Freud indica que la dirección que toma la terapéutica analítica –en el individuo– es la de combatir la severidad del superyó y disminuir las exigencias que los ideales imponen al sujeto. ¿Podría pensarse esa misma dirección para abordajes en el campo de lo colectivo? Esto establece una estrategia inversa a la que se propone muchas veces en prácticas preventivas y que tiene una fuerte raigambre moralista, que suele proponer “ser modelo” para poder operar con el ejemplo.

Esta puntuación sobre la dirección del Psicoanálisis respecto del superyó se encuentra con un obstáculo no menor, y es la articulación entre los ideales y la ilusión. Cuestión que Freud ya pensó en su texto de 1927, “El porvenir de una ilusión”, y es que todo juicio de valor deriva de deseos de dicha, deseos primarios difíciles de abandonar que abonan los argumentos por los cuales los preceptos culturales se imponen.

Freud establece que la eficacia de las ideas religiosas –las cuales no soportan el cuestionamiento de la razón– radica en sostenerse en deseos muy antiguos, primarios y apremiantes para la Humanidad, que constituyen ilusiones. Estas ilusiones sostienen “(...) creencias que son engendradas por el impulso a la satisfacción de un deseo prescindiendo de la relación con la realidad” ([1927] 1986, p. 13). Así, el origen de las ideas religiosas y otras del orden cultural residirían en de la necesidad de protección ante el desamparo de la especie humana y remitirían a la función del Padre como figura divina. No sólo las ideas religiosas responderían a este orden sino “(...) otros ideales culturales, las premisas en que se fundan nuestras instituciones y las relaciones entre los sexos, que estarían perturbadas por una serie de ilusiones eróticas”. ([1927] 1986, p. 15). Serían la base de la civilización y una inmunidad contra el desamparo, es decir, la castración. Dice Freud que “(...) la nostalgia por el Padre y la necesidad de protección contra la impotencia humana son la misma cosa!” ([1927] 1986, p. 48)

Esto retoma los planteos de *El Malestar en la Cultura* en tanto la creación de Un Padre está en la base de la Cultura y se liga indefectiblemente a la culpa. Lo que resulta interesante del texto de 1927 es que, a pesar del sufrimiento que soporta el neurótico por pertenecer a la cultura, en aras de su protección contra la naturaleza, este sostiene una ilusión. Freud establece que la renuncia pulsional que impone la civilización no está sostenida en la razón, ni en los bienes, sino en la satisfacción de un deseo de la existencia de Un Padre. Esta Ilusión primitiva –que el neurótico no quiere abandonar– de prototipo infantil, es la base de los ideales culturales cuya satisfacción es del tipo narcisista.

Poca eficacia reconoce Freud en los argumentos racionales para el control de los impulsos, y plantea que la religión se basa en tocar los afectos para domeñar la pulsión. Fundamentalmente, los ligados al desamparo infantil y a la necesidad de protección. Ahora, como vimos anteriormente, el remedio contra la indefensión genera tanto sufrimiento como la indefensión misma, pero resulta importante la advertencia freudiana que indica la inutilidad de los argumentos racionales si los mismos no tocan los afectos ligados al desamparo y las ilusiones.

La idealización como salida ante el desamparo, articulada a la culpa y el sometimiento, es una respuesta ante la castración. La función del Ideal participa de la constitución del lazo social, como cohesión de la masa, que Freud reconoce necesaria para ejercer la coerción que impone la civilización; y establece que uno de los poderes que con más éxito actúa en contra de la hostilidad hacia la Cultura es la satisfacción –sustitutiva– que otorga el Ideal (narcisismo). También plantea como salida la satisfacción que ofrece la producción artística –del lado de la sublimación– pero que no supone al alcance de las masas.

En El porvenir de una ilusión, Freud da una idea poco optimista de hacia dónde se dirige la civilización. Su propuesta para disminuir el sufrimiento que la Cultura impone, requiere de una *desilusión*. Dirá: “(...) tendrá que reconocer su impotencia, su infinita pequeñez y no considerarse el centro de la creación, ni creerse amorosamente protegido por Dios (...)”. ([1927] 1986, p. 53). Es como abandonar el hogar paterno, pero le permitirá salir a la vida. A este proceso de desilusión Freud lo nomina como “educación para la realidad”. ¿Se podría pensar este planteo freudiano solidario de disminuir las exigencias de los ideales que propone en *El Malestar en la Cultura*? Termina el párrafo apelando a Eros como contrapeso necesario ante la pulsión de muerte.

¿Cómo propone esta apelación al Eros? En su texto sobre “¿Por qué la guerra?” ([1932] 1986), Freud le contesta a Albert Einstein, quien, preocupado por el inminente estallido de la guerra –que se producirá unos años más tarde– le consulta sobre el origen

de la violencia. Continuando con su desarrollo sobre el Mito de la Horda, el asesinato del *único* que ejercía la violencia sobre los demás, y gozaba de todas las mujeres –mito de goce absoluto referido al Padre de la Horda– constituye la unión. La violencia del Uno se transforma en derecho de todos y eso hace comunidad. Así, ésta ejercerá la misma violencia en defensa del derecho de todos.

Para que esa unión se pueda mantener el lazo que los une, debe ser duradera. Eso se producirá, según Freud, como efecto de una condición psicológica: la identificación. Lazo que Freud sostiene en *Psicología de las Masas* como el que mantiene cohesionada a la comunidad bajo el influjo del Ideal.

(...) Es el intento de conquistar la autoridad –es decir, el influjo obligatorio–, que de ordinario descansa en la posesión del poder, mediante la invocación de determinadas actitudes ideales. Hemos averiguado que son dos cosas las que mantienen cohesionada a una comunidad: la compulsión de la violencia y las ligazones de sentimiento –técnicamente se las llama identificaciones– entre sus miembros. Ausente uno de esos factores, es posible que el otro mantenga en pie a la comunidad. ([1930] 1986, p. 191)

La compulsión a la violencia, la autoridad y la identificación parecieran necesariamente estar articuladas en la relación social. Sin embargo, pueden desanudarse, y eso tendrá sus consecuencias.

Como se mencionó anteriormente sobre el *optimum* de autoridad necesaria del educador respecto del niño, estos tres elementos requieren un entramado particular. Lo que se pretende evitar no es la manifestación pulsional sino su desborde. No se trata de eliminar la pulsión hostil, se trata, más bien, de enlazarla a otros fines y desviarla de la satisfacción directa, porque sofocarla en exceso resulta perjudicial. Dirá Freud claramente:

(...) si la aquiescencia a la guerra es un desborde de la pulsión de destrucción, lo natural será apelar a su contraria, el Eros. Todo cuanto establezca ligazones de sentimiento entre los hombres no podrá menos que ejercer un efecto contrario a la guerra. Tales ligazones pueden ser de dos clases. En primer lugar, vínculos como los que se tienen con un objeto de amor, aunque sin metas sexuales (...) La otra clase de ligazón de sentimiento es la que se produce por identificación. Todo lo que establezca sustantivas relaciones de comunidad entre los hombres provocará esos sentimientos comunes, esas identificaciones. Sobre ellas descansa en buena parte el edificio de la sociedad humana. ([1932] 1986, p.195)

Otros modos de tramitar la pulsión en pos de desviarla de la satisfacción directa es apelar a la satisfacción de meta inhibida, como el amor tierno –la amistad–, o como las identificaciones ligadas a ideas rectoras –Ideales culturales–, o por vías de la razón.

Un último comentario sobre el texto freudiano acerca de la guerra: Freud sostiene –al igual que la cultura– la vía institucional como modalidad de regulación entre los hombres. Einstein le consulta sobre la función y las esperanzas puestas en la Liga de las Naciones (antecedente de la actual Naciones Unidas) y él sostiene que la fundación de la institución requiere de un consenso, el otorgamiento del poder y la superioridad sobre los gobiernos, todos requisitos necesarios para atender al conflicto de intereses. Esto implica otorgarle un poder central a una terceridad debido a que la conformación de la institución, representada por varios, obliga a salir de la enemistad entre las partes.

Se trata nuevamente de la apuesta a realizar un pasaje del poderío (físico) a la autoridad mediante *invocación de ciertas posiciones ideales*, a pesar de que reconoce fallida esa apuesta, dada la dificultad para unificar la atribución de autoridad. Dice Freud: “(...) en nuestra época no existe una idea a la que pudiera conferirse semejante autoridad unificadora. Es hartamente evidente que los ideales nacionales que hoy imperan en los pueblos los esfuerzan a una acción contraria”. ([1932] 1986, p. 192) Sin embargo, él sigue apelando a la razón:

En este punto habría que intervenir; debería ponerse mayor cuidado que hasta ahora en la educación de un estamento superior de hombres de pensamiento autónomo, que no puedan ser amedrentados y luchan por la verdad, sobre quienes recaería la conducción de las masas heterónomas (...) Lo ideal sería, desde luego, una comunidad de hombres que hubieran sometido su vida pulsional a la dictadura de la razón. ([1932] 1986, p. 196)

#### **4.1.7. El humor y la salud**

Contemporáneo del texto sobre El porvenir de una ilusión, Freud escribe otro artículo sobre “El Humor” ([1927] 1986). En éste se pregunta en qué consiste la actitud humorística. Si bien ya había teorizado sobre el chiste, Freud plantea aquí una diferencia que resulta interesante para pensar posibilidades ante el malestar y el superyó. En consonancia con el chiste, la actitud humorística obtiene su ganancia de placer en el ahorro de un gasto de sentimiento, que es liberador ante una situación angustiante. El humor, dirá Freud, tiene algo de grandioso y patético que el chiste no:

(...) es evidente que lo grandioso reside en el triunfo del narcisismo, en la inatacabilidad del yo triunfalmente aseverada. El yo rehúsa sentir las afrentas que le ocasiona la realidad; rehúsa dejarse constreñir al sufrimiento, se empeña en que los traumas del mundo exterior no pueden tocarlo, y aun muestra que sólo son para él ocasiones de ganancia de placer. Este último rasgo es esencialísimo para el humor. ([1927] 1986, p. 158)



Este particular fenómeno tiene una característica que le da un valor agregado, el mecanismo por el cual el yo rehúsa el sufrimiento y triunfa ante las imposiciones del mundo real, obteniendo una ganancia vía el principio de placer que no se liga a lo patológico como otros mecanismos de igual propósito. Dice Freud que se mantienen *en el terreno de la salud anímica*. Se entiende que la capacidad para responder ante las vicisitudes de la vida con una actitud humorística se ubicaría dentro del campo de lo saludable.

Esta respuesta saludable ante el sufrimiento remite a la relación entre el yo y la instancia crítica del superyó. Reproduce, para Freud, la relación entre el adulto y el niño que desmerece el sufrimiento de este último (¿desconoce el alma infantil?), y que en la constitución psíquica se establecería entre el superyó y el débil yo –tocando en lo afectivo el desamparo mencionado anteriormente. Para esto debe desplazarse un montante de investidura importante hacia el superyó, lo cual genera la modificación en la reacción del yo. Si el chiste es la contribución que lo inconsciente presta a lo cómico, “el humor sería la contribución a lo cómico por la mediación del superyó”. ([1927] 1986, p. 160). Particular reacción ante la angustiosa realidad que plantea una salida saludable evitando el sufrimiento sin negarla. Esta idea coincide con una definición que da Freud sobre la conducta sana en su texto *La pérdida de la realidad en neurosis y psicosis*, de 1924, en el cual establece:

(...) Llamamos normal o «sana» a una conducta que aúna determinados rasgos de ambas reacciones: que, como la neurosis, no desmiente la realidad, pero, como la psicosis, se empeña en modificarla. Esta conducta adecuada, (...) normal, lleva naturalmente a efectuar un trabajo que opere sobre el mundo exterior, y no se conforma, como la psicosis, con producir alteraciones internas; ya no es autoplástica, sino aloplástica. ([1924] 1986, p. 195)

A diferencia del delirio, en la psicosis, que distorsiona la realidad, en la conducta sana se opera sobre la realidad.

#### **4.1.8. Prevenir como anticipar: la insuficiencia de la información.**

En uno de los últimos textos escritos por Freud, “Análisis terminable e interminable” ([1937] 1986) Freud se pregunta ya no sobre la posibilidad de prevenir las neurosis, sino sobre la factibilidad de anticiparse a conflictos no manifestados durante el tratamiento analítico y “(...) tramitar de manera duradera y definitiva cierto conflicto pulsional, o sea, “domeñar” de esa manera la exigencia pulsional”. ([1937] 1986, p. 228) Esto en respuesta

a la sospecha de que los conflictos pudieran reaparecer *a posteriori* de la cura, y en qué grado se resolverían. De todo lo planteado por él en este artículo, voy a destacar lo que interpreto pertinente a esta tesis.

En primer lugar, para Freud no habría evitación de conflicto a futuro de manera certera, tanto por incremento de la intensidad de la pulsión, como por debilitamiento de las defensas obtenidas durante la cura. Por otro lado, no se pueden evitar las vicisitudes de la vida ante las cuales el sujeto puede caer en la neurosis nuevamente, después de un estado de salud aparente.

En segundo lugar, resulta interesante la consideración freudiana de que sería imposible influir sobre un conflicto que no fuera actual. Su sola advertencia resulta infructuosa y no produce las modificaciones esperadas. Esto coincide con lo planteado anteriormente sobre el alcance del saber teórico en la resolución del síntoma.

Uno le cuenta al paciente sobre las posibilidades de otros conflictos pulsionales y despierta su expectativa de que tales cosas podrían suceder también en él. Ahora bien, uno espera que tal comunicación y advertencia tendrá por resultado activar en el paciente uno de los conflictos indicados, en una medida moderada, aunque suficiente para el tratamiento. Pero esta vez la experiencia da una respuesta unívoca. El resultado que se esperaba no comparece. (...) Uno ha aumentado el saber del paciente, sin alterar nada más en él. El caso es más o menos el mismo que el de la lectura de escritos psicoanalíticos. El lector sólo se «emocionará» con aquellos pasajes en los que se sienta tocado, vale decir, que afecten los conflictos eficaces en su interior por el momento. ([1937] 1986, p. 236)

Freud también descarta el intento de hacer emerger el conflicto en transferencia, ya que generaría mayor sufrimiento al sujeto y pondría en riesgo la relación transferencial hasta ese momento positiva.

Sostener que la mera transmisión de saber o información, estrategia altamente implementada en las acciones en prevención, sería suficiente para evitar los síntomas queda descartada desde la teoría psicoanalítica. Esto no indica que deba evitarse la transmisión de saber, pero es necesaria otra operación, ya que el saber científico y consciente no desplaza las creencias que sostiene el neurótico. Tal es el efecto en la transmisión con los niños, dice Freud:

Opino que es posible hacer experiencias análogas si se dan esclarecimientos sexuales a niños. Lejos estoy de afirmar que sea este un proceder dañino o superfluo, pero es evidente que se ha sobrestimado en mucho el efecto profiláctico de estas liberales prevenciones. Los niños saben ahora algo que antes ignoraban, pero no atinan a nada. (...) Uno se convence de que ni siquiera están prontos a sacrificar tan rápido aquellas teorías sexuales –uno

diría: naturales– que ellos han formado en acuerdo con su organización libidinal imperfecta y en dependencia de esta: el papel de la cigüeña, la naturaleza del comercio sexual, la manera en que los niños vienen al mundo. ([1937] 1986, p. 228)

Evidentemente no es la educabilidad –tomándola como adquisición de nuevos saberes– lo que transformaría o desarticularía las teorías construidas durante la infancia.

## Segunda parte: Estado del arte sobre Psicoanálisis y Prevención

- 4.2. Punto de partida: lo que el Psicoanálisis nos enseña
  - 4.2.1. Reformular el concepto de prevención: la caída de la ilusión freudiana
  - 4.2.2. Pasaje de lo individual a lo colectivo: el campo del Otro
  - 4.2.3. Prevenir no es evitar, es acotar
  - 4.2.4. No se puede prevenir sino sobre lo actual: del malestar al síntoma
  - 4.2.5. Disminuir las exigencias de los ideales y la severidad del superyó
  - 4.2.6. La educación en la construcción de ideales sociales
  - 4.2.7. El saber en Prevención: la información es necesaria pero insuficiente
  - 4.2.8. Síntoma y demanda. Las dimensiones del síntoma
- 4.3. Conclusiones

### 4. 2. Punto de partida: lo que el Psicoanálisis nos enseña

Siguiendo el planteo inicial de este capítulo, en el cual la relación que se propone entre Prevención y Psicoanálisis estaría mediatizada por la lógica del punzón, y a partir del recorrido por la obra freudiana, se podría establecer una serie de preguntas que orienten el *corpus* teórico para pensar esa relación.

Propongo preguntarnos por cuestiones atinentes a qué significaría prevenir, cuál sería el objetivo, sus alcances, y obstáculos, como así también sus estrategias y dispositivos posibles. Ubicar estos elementos a partir de la lectura de la obra freudiana será el punto de partida que permitirá ir construyendo una lógica para pensar el tema.

La preocupación de Freud en cuanto a qué se podría prevenir y cuál sería su factibilidad se modifica a lo largo de su obra. Resulta muy difícil determinar aquello a lo que debería circunscribirse la práctica preventiva. ¿Qué es lo que habría que evitar? ¿Es posible ubicar un objeto de la Prevención? En función de un desarrollo más ordenado, iré enumerando los aspectos más relevantes de este análisis e incluiré los aportes de otros autores que teorizan sobre ellos.

#### 4.2.1. La caída de la ilusión freudiana

En los inicios del Psicoanálisis, Freud sostiene la noción tradicional de prevenir como evitar lo patológico o los síntomas neuróticos, pensados en términos de prevención primaria respecto de la neurosis de defensa, *su total prevención*, aunque una vez instalada *su total incurabilidad*. Esto hace pensar que lo preventivo se ubica en el momento previo a la instauración del síntoma. Para Freud este núcleo y etapa previa refiere a las neurosis

actuales, cuestión que descarta *a posteriori* de su teorización sobre la pulsión de muerte y lo irreductible del malestar en la cultura. Dirá Lajonquiere:

Freud apostó a la esperanza profiláctica de las neurosis adultas debido al tratamiento psicoanalítico preventivo en la infancia al modo de una vacuna. Pero al contrario, reveló ser una simple ilusión, o sea, una creencia animada por un deseo (...) por un deseo de transformación de la “esencia psicológica del hombre (...) El conflicto entre las pulsiones de vida y muerte, además de inevitable es incontrolable. O sea es tan imposible prever como garantizar un cierto estado psíquico en un momento posterior. Así, la ilusión profiláctica de los primeros años se diluye de a poco, para desaparecer después de la gran modificación metapsicológica de 1920. (2010, p. 5)

Si bien esta es una idea que Freud considera teóricamente plausible pero prácticamente imposible, considero relevante destacar de este planteo freudiano que la cuestión estriba en un momento que remite a la falta de anudamiento entre lo pulsional y la representación. Se trata de un tiempo que aún no constituye un síntoma neurótico, pensado como retorno de lo reprimido, pero que permite identificar una dirección para lo preventivo.

En esos momentos iniciales del Psicoanálisis, Freud sostenía la idea de una satisfacción sexual plena, y que todo podría ligarse a representación, ilusión que se encuentra con imposibilidades estructurales que le hacen descartar la idea de la total curabilidad como también la de la total posibilidad de prevenir. Lejos de ser un impedimento para el Psicoanálisis, esto permite operar advertidos de lo imposible en juego. Como plantea Cevasco en una conferencia sobre la educación sexual en las Escuelas:

Freud sitúa ciertas profesiones o ciertas prácticas sociales, que tocan siempre un punto imposible (...) si hay algo imposible de educar es la sexualidad (...) ven empiezo por la posición más dura, y empiezo por decirles: la educación sexual es imposible!, me dirán: bueno, cerramos las puertas y nos vamos. No!, vamos a abrir las puertas a partir de ahí! (2006, p. 1)

A medida que Freud va desentrañando la estructura del aparato psíquico pierde la esperanza de la evitación. No se trata de una imposibilidad para intervenir, sino que permite determinar lo posible y reducir la exigencia de lo ideal. Entonces quizás haya que dar otra respuesta; respuesta que, si bien opera ante lo actual, no necesariamente refiere a evitar los síntomas o el malestar –que muchas veces no constituye síntoma aun– sino a darles la posibilidad de adquirir nuevas formas de tramitación, acotando el exceso.

Como establecí en el inicio, la noción de sujeto y la conceptualización sobre la estructuración psíquica que sostiene el Psicoanálisis serían determinantes para pensar los

alcances y modos de la Prevención. A partir de esa idea, y sosteniendo que lo pulsional – sólo bordeable y al que resulta imposible de acceder en forma directa– es aquello con lo que tenemos que habérsela en la práctica analítica, y es también eso de lo que trata la práctica en Prevención. Lo que no deja por fuera la angustia que precisamente remite al desanudamiento de la pulsión.

Como establece Rosa Aksenchuk, quien analiza una campaña nacional contra la depresión en Francia:

Una de las cuestiones más interesantes que podemos rescatar en torno de la campaña del Inpes es el factor pulsional que las posturas cognitivas descartan. Este factor pulsional que aparece en la obra de Freud bajo diferentes nominaciones: fijación, inercia libidinal, adhesividad de la libido, beneficio primario de la enfermedad, etc.; es un antecedente de la noción lacaniana de goce. Todos estos apuntan a un fenómeno clínico común, que es la pertinaz persistencia del síntoma. He aquí un punto clave, porque donde el psicoanálisis se distancia de esta posición no es tanto en el postulado de que el sujeto es víctima de esquemas cognitivos, sino en la explicación de por qué se aferra a esos esquemas que no hacen otra cosa que malversar su vida. (2008, p. 3)

Esto permite descentrar la atención en la conducta y más específicamente en las llamadas conductas de riesgo en términos de malos esquemas cognitivos (por falta de educación o conocimiento). Lo que identificamos anteriormente como las problemáticas en adolescentes, consumo excesivo de alcohol, adicciones, violencia, trastornos de alimentación, riesgo en las prácticas sexuales, del lado de las impulsividades es posible pensarlas como manifestaciones de la tendencia al más allá del principio de placer, o como la insuficiencia para tramitar lo pulsional, o como expresiones de angustia, etc. Para esto será necesario remitirnos a teorizaciones posteriores a Freud y en particular a planteos de la teoría de Lacan.

Replantear lo que estaría en juego en la práctica preventiva también implica reorientar su objetivo: ¿será la evitación sintomática? ¿Cómo situarnos frente al sufrimiento y al síntoma? ¿Cómo pensar lo actual de estas manifestaciones? Párraga sostiene que:

(...) así como la cura dentro de la teoría y la práctica analítica es una consecuencia, no un objetivo. Aplicado este concepto al campo de la prevención y la promoción, posibilita comprender que estas, tampoco son objetivos analíticos en sí mismos. Eso no significa que la aplicación del psicoanálisis a lo social no tenga efectos preventivos. (2007, p. 5).

Si prevenir no puede constituirse en un objetivo desde el Psicoanálisis, pero sí en un efecto, esto permite repensar la posibilidad de respuesta ante la demanda o el encargo social respecto de la prevención.

#### 4.2.2. Pasaje de lo individual a lo colectivo: el campo del Otro

El ámbito de intervención en Prevención está claramente ubicado en Freud en lo colectivo. Esto implica un pasaje de lo singular/ individual a lo social, tanto porque no se puede dejar librado al individuo la tarea de la prevención como por los beneficios que la transformación traería a lo colectivo. Cuestión que debería fundamentarse en cuanto a sus dispositivos, pero que implica pensar en el punto de intersección entre lo singular, lo particular y lo universal. El Psicoanálisis permite pensar por qué no sería factible una intervención que postule *para todos igual*, pero al mismo tiempo no descuida los requerimientos que lo colectivo ejerce y es necesario para la convivencia con los demás.

Cecilia Lazzari tomando el mito de Procusto<sup>6</sup> dice sobre la prevención:

No se trata de desarrollar una práctica que como enquistada fórmula nos llevaría a ajustar la teoría o la técnica a un accionar que como el lecho de Procusto haya que caber siempre igual. Es una práctica que convoca a la diversidad. (2008, p.4)

Continúa diciendo que la *lógica del para todos* encuentra un límite inevitable en el punto de la interrogación que se genera en cada sujeto.

Freud piensa tempranamente que la posibilidad de intervenir con un sentido preventivo sólo puede contemplarse en el orden de lo colectivo y no puede quedar en manos del individuo. Como anteriormente planteamos, este pasaje resulta crucial en el desarrollo del discurso de la prevención y las prácticas sociales. Su propuesta de cómo se propone esta intervención en lo social no está desarrollada. Sin embargo, da algunas indicaciones que hay que tener en cuenta.

En primer lugar, él propone intervenir en la *transformación de la opinión pública, poner a hablar a la civilización sobre las exigencias de la sexualidad*, lo que implica una práctica discursiva a otra escala, pero solidaria con la práctica analítica. Interesante pensar que él no dice educar en el sentido de transmitir información sino plantea *poner a hablar a la*

---

<sup>6</sup> Mito griego de un hijo de Poseidón que ofrecía hospedaje a los visitantes y los ataba a una cama. Si el visitante era más largo que la cama, le cortaba las piernas, o si era demasiado corto, lo martillaba hasta ajustarlo. El mito propone pensar en que no hay cama que se ajuste a todos.

*civilización* (...), lo cual indicaría que el dispositivo posible sea un espacio para hablar. Queda por pensar a qué se refiere con *civilización*. ¿A las instituciones?

Interesante idea de *poner a hablar* a la *civilización*, ya que introduce aquello rechazado en el orden del lenguaje y la palabra, lo que conduciría, según él, a un cambio de estado de la sociedad *más veraz y digno*. La cuestión de la verdad fue siempre un faro que guio su práctica. Lajonquiere, cuando establece su relación con lo educativo, dice:

El psicoanálisis nunca propuso que se trabajara únicamente con el interés del niño (...) ni que se adecuara lo que se enseña a las capacidades del niño; nunca intentó tapar el vacío con la satisfacción efímera del consumo inmediato, sino que por el contrario, se ocupó de mantener abierto el amor a la pregunta, el amor por el síntoma (...) Lo cual implica sostener un cierto no saber que resulta estructurante. (2010, p. 5)

Entiendo que poner a hablar en la propuesta freudiana se inclina más a abrir preguntas que a cerrar sentidos.

En segundo término, la intervención en el campo colectivo tendría una dirección intergeneracional, es decir que no estaría dirigido sólo a quien puede manifestar el síntoma o el malestar sino que se enlaza al campo del Otro. Introduce en relación a la Educación la posición del agente (padre o maestro), considera determinante su propia relación con la sexualidad y su rechazo por el *alma infantil* como primer impedimento para esta transformación. Aquí será crucial pensar la función del agente, ya que, como se desarrolló en el primer capítulo, la demanda o el encargo de prevenir provienen del campo del Otro, responden más a una urgencia del Otro que de quienes son los destinatarios de dichas prácticas.

Algunos psicoanalistas proponen esta línea de acción respecto de la prevención, tal es el caso de Alejandro Ariel, quien postula recuperar la cultura del origen ligado a la filiación como herencia de un entramado simbólico que se presenta en franco retroceso en la actualidad. Dirá: “prevenir es hacer un lugar al nombre propio. Prevenir es trabajar con los padres, no con los hijos. Prevenir es permitirles a los padres estar atentos y estar atentos es enseñarles, es ayudarles a leer y saber callar”. (1997, p. 2). En una entrevista de 2004 toma una frase bíblica,<sup>7</sup> “no exasperéis a vuestros hijos” (p. 3), que sugiere que lo que hay que frenar, además del rechazo del adulto por el alma infantil (o adolescente), también es el capricho, el exceso que desvía la ley que acota el goce en juego.

En un sentido similar, aunque no habla específicamente de prevención, Recalcati (2004) considera necesaria una operación que denomina *preliminar*, ante el trabajo con

---

<sup>7</sup> San Pablo a los Efesios.



ciertas problemáticas que se presentan en adolescentes, tales como bulimia-anorexia o adicciones. Operación que es *preliminar* al trabajo con los sujetos y que refiere a rectificar al Otro del sujeto. Considero que este trabajo no sólo puede ser pensado como no encarnar a un Otro atormentador o abusivo (en la transferencia) sino como una operación para pensar el lazo con el sujeto y el Otro en las prácticas en Prevención. Esto no solo descentra la acción preventiva del sujeto y sus conductas tal como las entiende la acción clásica en prevención, sino que, además, anuda la cuestión en la relación misma del sujeto con el campo del Otro, en sus diversas dimensiones: familiar, institucional, colectiva.

En tercer término, sostiene la necesidad de contar con autoridad y reconocimiento social para tal emprendimiento, refiriendo claramente al concepto central del Psicoanálisis: la transferencia. Esta autoridad se erige sobre una atribución de saber que es condición para la tarea analítica.

Los fundamentos para la práctica analítica deberán ser pensados y redimensionados en ámbitos colectivos, para establecer tanto condiciones de posibilidad como sus límites y diferencias con la clínica individual. Una condición parece ineludible: la transferencia. Freud nunca la abandonó como requisito para ejercer el Psicoanálisis, incluso haciendo mención a la dimensión colectiva cuando se pregunta sobre el valor del análisis de la neurosis social si no hay quien ocupe un lugar de autoridad para la masa. Nos invita a pensar: ¿es posible la práctica en Prevención sin transferencia?

#### **4.2.3. Prevenir no es evitar, es acotar**

Ante la imposibilidad de eliminar el conflicto irreductible y el malestar en la Cultura, la propuesta freudiana respecto de los síntomas neuróticos no plantea la represión, la eliminación del síntoma. Plantea que todas aquellas vías de tramitación de lo pulsional por la vía de las representaciones, la sublimación, y aquello que ligue a la Cultura (pulsión de vida), serían posibilidades válidas de anudar lo pulsional. Esto no quiere decir anularlo. El humor resulta también, para el padre del Psicoanálisis, una salida saludable.

Se debe destacar en este aspecto que la idea de conducta sana o lo saludable para Freud no responde a una condición ideal plasmada en los valores socialmente construidos, como puede pensarse de la clásica definición de la OMS: “completo bienestar (...)” (OMS, 1946) Sino más bien resulta un concepto que podría considerarse subjetivo, ya que es la capacidad de transformar la realidad sufriente y disminuir los mecanismos de negación y huida ante ella. Esto indica que no es un Ideal a alcanzar sino que es la capacidad de

modificar, aunque ello represente un movimiento acotado, la posición subjetiva ante la realidad.

Sobre los indicadores de la vida de los sujetos en los que Freud hace hincapié, establece claramente la capacidad de goce<sup>8</sup> y de trabajo. Pero de ninguna manera adaptarse a los Ideales imperantes es un criterio de salud para Freud, lo que no quiere decir que la función simbólica del Ideal y su función civilizadora sea desconocida. Tal como plantea Álvarez:

El tema de los ideales podría ser objeto de reconsideración. Porque mencionamos, si bien rápidamente, todos los “males” de los ideales, en el sentido de todo aquello que el ideal restringe, al mismo tiempo sabemos que el ideal también cumple una función: una función de cohesión, una función de evitar que nos devoremos los unos a los otros. (2006, p. 43)

Esto requiere poder ubicar el *optimum*, como plantea Freud, de relación entre lo subjetivo y lo colectivo, sin caer en el desamparo y el quiebre del lazo o la alienación al Ideal.

La lectura de los textos freudianos da algunas pistas al respecto. La propuesta freudiana ante esto no es la evitación ni su eliminación, cuestión que ya sabemos resulta inevitable, sino encontrar y favorecer vías de tramitación que permitan articular la satisfacción de las mociones pulsionales a los valores culturales, apelando a la pulsión de vida como salida ante la angustia. La sublimación parece ser una vía que Freud recomendaría como forma de resolver el conflicto entre las pulsiones y la cultura. Sin embargo, no está al alcance de todos y no bajo las mismas formas. Si bien la educación es un modo de sublimar, ofrecer otras formas de tramitación ligadas a la producción y la creatividad aparecen como alternativas posibles. La actitud humorística –como salida ante la angustia–, *disminuir las exigencias del Ideal*, cuyos efectos de segregación son relevantes si se somete a la exigencia desmedida, y *acotar la severidad del superyó* resultan una guía de hacia dónde dirigir la intervención en Prevención.

Anudar lo colectivo sin descuidar lo subjetivo, como sostiene Párraga: “Se trata de pensar algunas problemáticas sociales sin borrar lo subjetivo, para que los sujetos puedan asumir responsabilidades y otras decisiones, soportadas en construcciones simbólicas y no en el imaginario”. (2007, p. 1)

El autor encuentra que la promoción de la Salud no puede pensarse “como un acto de anticipación a lograr el deber ser, porque la pulsión de muerte no tiene ninguna relación con el deber ser” (p. 2). También establece que la educación se encuentra con el mismo

---

<sup>8</sup>El término goce aquí refiere a la capacidad de amar, y no al concepto lacaniano de goce.

impedimento y, por lo tanto, elevar las exigencias desde el Ideal ya sabemos por la lectura freudiana que promueve aún más el sufrimiento. Ante esto Párraga dice que “se puede fomentar lo nuevo, algunos actos creativos en los sujetos y la simbolización” (p. 2), proceso que para él toca algo del deseo de los sujetos acotando el goce al que llama tendencia *al mal vivir*. Rescata que la promoción de la Salud ubica su estrategia no en lo que hay que evitar como la prevención sino en lo que es deseable, pero allí debemos ser cautos y no proponerlo desde el deber ser.

En esta misma sintonía, Lazzari establece: “(...) prevenir es hacer lugar al juego y al humor, que pueden paliar el dolor de existir, poniendo en relación sufrimiento y subjetividad. Cuando se subjetiviza el sufrimiento, se particulariza el síntoma social.” (2008, p. 6). La autora plantea en esta propuesta que prevenir es ofrecer un lugar para el discurso.

Considero relevante pensar que ofrecer un lugar en el discurso refiere a que la interrogación subjetiva tenga lugar, no es llenar de todo saber sino precisamente evitar los saberes coagulados que producen efectos identificatorios pero no efectos de subjetivación. Tal como plantea Mónica Chama:

Si el padecer no genera interrogantes, si el sujeto no confronta con la angustia de un enigma que lo haga hablar, el padecimiento coagulará en su nominación: soy “adicto”, soy “anoréxico”, soy “bipolar” ecos de un diagnóstico que hacen al “ser” del paciente. (2012, p. 80).

Siempre que se abre el camino de lo discursivo, lo pulsional encuentra un tope, se acota el goce; lo que no indica que haya posibilidad de eliminarlo.

#### **4.2.4. No se puede prevenir sino sobre lo actual: del malestar al síntoma**

Freud descarta la posibilidad de pensar la prevención en el sentido de la anticipación del conflicto. Esto también resulta relevante, ya que una cosa sería ofrecer modos de tramitación y anudamiento al lenguaje y la palabra, y otra sería sostener el ideal de la ausencia de conflicto.

¿Qué podemos considerar lo actual? ¿De qué tipo de sufrimiento se trata? La pregunta que cabe establecer es si las neurosis actuales, o las manifestaciones de malestar actual no ligadas a representación, ni derivadas de la represión –como las psiconeurosis de defensa– constituyen síntoma para el Psicoanálisis. ¿Es el síntoma equiparable en Psicoanálisis y en Prevención? ¿Cómo pensar lo patológico que se pretende evitar?

Freud construye una nueva noción de síntoma desde el Psicoanálisis: se desprende del campo de la Medicina para la cual es un observable por el médico, y lo refiere al campo

de la palabra y del lenguaje. Para Freud es algo a interpretar, un mensaje cifrado al cual se accede a través de la palabra del sujeto. Esta será una primera idea, que, como desarrollamos anteriormente, se va transformando, ya que también implica un modo particular de satisfacción, de solución de compromiso entre las mociones pulsionales y las exigencias del mundo. Lejos de querer anularlo, pretende que se despliegue debido a que es una vía de acceso a lo subjetivo. Dirá Brignoni:

Es por eso que tomamos al síntoma como una solución. El síntoma muestra la verdad de esa desarmonía y lo que es importante es que con su insistencia, con las huellas de la repetición va dejando, garantiza un lugar al sujeto. El tema es que ese lugar no es siempre un buen lugar. (2010, p. 12)

Lo que resulta destacable es que el síntoma no es un indicador, un signo, como en la Medicina, y, por lo tanto, no tiene un sentido universal, sino singular. Citando la definición de Dylan Evans en su *Diccionario de Psicoanálisis lacaniano*: (...) “ningún síntoma tiene un sentido universal, puesto que es el producto de una historia singular del sujeto” (2008, p. 182). Esto no implica que los síntomas no se ligen a los significantes pregnantos de una época, o que su envoltura formal no sea permeable al discurso de la época. El Psicoanálisis ubica en el síntoma el punto ciego de lo social (Brignoni, 2010; Assoun, 2003) y, en consecuencia, ya no es un error, una falla, sino una respuesta a ese punto ciego, frente a un real (lo no simbolizable) que le resulta insoportable.

Sin embargo, no todo lo relativo al síntoma se liga al significante. Hay manifestaciones del padecer que podríamos decir refractarias a la palabra o al dispositivo analítico propiamente dicho, que no se presentan con una clara demanda, ni siquiera con la transferencia. Tal como plantea Álvarez cuando habla del ataque de pánico como un fenómeno de la época actual:

Es el problema de las neurosis actuales, hay algo allí que no llega a funcionar con la lógica del síntoma, en el sentido de la sustitución metafórica que el síntoma implica. En estos casos, justamente que no estén organizados en ese sentido, a través de lo que el síntoma anuda, muchas veces hay retorno de lo real y angustia automática (...) La angustia no está orientada... ¿No es esta una falla que podríamos llamar rechazo del inconsciente? No hay una representación que permita enlazar el fenómeno en el discurso.” (2008, p.1)

Lo que Álvarez establece no sólo se restringe al sufrimiento de un sujeto sino que la lógica del lazo social en la actualidad también está atravesada por condiciones que promueven este tipo de manifestaciones. No desarrollaré este punto aquí, pero es necesario plantearlo al referirnos al malestar actual.

Tomaré un criterio de Ulloa para pensar cómo ubica el malestar en la vida institucional a la que llama *en condiciones adversas* en la cual el autor advierte su conexión con la angustia. Dirá: "(...) En esas condiciones negativas se crea un cuadro muy similar a lo que Freud llamaba las neurosis actuales. Los sufrimientos él los ligaba a la circulación de la libido; aquellos sufrimientos que responden a causas actuales."(1992, p. 17). El autor sostiene que, según consejo de Freud, las medidas que se toman ante las neurosis actuales son higiénicas, no analíticas, y que, en todo caso, la dirección responde a "crear condiciones de inteligencia" (p. 19), poner a hablar allí donde identifica una serie de síntomas casi inadvertidos. Continuará diciendo: "(...) Alguien en esas condiciones ha transformado totalmente la libidinización de su trabajo, de sus relaciones (...) en esas condiciones, el sujeto entra en lo que yo llamo encerrona trágica (...) el paradigma es la mesa de torturador–torturado, sin tercero de apelación." (p. 19) Ulloa describe magistralmente las condiciones del sufrimiento en las instituciones que denominó de diferentes maneras: "encerrona trágica", "síndrome de violentación institucional", "cultura de la mortificación" que establece como un más allá de la psicopatología, en un campo de la vida cotidiana, desdibujando la barrera entre lo normal y lo patológico. Al fin y al cabo, allí ubicaba Freud a la Psicopatología, en la vida cotidiana.

Ante la cultura de la mortificación o la mortificación hecha cultura (como describe la relación de los sujetos con las instituciones), dirá que:

(...) Cobra especial valor lograr componer una narración que aluda, desde la óptica psicoanalítica, a lo que sucede, sin apuntar a persona alguna en particular. Una suerte de interpretación puesta a disposición del que desee, que con frecuencia habrá de promover el surgimiento del escándalo, clínicamente útil cuando dispara reacciones inesperadas, protagonizadas por "aquel a quien le quepa el sayo" (...) (1995, p. 195).

En todas ellas describe su relación con lo tóxico de los modos de sufrimiento de las neurosis actuales. Tóxico en relación a lo mental, la *pérdida de deseo*, la *despersonalización* en que cayó alguien, la renegación de cómo participa del engranaje del cual se queja; el *desadueñamiento corporal* en relación al cuerpo. Todas estas manifestaciones del padecer y del sufrimiento que pueden encontrar en la práctica del Psicoanálisis una salida por la vía del discurso. El valor que Ulloa refiere habla de transformar un sufrimiento pasivo, despersonificado, silencioso, en protesta, en construcción de inteligencia como salida de la encerrona trágica, y que habla de una *eficacia de lo simbólico* que la narrativa presenta. (Zelmanovich, 2010)

Tal como Freud establece, el síntoma es una defensa contra la angustia, un recurso subjetivo de compromiso, pero que requiere de un dispositivo para que tome valor de mensaje. Por esa razón ofrecer un espacio para subjetivar el sufrimiento es una respuesta posible en prevención. Esta misma dirección proponen los siguientes autores: “sintomatizar el malestar” (Ygel, 2005), “del malestar al síntoma” (Zelmanovich, 2014), “del malestar a la creatividad” (Damm, 1999), “generar necesidad de discurso” (Álvarez, 2006), “prevenir cómo generar demanda” (Autor Anónimo, 1988). Por lo tanto, es procurar que algo del malestar difuso que se da a ver en la escena social se anude por la vía discursiva. Sobre estas propuestas se trabajará en otro capítulo.

Sin embargo, desde el Psicoanálisis estamos advertidos de la resistencia a abandonar el síntoma, del goce que el mismo satisface. Por lo tanto, descartamos la idea de que el hombre busca la salud y pretende siempre su bienestar. Lacan nos pone sobre aviso:

Quando el enfermo es remitido al médico o cuando lo aborda, no digan que espera de él pura y simplemente la curación. Coloca al médico ante la prueba de sacarlo de su condición de enfermo, lo que es totalmente diferente, pues esto puede implicar que él esté totalmente atado a la idea de conservarla. Vienen a veces a demandarnos que lo autentifiquemos como enfermo (...) (1966, p. 91)

#### **4.2.5. Disminuir las exigencias de los ideales y la severidad del superyó**

Tanto la lógica de la Prevención como la de la Promoción de la Salud, a pesar de presentar diferencias, se basan en la anticipación de un deber ser particular o social. Se sostienen en la hipótesis de la búsqueda del bienestar y el Ideal:

El tipo de sociedad que se pretende a partir de la prevención, podríamos responder que se trata de una sociedad sana. (...) saneada por la erradicación de eso que excede la norma. Esto hace que los perfiles poblacionales que se configuran, para los cuales se justifica la intervención social, produce efectos segregativos. Las disciplinas contribuyen a esta lógica. Instauran una lógica discursiva que constituye realidades e instaura valores e ideales sociales. (Núñez, 2004, p. 130)

Para el Psicoanálisis esto es refutable, ya que es la única teoría que pone en el centro de su *corpus* teórico al goce (Irizar, 2012). Concepto derivado del descubrimiento freudiano de la pulsión de muerte, tendencia hacia el malestar y la satisfacción paradójica que el

sujeto obtiene de su síntoma. Sufrimiento que deriva de la propia satisfacción y remite a lo que Freud llamaba “beneficio primario del síntoma”.

Dominados no sólo por la pulsión de vida que liga a la Cultura y a los demás, lo observable es más bien un empuje hacia lo tanático, hacia un goce inevitable del cual el sujeto no puede sustraerse. No sólo en los sujetos sino también en los colectivos. Como sostiene Párraga (2007) desde esta idea central de reconocer lo mortífero en el hombre que lo conduce hacia el *mal vivir*: “La consecuencia de esto es que no se puede idealizar el alcance de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.” (p. 3)

Freud se encuentra insistentemente con un malestar irreductible que radica en la imposibilidad de cernir lo pulsional y sus modos de satisfacción, imposibilidad que constituye el núcleo del malestar en la cultura y es fuente de sufrimiento.

Particular mención hace Freud sobre los efectos nocivos de sostener una práctica desde la ética del virtuosismo que deja a los sujetos con pocas herramientas ante la realidad de la naturaleza humana y sólo tienden a aumentar la severidad del superyó, con su consecuente incremento de sufrimiento. En los programas en prevención es factible leer esta modalidad estructurada desde el *deber ser, lo saludable o lo ideal*. ¿Cómo pensar esa otra ética? Anserment destaca del discurso de la Prevención que:

El cuidado preventivo puede por ejemplo participar en la construcción de una visión idealizada de la madre, el padre, la familia. Sabemos la devastación que produce la idea de una madre ideal (...) Es necesario evitar que las estrategias de prevención favorezcan la construcción de esas figuras idealizadas y apremiantes” (1999, p. 53)

El mandato de *ser saludable* se ha impuesto en los últimos años con una fuerza que no tenía anteriormente, lo cual es fuente de sufrimiento en tanto la instancia que vigila y sanciona la distancia entre el yo y el Ideal –el superyó– exige cada vez más renuncia y sacrificio. Chama (2012) resume esta postura claramente:

(...) frente al montaje de una escena sostenida en los ideales de salud mental colectivos, es una postura ética sostener que no existe posibilidad alguna de alcanzar normas comunes para todos, que lo único común es el malestar que acarrea el ser parlante y sus consecuencias. (p. 79)

Esta cuestión puede también pensarse respecto de las prácticas en Salud Mental relativas a su protocolización. Los protocolos se establecen en base a estándares que fijan más bien una respuesta esperada en función del ideal. Gil Caroz sostiene:

Allí donde la Salud Mental intenta estandarizar el deseo para que el sujeto marche al paso de los ideales comunes, el psicoanálisis sostiene una

reivindicación del derecho al “no ser como todo el mundo (...) y alivia al sujeto de la voluntad del “Otro que quiere el bien”. (2011, p. 2)

Esto nos obliga a poner en cuestión las exigencias que el discurso de la Prevención y el de la Promoción instalan en lo social.

Como establecí anteriormente, que la propuesta incluya disminuir las exigencias de los Ideales, tal como propone Freud en *El Malestar en la Cultura*, no quiere decir que el Psicoanálisis desconoce que la función del Ideal es también reguladora del lazo. Aquí se pretende remarcar que la Prevención o la Promoción de la Salud no cabalguen sobre la exigencia del imperativo social. La cuestión de la Prevención y la de la Promoción de la Salud plantean dos caras, como sostiene Rivas:

Por un lado muestra la aspiración del imperativo social y político de la sociedad de bienestar y del consumo a alcanzar este ideal de felicidad; frente a la verdad reprimida, en la otra cara, de lo imposible estructural, como lo real del sufrimiento inexorable de existir que implica el desencuentro de los sexos; la fusión inexorable de que en el hecho de vivir esta intrínsecamente articulada la muerte insimbolizable (2011, p. 5)

Esto permite desentrañar la demanda que se impone a los profesionales que intervienen en dicho campo, ante la cual la práctica del Psicoanálisis viene a proponer un límite. La posición de los profesionales y la respuesta ante este encargo social de sanear la sociedad no es sin consecuencias, tanto para los sujetos como para los mismos profesionales (Tizio, 2010; Brignoni, 2010)

El modo en que responden los profesionales (aquí incluimos maestros, médicos, psicólogos, etc.) situados desde el propio ideal, es sintomática (Brignoni, 2010). Es frecuente observar este malestar difuso al estilo de lo descrito anteriormente por Ulloa respecto de las neurosis actuales, pérdida de deseo, burocratización de sus prácticas, impotencia, etc. La protocolización de las prácticas resulta otro modo de respuesta que produce pérdida de deseo y transforma el sentido de lo educativo o lo preventivo en control social. Como establece Tizio:

Cuando se da a alguien el lugar de sujeto se lo ubica como responsable, al menos de sostener la palabra, y el profesional sale de la perspectiva paternalista que determina la suposición sobre el bien del otro. En esa posición el agente obtura su propia división subjetiva al precio de perder el deseo como motor para lo nuevo y de reencontrar la angustia como efecto de esa posición. (2010, p. 19)



#### 4.2.6. La educación en la construcción de Ideales sociales

Educar para Freud constituye una de las tres profesiones imposibles, en tanto fracasa su intento por hacer al deseo educable, operación que siempre deja un resto.

Freud encuentra en la función del agente y en la instauración de ideales exigentes algunas de las fuentes del malestar educativo. Esta dificultad constituye un obstáculo para la operación educativa ante el encuentro con *el alma infantil* y su respuesta inadecuada por parte del adulto. Lo que Freud propuso para la educación refiere directamente a su planteo sobre el sufrimiento y la hostilidad hacia la Cultura. Incluso resulta de importancia la opinión freudiana respecto de la función de las instituciones sociales en los modos de regulación social, lo cual da a pensar el lugar de la institución educativa específicamente tratada en esta tesis.

Brignoni sitúa claramente en el siglo XIX el inicio de tres dispositivos relacionados con lo educativo: 1) el concepto de Escuela como un espacio obligatorio que tiende a la homogeneización en tanto supone la categoría social: *todos educables*; 2) como consecuencia del empuje a la homogeneización, aparece como resto de esa operación *los no educables*, generando nuevos dispositivos educativos para cada una de estas categorías; y 3) los avances de la Psiquiatría infantil en esa época, cuestión que anuda Escuela y Medicina, apareciendo en la Educación un espacio de cura. Esto da fundamento a las políticas sanitarias que establecen que la Escuela sea la vía privilegiada para la práctica en prevención, como pudimos observar en las Leyes antes analizadas. Incluso esto también fue tomado por Freud, quien planteó cierta esperanza en la llamada Pedagogía psicoanalítica, y tuvo que aclarar permanentemente los límites entre el Psicoanálisis y lo educativo.

¿Cómo establecer un dispositivo de trabajo en ámbitos institucionales? En primera instancia, esto implicaría que la intervención está destinada no sólo a aquellos que manifiestan lo sintomático muestran el malestar en sus diversas formas –los niños o adolescentes–, sino también a otros. En el caso particular de la institución educativa, los agentes de la educación –educadores, directivos, padres– deberían incluirse. Es allí donde Freud ubica claras resistencias a lo pulsional y sus manifestaciones, y adjudica especial importancia a la posición de padres y educadores en los efectos tanto patógenos como de salida saludable. Conmover esa posición y ofrecer la posibilidad de leer las manifestaciones en adolescentes permitiría articular otras salidas.

Pablo Di Leo (2009), quien investiga sobre la Promoción de la Salud en la Escuela como política de la subjetividad, señala que, si bien se incrementó en los últimos 25 años<sup>9</sup>, no ha generado los resultados esperados. Su análisis establece que las acciones se centran en la transmisión de información, cuyo objetivo es promover el cambio de conducta pero que se sostienen en un paradigma al que llama *moralizante*, el cual tiende más a cerrar los espacios de encuentro y de discusión sobre la diversidad de significaciones que los sujetos producen. Promueve otro paradigma, el *democrático*, sostenido en las propuestas de Hanna Arendt, quien redefine el campo de la Promoción de la Salud como un abordaje ético-político integral cuyos sentidos se dirigen hacia la comprensión de la salud como *derecho de ser*. Derecho a la diferencia y a sostener éticamente una postura de respeto hacia ella, aun cuando no se tienda a la salud. Esta cuestión será desarrollada en relación a la política y el Psicoanálisis. Lo que entiendo relevante de este planteo es la estrategia de construcción de valores y la impronta moral que las acciones en Prevención y Promoción de la Salud suelen establecer, sin que ello genere los resultados esperados.

Tizio retoma a Freud cuando ya en 1913 advertía que era una obligación del educador “no plasmar la vida psíquica del niño de acuerdo a sus propios ideales” (2010, p. 8), límite al que convoca Freud y que indicaría una cierta tolerancia del agente por las manifestaciones o predisposiciones del *alma infantil*. Tendencia a exagerar el goce en juego, dado el olvido del adulto de su propia infancia. Lo que me interesa subrayar es que sostener una posición en la Educación fundada en el virtuosismo aumenta el rechazo por los modos particulares de goce que presentan los sujetos.

La tendencia a la homogeneización y la exigencia del Ideal producen efectos segregativos, rechazo de la subjetividad de la cual no están exentos los adultos. Dice Tizio:

(...) si el imposible no se acepta, a veces aparece pintado con los mejores colores por el “bien” del sujeto, hay una seria dificultad en la posición del profesional (...) La represión del propio educador le podría llevar a exagerar los impulsos sexuales y asociales que los niños muestran y de allí la violencia para querer controlarlos. (2010, p. 3)

La autora ubica en la pérdida de lo que llama el vaciamiento del Ideal institucional, vaciamiento del saber o desligazón con la cultura, el campo fértil para que las prácticas educativas (dentro de las cuales podemos pensar las preventivas) se conviertan en control social, en administración de protocolos tendientes a domeñar la pulsión, rechazando la subjetividad.

---

<sup>9</sup> En 1985 la OMS organiza un simposio europeo, del que participan 150 delegados de 28 Estados, bajo el título *La escuela promotora de salud*. El nombre nace desde la organización del evento.

#### 4.2.7. El saber en Prevención: la información es necesaria pero insuficiente

De especial interés resulta la fundamentación freudiana sobre la insuficiencia de la transmisión de saber científico para frenar las mociones pulsionales o la formación de síntomas, estrategia comúnmente usada en Prevención. Si bien Freud propone apelar a la razón, no desconoce la fuerza de las pasiones humanas y los deseos primarios, tanto sexuales como hostiles, incluso la necesidad de protección ante el desamparo, y agrega que no es efectivo el saber si no toca en algo estas necesidades. ¿De qué saber se trataría en estas transformaciones? La invitación que Freud realiza a los neuróticos a tramitar lo inconsciente por la lógica consciente implica ofrecer un dispositivo para “hablar”, cuestión que también sería necesario en otros ámbitos de intervención pero cuyas condiciones hay que fundamentar. Según Lierni Irizar, “los desafíos que plantea la prevención ponen en evidencia que las campañas de información aunque necesarias no son suficientes cuando lo que está en juego es el modo de goce de los sujetos que no es alcanzado por dichas campañas.” (2012, p. 1)

Retomemos la cuestión del saber universal que está presente en la perspectiva preventiva. El discurso de la prevención plantea un “conjunto de acciones que tienen por fin la identificación, control o reducción de los factores de riesgo, del ambiente y del comportamiento, para evitar que la enfermedad aparezca o se prolongue, ocasione daños mayores o genere secuelas evitables.” (Hoyos, Duvallier, Giraldo, 2003, p. 34). La lógica que propone es que el control de los factores de riesgo –se ubiquen en el ambiente o en el comportamiento– evitaría y disminuiría la gravedad y las secuelas de la enfermedad. Todo indica que es posible ubicar en un acervo teórico que permita delimitar los factores de riesgo y los hábitos de vida saludable para cada enfermedad. Este *corpus* teórico deriva, siguiendo la lógica de la ciencia, de un saber universal.

Para ello, habría dos operaciones necesarias: por un lado, conocer suficientemente las relaciones causa-efecto de los fenómenos; y por otro, disponer de los medios para operar sobre las causas, a fin de permitir una modificación tal que evite el advenimiento del fenómeno (Núñez, 2004). El problema teórico que esto introduce está en relación con los efectos de la simplificación exagerada, necesaria para sostener el principio de eficacia, que tiende a advenir causa única.

Esta tendencia generalizadora de las prácticas en Salud, ya que su objetivo es la población en general, implica una lógica uniforme y universal. Las acciones son *para todos* y se espera también que las transformaciones se evidencien en el todo. Las condiciones y factores de riesgo se uniforman, desdibujándose las particularidades y subjetividades. Más

bien, como señala Steinmann (2011), el sujeto pasa a ser un margen de error en la planificación. Según Anserment:

(...) el acto preventivo reposa sobre un saber predictivo, fundado sobre soluciones universales de estudios de población. Deducidos los factores de riesgo, se les incrimina en las evoluciones patológicas ulteriores. Se interviene entonces en una situación particular aplicando allí un saber deducido de lo universal, con el proyecto de evitar una evolución patológica (prevención primaria) o realizar una intervención lo más precoz posible (prevención secundaria). Tal perspectiva supone lazos de causalidad simples, constantes, una relación causa-efecto tal como aquella que se encontraría en las leyes de la naturaleza. (1999, p. 52)

Esto implica que cuanto más diseñado un acto preventivo en una lógica para todos igual, más se excluye lo singular del sujeto, sus determinaciones y su relación con la historia personal. Continúa diciendo el autor: “lo que aporta el psicoanálisis en la gestión preventiva es la de velar para no reabsorber la dimensión irreductible de la singularidad, detrás de los universales, que presiden las estrategias de prevención” (p. 52). Se podría pensar en los protocolos diseñados para el abordaje de cada patología, para pacientes que responden al Ideal de curación, desconociendo que la respuesta subjetiva puede develar lo opuesto. En este mismo sentido, Lidia Fernández Rivas y Ma. Eugenia Ruiz Velasco afirman:

Una tendencia habitual en los programas es la generalización y homologación indiscriminada de los problemas; con eso se pierde la aceptación de la diferencia, los procesos de subjetivación, y la apropiación de los implicados de sus intereses y sus deseos con el riesgo de promover la adaptación y el control. (2003, p. 46)

El discurso y la práctica en Prevención sostienen una lógica *para todos*, basada en la epidemiología, donde lo determinante es el número, y la estadística es el soporte. Para el Psicoanálisis el riesgo de esta práctica es la anulación de lo singular. Desde allí Roberto Harari considera que no son compatibles ambas propuestas. El autor se pregunta

¿Cuál es la característica fundamental de la psicohigiene? Respondemos: el *paratodismo* derivado del “para todos” (...) Nuestra disciplina demuestra que lo que es traumático para uno, no lo es para otro, razón por la cual no puede haber generalización de lo llamado situación traumática (...) la Psicohigiene *paratodea*. (2012, p. 45).

El Psicoanálisis justamente propone una lógica opuesta, lógica del no-todo, pero que no necesariamente deja por fuera los efectos preventivos que antes mencionamos.

Es necesario diferenciar que el saber no tiene el mismo estatuto para la Prevención que para el Psicoanálisis (Brignoni, 2010). La propuesta de *informar* o *capacitar*,

característica de los programas preventivos, remiten al saber en su relación con lo educativo-cognitivo definiéndolo como:

- “que se enseña”, es un saber que se sabe
- que se comunica
- que no es necesario que sea vivido o sentido por el que lo comunica
- que se puede programar, se sabe cuáles son sus objetivos, como transmitirlo, etc.
- que aspira a todo-saber
- que no quiere decir nada más que lo que allí está expuesto.
- que responde a la *operación pedagógica*, cuyo objetivo es separar el saber del goce, disciplinar el goce para que triunfe el saber (Kant).

Zelmanovich afirma que “(...) con la idea de que el saber previene de lo que pudiera acontecer en la realidad, ubica al saber cómo garantía para que nada pase”. (2014, p. 7)

El saber del inconsciente se encuentra en otro plano, no remite a una enseñanza sino a una trasmisión, aun a expensas del agente:

- no se puede enseñar
- es un saber sin conocimiento, no se puede programar
- está marcado por un enigma
- no se adquiere sino que es efecto de un recorrido
- si bien hay manifestaciones (formaciones del inconsciente), no adquirirá estatuto de saber sin un trabajo analítico.
- no está separado del goce, ligado a la satisfacción inconsciente
- el analista no sabe más que el enseñante (analizante)
- supone la imposibilidad de saberlo todo.

Esta diferencia (Brignoni, 2010) resulta necesaria para pensar cómo se articulan ambos saberes. Si bien muchas prácticas en Prevención requieren que el saber cognoscible sea transmitido, resulta contraproducente reducir el saber a eso. Rechazar el más allá del saber cognoscible, es una de las formas del rechazo por la subjetividad y sólo refuerza el orden del imperativo del Ideal.

La eficacia se mide en términos cuantificables, el imperio del número (Aromi, 2003) que hace suponer científico lo “cuantificable”, pretendiendo hacer previsible lo que no marcha. La autora sostiene que aplicar la medición a las “Ciencias Sociales” a través del protocolo indica una pretensión de eliminar lo incalculable e incluso lo contingente.

La posición de los profesionales no es sin consecuencias y dependerá de sus formas de leer. Así, dirá Mónica Chama:

En el marco del imaginario eficiencia-eficacia que sostiene el discurso de todo saber, la formación profesional deviene grados, evaluaciones estandarizadas, actualizaciones de la práctica, etc.; (...) La palabra es convertida en signo, y en tanto representa algo para alguien, deviene cuadros, historia clínica, diagnóstico y pronóstico". (2012, p.78).

La autora analiza de esta manera el discurso tendiente a todo saber de las prácticas en Salud Mental, al cual opone justamente un cierto no saber, una imposibilidad de saberlo todo que permita interrogar lo subjetivo, un amor por la pregunta, como dijimos anteriormente.

#### **4.2.8. Síntoma y demanda. Las dimensiones del síntoma**

En el primer capítulo de esta tesis, describí lo que según la experiencia en este campo ubicaba como los modos en que se despliegan los pedidos respecto de la Prevención, especialmente en ámbitos socio-educativos. Estos requieren un cierto análisis, sobre todo porque de ellos también depende la respuesta que se arbitre.

Podríamos establecer un cierto desajuste –que, aunque es estructural, tiene su particularidad en este campo– entre la demanda y las manifestaciones sintomáticas, que podría describirse así: *quien demanda (institución) no porta el síntoma y quien muestra el síntoma (adolescentes), no demanda*. Particularidad que presentan también los síntomas actuales en la clínica tales como las adicciones, la anorexia-bulimia, o incluso la práctica clínica con niños y adolescentes (Recalcati, 2004). Por eso, la función que cumplen las instituciones es casi la de hacerse eco de un malestar difuso, común a varios, pero que no subjetiviza la demanda.

Esta forma de pedido respondería más a una urgencia del Otro (Párraga, 2007) respecto de la Prevención, que también es efecto de cómo se instalan en el discurso las problemáticas antes mencionadas.

En primer lugar, es necesario aclarar que el concepto de demanda no es freudiano sino que lo propone Lacan, a partir de 1958, para diferenciar necesidad, demanda y deseo. En una apretada definición del término, que rescata la relación del sujeto con el Otro, vinculada al desamparo original, la demanda introduce el complejo entramado con el lenguaje. La demanda es un pedido que el *infans* realiza pero el cual debe ser interpretado

por el Otro, en cuyo encuentro con el lenguaje, la necesidad original cae bajo la demanda de amor. Evans claramente dirá:

Y así como la función simbólica del objeto como prueba de amor deja en la sombra su función real de satisfacer una necesidad, también la dimensión simbólica de la demanda (como demanda de amor) eclipsa su función real (como articulación de la necesidad). (2008, p. 64)

De esta operación queda un resto que es el deseo. Sabemos por el Psicoanálisis que siempre hay un desajuste entre lo que se pide y lo que se desea. Por lo tanto, cabe preguntarnos qué se nos demanda en Prevención. Considero este concepto clave, en tanto la respuesta de los profesionales está determinada por el modo de lectura que de ella se haga. Tizio nos invita a pensar la cuestión: dirá que la posición de los profesionales “no es ajena a la interpretación que hacen de la situación en la que les toca intervenir y (que) de la actitud que adoptan se derivan modos de operar, cursos a seguir”. (2010, p. 1). La autora define este tipo de pedidos como *encargo social*, otros lo nombra con la expresión *demanda social* (Galende, 1990), o, como le gustaba decir a Ulloa, “convocatorias sin demanda” (1997, p. 16).

Respecto del encargo social, Tizio sostiene que las manifestaciones que puede dar a ver el o los adolescentes pueden pensarse como “llamados al Otro” para que ayude a regular el goce en juego, y, por lo tanto, considera fundamental la función del Otro (que en estos casos puede estar representado por la institución educativa) en la construcción de síntoma como mensaje. Aunque, en general, lo que aparece es un Otro que se queja de estas manifestaciones de goce, y pide que se eliminen adjetivando al sujeto. En este sentido, la definición de Galende (1990) de *demanda social*, como pedido de restitución a la norma de todo aquello que como resto quiebra la pretendida homogeneidad de lo social, es solidaria con lo descripto. Restitución al retículo social, pedido que también reconoce en los propios sujetos, y que relaciona con las profesiones imposibles freudianas: hacer educables, gobernables y curables a los sujetos.

¿Cómo pensar esta idea de Tizio de la importancia del Otro en la construcción del síntoma? En la primera parte de esta tesis presenté lo que para Damm (et al., 1999), a partir de las experiencias en el campo de la Prevención, se conceptualizó como un momento fecundo: *momento de la oferta*. Inaugura un espacio para que el malestar tome la posibilidad –si las condiciones así lo permiten– de ingresar a las vías del discurso. Entiendo esta instancia como solidaria con el *instante de ver* que en la oferta encuentra una nominación (sobre un malestar difuso) y propone la apertura de un espacio para instalar el tiempo de comprender, que muchas veces queda elidida en la respuesta institucional. Refiriéndose a

la función de la oferta, afirma Lacan que "(...) he logrado en suma lo que en el campo del comercio ordinario quisieran poder realizar tan fácilmente: con oferta, he creado demanda". (1958, p. 597).

¿Qué es la oferta? Supone una operación que, en el mismo acto de nominar un malestar que puede aparecer difuso, tome valor de mensaje o de enigma. Esta operación presenta una secuencia que es necesario establecer. Esa secuencia puede reconstruirse en tres tiempos (J.A. Miller, 2006, p. 8) que describen la relación del sujeto con el síntoma. Un primer tiempo en el cual el síntoma o el malestar se identifican con la vida cotidiana del sujeto. Encuentra el sujeto una respuesta que entra en continuidad con su cotidianeidad, no hace pregunta. Estaríamos, dice Miller, en el registro de lo imaginario. Otro estatuto toma el síntoma cuando quiebra la continuidad cotidiana, *algo no marcha en lo real* (Lacan, 1974): hay un quiebre, es disruptivo. El síntoma toma un estatuto real. Recién en el tercer momento, y haciendo su entrada en la dimensión simbólica, el síntoma adquiere categoría de mensaje. Opera como una pregunta dirigida a un Otro, lugar del supuesto saber, que permite enlazar una demanda. Registro simbólico del síntoma que "(...) capturado por el discurso del analista, transformado en demanda queda enganchado al Otro." (2006, p. 9)

A partir de esta secuencia ubico a la oferta como ese momento que inaugura la lógica de la transferencia necesaria para que el malestar adquiriera nivel de pregunta. Se ofrece un lugar a la transferencia, en tanto lugar de saber supuesto. Tomando esto como guía para pensar la Prevención, implica que no es posible el accionar que sólo incluya a los adolescentes y sus conductas de riesgo, sino que de lo que se trata es de la relación de los sujetos con el Otro.

La oferta de un programa de *Prevención* sobre una determinada temática toma como eje un campo de problemas (deserción, consumo de alcohol, violencia, etc.) identificado como síntoma social, nominado por el Otro, y que requiere diferenciar del síntoma del sujeto y de la dimensión social del síntoma.

En este punto es importante diferenciar quién demanda y de quién es el síntoma, y para ello es importante definir cómo pensar el síntoma en sus distintas dimensiones. Como síntoma social, dice Harari:

(...) el síntoma es 'algo que hace ruido', aquello que no anda en lo Real, o dicho de otra forma señala el sitio de la quiebra de la tensa homogeneidad armónica, del mundo apacible (...) El síntoma social demanda por su reconocimiento en tanto implica el retorno de una (semi) verdad sofocada por el imaginario social que la excluye en aras de la aludida homogeneidad (1994, p. 14).



Harari lo describe como un quiebre disruptivo, rompe la coherencia discursiva pero no como mensaje sino como ruido, sin palabra.

Tizio define los síntomas sociales “como categorías colectivas –de aparente homogeneidad– que intentan nombrar un goce desregulado proponiendo tratamientos que producen formas de rechazo cada vez más fuertes” (2010, p. 7). Son efecto de los modos y funcionamientos de los dispositivos de gestión –de control social– entre los que incluye a la institución educativa. Estas categorías definen *predicados universales* como atribuciones a un supuesto ser –como el adicto, el delincuente, el violento– que determinan las intervenciones y producen efectos de identificación en los sujetos. Podemos pensar, con el Psicoanálisis, que estas categorías ponen de manifiesto lo que es rechazado de lo subjetivo (sus modos de goce), y que disponen acciones políticas en pos de eliminar sus manifestaciones. Caracterizar a los sujetos como víctimas o culpables nos lleva a una desviación que no permite situar la responsabilidad del sujeto y que responde al encargo social de control. (Tizio, 2010)

Estos síntomas están nominados por el Otro social (nominaciones de las cuales las disciplinas científicas no están ausentes) e indican lo que el Amo dice que no funciona. Tal como plantea Esther Díaz: “Las prácticas sociales generan dominios de saber y estos nuevos dominios de saber, una vez que se constituyen, (...) generan a su vez nuevos objetos de conocimiento (...) nuevas Técnicas. Y esto, nuevos valores éticos” (2011, p. 79).

¿Qué efectos tiene la construcción teórica disciplinar que fundamenta estas categorías? Considero una tarea pendiente la discusión sobre las implicancias éticas de nuestras prácticas en el campo social y fundamentalmente desentrañar los supuestos morales e ideológicos que las sustentan. Sin embargo, no adscribir a la lógica de las categorías para definir síntomas sociales no indica negar la dimensión social de los síntomas, o la relación entre los síntomas y la época. Pero esto requiere otra fundamentación.

Colette Soler nos ofrece una guía. Sostiene, con Lacan (1969/ 1970), la idea de lazo social como práctica de discurso, o lo que Freud llamaba civilización. Soler dirá respecto de la dimensión social del síntoma: “(...) por un lado puede decirse que el síntoma es siempre singular, que inscribe la diferencia de un sujeto, su diferencia no colectivizable” (1997, p. 227). Cabe aclarar que ella sostiene la idea freudiana de que el síntoma es una forma de resistencia ante el imperativo del discurso y las exigencias culturales.

Siguiendo con la lectura de Soler, establece:“(...) pero al mismo tiempo comprobamos que los síntomas son históricos y fluctúan con la historia, (...) sufren la influencia del discurso” (p. 227). Allí distingue que en el inconsciente no es del todo individual; en lo

relativo a la enunciación, sí; pero en sus contenidos, está ligado a la lengua y recibe lo que llama los depósitos del discurso; sería permeable al discurso. Y agrega:

Digo con precisión que el inconsciente se fija como goce en el síntoma. Y el discurso, por su parte, inscribe sus semblantes, sus imágenes, sus símbolos en el inconsciente. (...) y también propone lo que llamé “sus ofertas de gozar” (...) ordena los goces. (p. 229).

Entonces podemos ir diferenciando lo que se instaura como predicados universales, que proponen acciones tendientes a su erradicación (en este sentido, las políticas sanitarias siguen este formato), y lo que podemos considerar la dimensión social del síntoma o su engranaje con el discurso de la época.

Dirá Cevasco, quien fundamenta la conversación entre el Psicoanálisis y las Ciencias Sociales:

El punto de vista del psicoanálisis en el campo de las ciencias sociales se legitima a partir de una hipótesis: existe una dimensión social del síntoma. Esta mínima y legítima hipótesis, permite establecer un puente entre el saber del síntoma y el saber de la Cultura. (1996, p. 2)

Es preciso establecer que estaríamos interviniendo en una dimensión de lo particular, como dice Salafia: “¿puede el síntoma social ser tratado de otra forma que como particular?” Y agrega: “en todo caso, la interpretación lo hace singular” (2012, p. 43). Lo cual va cerniendo el campo de nuestra práctica en lo social. En esa coyuntura, Brignoni (2012) señala que los síntomas en la adolescencia toman una nueva forma, denominándolos “síntomas del lazo social” ya que por un lado se presentan como “epidemias” y por otro se producen como fenómenos de identificación a lo grupal.

Proponemos pensar en que lo universal, lo particular y lo singular se enlazan a otras dimensiones que atañen a nuestro campo de intervención: cultural o social, institucional y subjetivo (Zelmanovich, 2014). La dimensión social o cultural remite a lo planteado por Soler como la permeabilidad al discurso de la época, a los significantes que predominan, a las proposiciones universales que ordenan prácticas sociales, etc. Lo institucional lo ubicamos en el plano de lo particular, en los modos en que una institución –cuestión que nos interesa analizar en esta tesis–, una escuela, responde al encargo o demanda social ante el malestar; y lo singular refiere a los modos subjetivos que muestran que siempre la solución entre el sujeto y la cultura es desajustada. Entender el síntoma en sus distintas dimensiones no tiene el sentido de promover un acople adecuado, sino que es un orientador (Zelmanovich, 2014, Cevasco, 2010) que nos permite leer aquello que hace límite a las exigencias de lo social. Ubica un imposible en juego.

### 4.3. Conclusiones

❖ La Prevención ha sido un interés de Freud desde el comienzo del Psicoanálisis y a lo largo de su obra. La perspectiva del padre del Psicoanálisis sufrió transformaciones especialmente ante la teoría del dualismo pulsional: pulsión de vida y muerte. Esta última echa por tierra toda aspiración de bienestar y felicidad del Hombre, por lo tanto la perspectiva de la Prevención no es idealista.

❖ Para Freud y el Psicoanálisis, el malestar en la Cultura es irreductible ante el desajuste entre las exigencias pulsionales y los Ideales. Aun así, propone salidas menos nocivas respecto del malestar, sin pretender una sociedad sana.

❖ La salud para el Psicoanálisis no responde a la exigencia del Ideal, ni es definida como un Ideal, sino como la capacidad del sujeto de transformar de la realidad.

❖ Para el Psicoanálisis es imposible responder a la demanda de evitación y eliminación del síntoma. El síntoma no es considerado algo a evitar sino un orientador de lectura del malestar y los modos subjetivos de respuesta. Anularlo sería ir en contra de la ética del Psicoanálisis. Esto no quiere decir que no deba intervenir allí donde se rechaza la subjetividad.

❖ El Psicoanálisis no se focaliza en transformar las conductas de riesgo, sino en su causa.

❖ Su estrategia no se sostiene en la información y la reeducación basado en un saber universal sobre los síntomas, sino en “hacer hablar” a la sociedad sobre aquello que “no marcha”. Esto indica que no se sostiene en una planificación “para todos igual” sobre el sentido del síntoma.

❖ Propone un deslizamiento del saber universal hacia lo particular y lo singular. Intervenir en la *transformación de la opinión pública* y *poner a hablar a la civilización sobre las exigencias de la sexualidad* implica una práctica discursiva a otra escala pero solidaria con la práctica analítica. Entiendo que poner a hablar en la propuesta freudiana se inclina más a abrir preguntas que a cerrar sentidos.

❖ El Psicoanálisis se opone a la protocolización de las prácticas, ya que resulta otro modo de respuesta que produce pérdida de deseo, anula la subjetividad y transforma el sentido de lo educativo o lo preventivo en control social.

❖ No desconoce la dimensión social del síntoma, esto es, que hay una relación entre el saber del síntoma y el saber de la Cultura. Esta dimensión cobra importancia en tanto es reflejo del horizonte de la época y los modos de goce que propone la vida actual. Por eso es pertinente su lugar en este campo.

❖ El Psicoanálisis ubica como objeto de interés lo que los programas de prevención dejan fuera: la pulsión de muerte y los modos de goce que compelen al sujeto al “mal vivir”.

❖ Promueve como salida del malestar no la evitación del síntoma, sino la promoción de otros modos de tramitación y anudamiento de lo pulsional, aun allí donde aún no tiene categoría de síntoma sino más bien se manifiesta como un malestar difuso. No es la represión sino otros modos de tramitación lo que propone, entre los cuales ubica la sublimación, el humor, la producción, el trabajo y la creatividad. Promueve un *optimum* entre lo subjetivo y la cultura, haciendo ingresar lo pulsional al orden del discurso.

❖ Considerar al discurso como una necesidad propicia que la interrogación subjetiva tenga lugar. No se trata de llenar de *todo saber* sino, precisamente, evitar los saberes coagulados que producen efectos identificatorios, pero no efectos de subjetivación. Ante el discurso tendiente a todo saber de las prácticas en Salud Mental, el Psicoanálisis opone justamente un cierto *no saber*, una imposibilidad de saberlo todo que permita interrogar lo subjetivo, un amor por la pregunta.

❖ La Prevención pensada desde el Psicoanálisis no operaría desde la moral, la ideología y la exigencia de los ideales colectivos, sino que se fundamenta en la ética del Psicoanálisis, que no desconoce la falta.

❖ La intervención en el campo colectivo y, específicamente, en ámbitos educativos, tendría una dirección intergeneracional. Esto quiere decir que no estaría dirigido sólo a quien puede manifestar el síntoma o el malestar, sino que se enlaza al campo del

Otro. Introduce en relación a la Educación la posición del agente (padre o maestro) como importante en el modo de leer el síntoma y su respuesta.

❖ Esto descentra la acción preventiva del sujeto y sus conductas, como sostiene la acción clásica en Prevención, y hace foco en la cuestión de la relación del sujeto con el campo del Otro, en sus diversas dimensiones familiar, institucional, colectiva.

❖ Sostiene la necesidad de contar con autoridad y reconocimiento social para tal emprendimiento, y refiere claramente al concepto central del Psicoanálisis: la transferencia. Autoridad sostenida en una atribución de saber que es condición para la tarea analítica.

❖ *Disminuir las exigencias del ideal*, cuyos efectos de segregación son relevantes si se somete a la exigencia desmedida, y acotar *la severidad del superyó* resultan una guía de hacia dónde dirigir la intervención en Prevención. En los programas en prevención es factible leer esta modalidad estructurada desde el *deber ser, lo saludable o lo ideal*. Sostener una posición en la Educación sostenida en el virtuosismo aumenta el rechazo por los modos particulares de goce que presentan los sujetos.

❖ La práctica de discurso en ámbitos socio-educativos redefine la perspectiva de la Prevención sobre problemáticas sociales en adolescentes. El Psicoanálisis orienta la prevención a contrapelo del discurso imperante en ese campo, hacia “sintomatizar el malestar” (Ygel, 2005), ir “del malestar al síntoma” (Zelmanovich, 2014), “del malestar a la creatividad” (Damm, 1999), “generar necesidad de discurso” (Álvarez, 2006), “prevenir cómo generar demanda” (Autor anónimo, 1988). Por lo tanto, es procurar que algo del malestar difuso que se da a ver en la escena social se anude por la vía discursiva.

## Capítulo 5: Psicoanálisis y práctica social

- 5.1. Fundamentos teóricos de la práctica social del psicoanálisis
- 5.2. Discurso y lazo social. El psicoanálisis como práctica de discurso
- 5.3. Los Cuatro Discursos
- 5.4. Sobre la impotencia y la imposibilidad...
- 5.5. El discurso o los discursos de la prevención a partir de la Teoría de J. Lacan
- 5.6. El horizonte de la época...
- 5.7. Psicoanálisis y política
- 5.8. Conclusiones

### 5.1. Fundamentos teóricos de la práctica social del psicoanálisis

La extensión del Psicoanálisis a otros campos diferentes de aquel en que se constituyó —esto es, la clínica individual de la neurosis—, es siempre una cuestión difícil de plantear, a pesar del planteo freudiano de que su aplicación a la clínica de la neurosis no era la única, “(...) ni siquiera podría afirmar que sea la más importante”. (Freud, 1913, p. 169). Freud sostiene en *El Malestar en la Cultura* (1930) la imposibilidad de eliminar el malestar y el sufrimiento respecto de la vida colectiva. Para el padre del Psicoanálisis el progreso y la inclusión en la Cultura implican en sí una pérdida de la felicidad (en tanto posibilidad de goce absoluto) por incremento del sentimiento de culpabilidad; lo cual plantea una continuidad entre la Cultura y las condiciones constitutivas del síntoma. Para Freud la Cultura es neurótica o la neurosis es cultural.

De esta manera, desarrolló a lo largo de su obra un cuerpo conceptual sobre el malestar en la civilización y la lógica del lazo social, apoyado en la construcción de lazos libidinales anudados a la función del Ideal, atributo del Padre. La primera gran tesis freudiana sobre el lazo social es que no hay distinción entre la psicología individual y la psicología social en tanto la estructura de la constitución yoica es solidaria con la formación del lazo social. Asimismo, el *otro* participa de la formación del yo y está siempre presente como modelo, objeto, auxiliar o adversario.

En su texto *Psicología de las masas y análisis del Yo* Freud (1914) nos permite pensar lo social y su relación con la estructura del Yo. El Ideal es el lugar donde se colectiviza, se hace masa; dirá Freud que lo que empezó con el Padre termina con la masa. Así la función Ideal instaura en un mismo acto una verdad y su desmentida: en el origen hay un asesinato, el Padre ha muerto. Pero la Ley es *no querer saber nada sobre eso*; la masa podrá hacer como si el Padre no estuviera muerto, ficción indispensable para la creación y mantenimiento de todo lazo social (Gerber, 2006). En su mito del origen de la

Cultura, Freud establece la relación entre inconsciente y sexualidad. En el asesinato del padre –que goza de todas las mujeres– es posible restringir el goce-todo a condición de que Uno se erija en ese lugar (Juan Antonio Naranjo, 2006). Esto hace que la unión de la masa tenga raigambre libidinal: en tanto no hay posibilidad de proporción sexual (goce todo), hay lazo social (Rolando Karothy, 2006).

Nostalgia y culpa por el asesinato del Padre constituyen la fraternidad y el lazo. Para Freud las instituciones podrán conformarse en la medida en que ubiquen *un objeto* en el lugar vacante del Padre (Ideal del Yo), a consecuencia de lo cual los hermanos se identifican. En su texto sobre Moisés dirá que:

(...) sabemos que la inmensa mayoría de los seres necesitan imperiosamente tener una autoridad a la cual puedan admirar, bajo la que puedan someterse, por la que puedan ser dominados y, eventualmente, aun maltratados. La psicología del individuo nos ha enseñado de donde procede esta necesidad de las masas. Se trata de la añoranza del padre, que cada uno de nosotros alimenta desde su niñez (...) (1930, Vol. XXIII, p.98)

La función del Ideal posibilita que no nos devoremos unos a otros, en tanto instituye la restricción pulsional; y, por otro lado, hace que haya cierto progreso, ya que su ausencia nos llevaría sólo a la repetición de lo mismo. Aun así, no resulta pacífica la relación con el Ideal. Siempre estará en la base de su constitución *la paranoia de ser perseguidos por el Padre. La transposición idealista de la Horda*, como denomina Freud a la masa, no es más que una variante del sometimiento al Padre, en tanto el hombre es un animal *de Horda*. Esto determina que la Horda es el núcleo original de la masa, siendo su reverso.

Análoga a la estructura del Yo, la ilusión de completud vela *el cuerpo fragmentado*, la imposibilidad de ser Uno y esto se revela ante el fracaso de sostener la ilusión: el fenómeno del pánico lo presentifica claramente.

Esto demuestra la insuficiencia de la Ley (simbólico) para regularlo todo, no puede remediar la escisión que se encuentra en el corazón del sujeto y, por lo tanto, en el corazón del lazo social. Así como el síntoma resulta un resto de esa operación en lo social:

(...) el síntoma se ubica como “cuerpo extraño al que se considera causante del surgimiento de corrupción en el tejido social (...) Es señalado como la causa positiva exterior de una negatividad que es interior del orden social mismo, la causa exterior cuya eliminación será necesaria para restaurar el orden, la estabilidad, la identidad. La exclusión, la segregación, y en el extremo, el exterminio del Otro, son así indisociables de la existencia del grupo social. (Gerber, 2006, p. 26)

Entendemos el síntoma social como *lo que no marcha*, lo que trastabilla en la escena del mundo. El síntoma en todo sujeto es disruptivo, se presenta como extraterritorial al Yo,

y lo interroga. En lo social algo irrumpe y rompe la escena del mundo, aunque la interrogación resulta más compleja. (Ygel, Mozzi, 2011)

Lacan, en su *Estadio del Espejo* (1949), muestra la oscilación en la estructura del Yo, la completud y la incompletud, la manía y la tristeza, la fascinación y la agresividad, que también puede encontrarse en la estructura del lazo social. Dirá Lacan: “lo que es verdadero en el plano de lo individual, ese peligro interno, es verdad también en el plano de lo colectivo. El peligro en el interior del sujeto es el mismo que el peligro en el interior del rebaño”. (1961, p. 15). Fraternidad y segregación son condiciones ineludibles del lazo social.

Lacan refuta la ilusión de completitud en la masa en tanto no hay comunidad de goce, y considera la segregación como intrínseca al lazo, ya que la fundación de un grupo en torno a un Ideal implica que algo siempre queda excluido, rechazado todo aquello que no coincide con él. Siempre hay un elemento que queda por fuera y que constituye la masa. Lacan establece en el Seminario XVII: “sólo conozco un origen de la fraternidad, es la segregación”, y agrega: “(...) todo lo que existe se basa en la segregación, incluso no hay fraternidad que no pueda concebirse sino por estar separados juntos”. ([1969-70] 1992 p. 121)

Sobre la lectura del esquema freudiano de constitución de la masa ubicado en el capítulo sobre “Enamoramiento e hipnosis” de *Psicología de las masas*, Lacan dirá al final del Seminario XI que la naturaleza de la hipnosis no se da por identificación histérica sino por la superposición del Ideal y del objeto *a* (propuesto por Lacan). Hace referencia a la mirada como idéntica al objeto *a*.

Hay una diferencia esencial entre el objeto definido como narcisista, *i(a)* y la función del *a*. Con sólo ver el esquema que da Freud de la hipnosis, se tiene a la vez la fórmula de la fascinación colectiva (...) En él señala lo que él llama el objeto –donde han de reconocer lo que yo llamo el *a*– el Yo y el Ideal del Yo. Las curvas...sirven para marcar la conjunción de *a* con el Ideal del Yo. Freud da así su status a la hipnosis por la superposición en un mismo lugar del objeto *a* como tal y de ese punto de referencia signifiante que se llama Ideal del Yo. (1964, p. 280)

En ese mismo Seminario da la precisa indicación –diferenciándose de la estructura de la APA y del final de análisis por ellos propuesto– de la dirección del análisis como la operación que mantiene la distancia entre el *I* y el *a*, y alude al origen del Psicoanálisis como en oposición a la hipnosis. Dirección que debe tenerse en cuenta no sólo en el análisis individual sino en la práctica social del Psicoanálisis, porque remite a la posición del



analista. Erik Porge analiza esta distinción y explica qué quiere decir Lacan cuando habla de “distancia”:

No se trata de una distancia en kilómetros sino de la salida de un sujeto de una suerte de com-uni3n, de conmensurabilidad con ese allegado, de la que el sujeto se sentía prisionero. La distancia tomada no es un refuerzo de lo individual frente a lo colectivo sino m3s bien la inserci3n del sujeto en el colectivo seg3n una relaci3n distinta de la fusi3n (2007, p. 170).

En este sentido, podemos tomar tambi3n la indicaci3n lacaniana de evitar el *efecto masa*. En la inscripci3n del *a* en el esquema freudiano, Lacan subvierte la relaci3n individual/ colectivo y establece la inconmensurabilidad de la unidad dada por el sujeto dividido por *a*.

Lacan se3ala que Freud presenta en su definici3n de masa un car3cter del *todos*, que ser3a bifronte. Una cara bajo una l3gica del todo, fundada en la excepci3n del Padre; y la otra, que incluye la falta, una l3gica del “no todo”, que para Lacan remite a la vertiente mujer de la no-relaci3n sexual (se refiere a las f3rmulas de sexuaci3n). Porge dir3: “el no-todo es una combinaci3n de individuo y masa; designa en este caso un modo de divisi3n del sujeto en esa relaci3n del individuo con la masa, un modo de divisi3n realizado por esa relaci3n” (p. 174), y sostiene que entonces el esquema freudiano se inscribe en la serie de las formaciones del inconsciente (al estilo del sue3o).

All3 advierte que para hermanar hace falta un significante, en tanto en lo real no hay comunidad de goce. Por esto Lacan funda el lazo social sobre bases discursivas y no en los lazos libidinales como resulta de la lectura de Freud. Esto es solidario con la tesis central de su obra, que sostiene la constituci3n subjetiva en dependencia estructural con el lenguaje.

## **5.2. Discurso y lazo social. El Psicoan3lisis como pr3ctica de discurso**

Es precisamente ah3 donde la teor3a lacaniana de los discursos permite redefinir la l3gica del lazo social, en tanto lo asienta sobre lo discursivo. Esto permite leer el malestar en la actualidad y ubicar sus efectos. Dir3 Lacan:

(...) esta suerte de estructura que designo mediante el t3rmino *discurso*, es decir, aquello por medio de lo cual, por puro y simple efecto del lenguaje, se precipita un lazo social (...) El modo en que un discurso se ordena de manera tal que precipite un lazo social implica inversamente que todo lo que en 3l se articula se ordena por sus efectos. (Lacan, 1972, clase IV, p. 150-151).

Lacan define al lazo como un precipitado, esto es que sedimenta (tomando el significado químico del término) algo a partir del modo en que un discurso otorga lugares y términos en el lazo. (G. Perelló, 2015) Y desarrolla cuatro discursos que permiten ubicar los términos de todo lazo social.

La posibilidad de intervención en el campo social devendrá de ubicar la lógica intrínseca a la teoría psicoanalítica en tanto conserve la especificidad de su objeto. Lacan dirá que lo que opera en Psicoanálisis es la lógica del “arte de producir necesidad de discurso” (Lacan, 1972, clase IV, p.59). Sobre este comentario Álvarez plantea: “(...) lo cual es interesante porque ubica al discurso en el orden de la necesidad, esto no es que alguien hable sino que no ignore la falta como condición del discurso”. (Álvarez, 2006, p. 217) Anteriormente establecía que la necesidad está pero en tanto no está en el discurso es inexistente, “(...) entonces producir necesidad de discurso es poder inscribir la necesidad en el discurso, hacerla existir”. (p. 27)

Para ello, resulta necesario establecer una definición de Psicoanálisis que permita resolver la tensión entre lo subjetivo y lo social. Tomando a Lacan, Álvarez (2006) propone definir el Psicoanálisis como una práctica de discurso:

(...) yo lo entendí, más bien lo he tomado de Lacan cuando habla del psicoanálisis como práctica de discurso. ¿Qué quiere decir esto? Que justamente creo que lo saca de la idea del psicoanálisis como una herramienta de cura solamente de la psicopatología (Álvarez, 2012, s/n).

Esto permitiría pensar otras prácticas en ámbitos institucionales bajo esta categoría. Y agrega: que sea *una práctica* no alcanza en sí misma para pensar el Psicoanálisis, sino que lo relevante está en el término *discurso*, ya que permite una cierta formalización de la práctica, apoyado en un *corpus* teórico.

Advertimos en nuestras investigaciones, en nuestras prácticas en instituciones, que una lectura del malestar con los discursos como herramienta, aporta a pensar a qué lugar somos convocados, cuando alguien nos demanda de tal o cual manera, o cuando nos exige la resolución inmediata de un problema, o su prevención.

Con este modo de pensar lo colectivo, Lacan interpela los desarrollos freudianos de Psicología de las masas, en tanto que, sostenidos en lo analógico, pueden conducir a lo imaginario tendiente a velar la falta. Para Lacan lo colectivo no es la masa, y la lógica de discurso abarca otros efectos de lazo por fuera de ella, avanzando en la formalización.

(...) se podrían pensar el juego o determinadas prácticas educativas institucionales, o determinados acontecimientos de la cultura dentro de esta categoría discurso. (...) como orientación, pensar estas prácticas desde la categoría discurso y, si nuestro interés es propiciar la emergencia del

discurso analítico, cuáles serían las prácticas más apropiadas para ello (...) en lo singular de una cura y también en formaciones colectivas. (Álvarez, 2006, p. 26)

Hay otros autores que definen su práctica en ámbitos psicosociales como intervenciones discursivas (Malfé, 1981) o narrativas (Ulloa, 1995), lo cual las considera como prácticas fuera del campo psicopatológico y en ámbitos de la vida cotidiana, pero no por fuera del discurso.

Sin embargo, hay que distinguir las diferencias entre una cura singular y las intervenciones que este campo permite operar. Por eso rescato el planteo de Álvarez al respecto, fundamentalmente en un tipo de intervención acotado como es el campo de la prevención:

(...) quizás hay una diferencia entre la práctica de la cura y otras prácticas (...) La posibilidad de maniobrar con la transferencia, tener todos los recursos para trabajar con la transferencia en la cura, permite otro despliegue del discurso. Mientras que quizás en otros ámbitos, la práctica del discurso del psicoanálisis pueda consistir en estas emergencias que se producen en los giros. (p. 28).

El término discurso, como muchos otros en Psicoanálisis, si bien puede ser compartido en forma aparente con otros saberes, no se corresponde con el sentido en que se lo entiende en Retórica, o en Filosofía, o en Lingüística. Lacan introduce un giro en este término y le otorga otra categoría. Dirá que: "discurso es una categoría que pretende dar cuenta de ciertos modos fundamentales, de la relación entre los seres hablantes, no por la vía del significado, no por la vía del sentido, sino por la relación interna entre los términos". (1968, p. 16)

En Psicoanálisis, y, en particular, desde Lacan, es una formalización lógico algebraica del lazo social (Álvarez, 2006). La autora propone que pensar el lazo social en términos de discurso permite hacer una lectura de las consecuencias de los discursos sociales que se despliegan a gran escala, como la Política, la Religión, la Ciencia.

Esto implica que el Psicoanálisis se juega dentro del lazo social y que no pretende alinearse a ninguno, sino más bien introducir la falta en todo discurso, aunque deba pagar el precio. Ante la pregunta sobre lo que el Psicoanálisis paga por agregarse a otros discursos, por ejemplo, al incluirse en instituciones, Graciela Brodsky responde:

El precio que exige la civilización es, para decirlo en los términos de los cuatro discursos, el precio que se paga por la salida del autismo, el precio que se paga por pasar por el Otro. Los cuatro discursos son maneras de pasar por el Otro (2003, p. 36)

### 5.3. Los Cuatro Discursos

La tesis de Lacan de que el inconsciente está *estructurado como un lenguaje* y de que este preexiste al sujeto en la estructura, considera al sujeto como efecto del significante. Esto es, que emerge entre significantes, ya que, como lo define Lacan, el sujeto se produce en la relación entre dos significantes. Tal como instaura el Discurso del Amo, que es el discurso del inconsciente.

Lo que considero solidario con la práctica de discurso es que el sujeto es algo a producir en el discurso, por lo tanto la práctica del Psicoanálisis implica hacer emerger un sujeto. Lacan homologa discurso y lazo social y articula bajo cuatro modos diferentes las relaciones que Freud estableció entre pulsión y cultura, ahora ligando pulsión y significantes. Esta configuración en los discursos, al hacerlos pasar por el significante, es índice necesario de una regulación de goce. Por eso Lacan ubica la castración en relación al lenguaje y no al Padre.

Por eso el lazo con el otro, que, como dice Brodsky (2003), siempre es un lazo con el Otro (cultura, lenguaje) requiere la pérdida de un goce autista, posibilita una satisfacción (otra) a condición de perder algo del goce. Cuando no hay condiciones para el discurso, lo que se produce es que queda desanudada la pulsión, desregulada, y promueve que se manifieste por la vía del acto. Como establece Zelmanovich:

Esta teoría de lazo social como discurso en que opera una pérdida y regulación de goce por vía de una articulación significante permite cernir diferentes modos en que el goce y la agresividad encuentran su lugar particular en los lazos sociales según de qué discurso se trate. (2013, p. 100)

La formalización de los discursos le permite a Lacan proponer una lógica para pensar el discurso más allá del sentido, incluso plantea que *puede ser sin palabras*. Lo que resulta fundamental para Lacan es que el discurso determina relaciones, que, aunque sin palabras, no está fuera del lenguaje. Dirá: “Mediante el instrumento del lenguaje se instaura cierto número de relaciones estables, en las que puede ciertamente inscribirse algo mucho más amplio, algo que va mucho más lejos que las enunciaciones efectivas (...)” (Lacan, 1969-1970, p. 11)

Ya sabemos por Freud y Lacan que no todo puede ser simbolizable y que de esa operación del anudamiento entre la pulsión y el significante hay un resto que no puede ser representado, queda como perdido, pero cuya función es motorizar al sujeto en su

búsqueda. Remite a la imposibilidad de la satisfacción plena, necesaria para el ingreso a la cultura. Esto indica que todo discurso es abierto, hay imposibilidad de decirlo todo, lo que permite que sean factibles sus giros de un discurso a otro, produciendo nuevos lazos.

Este resto, que Freud ubicaba en la imposibilidad de domeñar el deseo, refiere a las tres profesiones imposibles: educar, curar y gobernar. ¿No es la prevención un imposible? No en tanto profesión, pero sí como un anhelo en cada una de ellas.

En el Seminario XVII *El reverso del Psicoanálisis* (1969-1970), donde formaliza la teoría que estamos presentando, con un artificio teórico que llamó “pequeños cuadrípodos giratorios” (p.15), Lacan propone cuatro modos diferentes en que se puede leer el lazo social, el Discurso del Amo, el Discurso Universitario, el Discurso Histérico y el Discurso del Analista. Al plantear una partición en cuatro modalidades diferentes, considera que no hay discurso que pueda dar cuenta de la totalidad de la realidad. Cada uno propone un ordenamiento de la realidad que es propio al lugar dominante desde donde se plantea.

Los discursos pueden ser concebidos como producciones simbólicas del discurrir de lo colectivo, como figura intermedia perteneciente al orden de lo particular, ubicable entre lo universal de la lengua y lo singular del habla, delineando una función de los discursos en el campo del lenguaje. Es decir, todo lo que hace al tránsito por la Cultura y su consecutiva entrada al lenguaje. Dirá Lacan que el discurso es siempre del Otro y establecerá en el Seminario XI que el inconsciente es el discurso del Otro (1964, p.137), de allí que sea una formalización del lazo social.

Lacan formaliza cuatro discursos: Discurso del Amo, Discurso Universitario, Discurso Histérico y Discurso del Analista. Es posible situar los tres imposibles freudianos a partir de los discursos en Lacan: gobernar ligado al discurso del Amo, educar al discurso Universitario, curar al discurso Analítico y en relación al discurso Histérico dirá que lo imposible es *hacer desear* articulado a la frase contundente sobre la no posibilidad de proporción sexual.

La estructura básica de cada cuadrípodo a partir del cual escribe Lacan un discurso es la siguiente: tiene cuatro lugares, dos en el piso superior y dos en el piso inferior. Los pisos o niveles están separados por una barra:

**AGENTE → OTRO**

La línea superior es la relación entre el que habla y aquel a quien habla, es lo manifiesto, por ejemplo: la relación entre el alumno y el profesor en el Discurso Universitario,

entre el amo y el esclavo en el Discurso del Amo, analista-paciente en el Discurso Analítico, y en el Discurso Histérico, quien habla haciéndose desear y el otro que lo o la desea.

El *agente* es el lugar de quien enuncia y la apariencia, el semblante desde el cual lo hace. Aquí la cuestión de la apariencia muestra la discrepancia entre la función y quien la ejerce. Moyano (2010), señala sobre el semblante: "(...) introduce otra discrepancia asociada al lugar del agente y referida a la diferencia entre el encargo social que se le formula y el modo en que es asumido." (p. 114), cuestión que considero central en el desarrollo de esta tesis, lo cual tendrá sus consecuencias en el tipo de lazo que se establezca y en el modo de afrontar las realidades que se presentan.

El *Otro* es el lugar ocupado por aquel a quien se dirige el agente. Es también el lugar del trabajo y del goce, como del tesoro de significantes de la cultura.

La parte inferior de la fórmula indica lo latente, lo no observable y lo que está velado en el discurso que refiere al lugar de la verdad, y al del producto, como efecto del piso superior:

**AGENTE → OTRO**  
**VERDAD # PRODUCTO**

La *verdad* es el lugar en el que se sostiene el Agente aun sin saberlo, por eso está debajo de la barra. Aloja aquello que se quiere decir, verdad que es motor del discurso pero que no puede ser dicho totalmente y se manifiesta en sus efectos.

La *producción* es el lugar ocupado por aquello que es efecto de lo que el Otro produce. Es lo que se segrega de cada discurso. Es efecto de un trabajo, del trabajo que hay que hacer para que algo se produzca.

Se puede apreciar que entre la verdad y la producción, hay un signo (#) que indica una separación entre estos términos, siempre hay un impedimento en todos los discursos, impedimento de decirlo todo.

La lógica de los discursos, a su vez, ubica cuatro lugares, cuatro elementos, un orden determinado entre los elementos y cuatro desplazamientos de los elementos entre los cuatro lugares.

Cada lugar será ocupado por una letra<sup>10</sup>:

**S1: significante Amo**

**\$: sujeto del inconsciente**

**S2: saber**

**a: objeto a**

---

<sup>10</sup>Lacan lo nomina con letras, dando cuenta de que no tiene significado preestablecido, confiriéndole escritura de matema.

**S1:** El significante Amo (S1) es el predominante y primordial con el que se identifica el sujeto. Es el trazo unario que representa a un sujeto ante el conjunto de significantes de saber (S2). A través de él se instituye la regla, el orden. Es la marca de la exterioridad del significante respecto del campo del Otro.

**S2:** representa el saber, es el campo del Otro o batería de significantes. Articulados a una red: por eso se lo puede considerar un saber.

**\$:** Sujeto dividido, sujeto del lenguaje y del inconsciente. Es productor de síntomas, aun sin saberlo, y muestra su modo particular de ubicarse en relación con esas leyes, su modo singular de ubicarse ante lo colectivo. Es efecto de la relación entre S1 y S2, relación fundada en dos operaciones que lo constituyen: alienación y separación. Operaciones que dejan un resto como pérdida y que opera como causa de su búsqueda, el deseo.

**a:** el objeto que indica una pérdida, un resto, cuya búsqueda impulsa el circuito de la repetición. Puede representar cuota de pérdida de goce, un plus de goce o ser causa de deseo.

El lugar secuencial entre las letras se mantiene igual (excepto en la fórmula del discurso capitalista) y lo que rota es el lugar que ocupa cada uno. Así se puede circular entre los cuatro discursos si se rota un cuarto de giro en el sentido horario (desplazamiento). El orden que siguen los cuatro elementos en cualquiera de los discursos es  $S1 \rightarrow S2 \rightarrow a \rightarrow \$$ , aunque depende del lugar que ocupen en cada discurso y cuál es la acción que predomina según ocupen el lugar del agente.

**Discurso del AMO:**      S1 → S2  
                                  \$   #   a

En este discurso el agente es la Ley en tanto inscrita en la estructura, la Ley de prohibición del incesto inaugural de toda otra (no es la justicia). Remite a la pérdida irreparable del Padre Ideal, que sería encubierto por un referente del saber absoluto. Este discurso se sostiene en una legalidad que trasciende a quien lo encarna, y que se funda en la identificación con un nombre, lo que le da la función. No se sostiene ni por deseo ni en la voluntad, sino que es efecto de esa estructura. Es un discurso que instituye la subjetividad en tanto el sujeto emerge entre dos significantes  $S1 \rightarrow S2$ . Pretende producir un ordenamiento para que *las cosas marchen*. Así, en las instituciones, el discurso que ordena es el Discurso del Amo. “La identificación de muchos sujetos con el mismo significante amo constituye la masa, de allí que sea también un discurso necesario para la organización de

lo colectivo” (Zelmanovich, 2013, p. 7). Aunque en la actualidad no es el discurso dominante, con lo cual se pone en riesgo tanto la subjetividad como lo colectivo.

De esta manera, en el Discurso del Amo, el significante amo se dirige al S2 –en tanto refiere al saber-hacer del esclavo– y cuya sustracción pretende el Amo. Al Amo no le interesa saber, sólo que la cosa funcione. A su vez, la posición del esclavo tiene que ver con que el Amo no conoce su deseo y por eso es un saber no sabido –Lacan lo compara con el saber inconsciente–, que se ubica en el lugar de la verdad. Si, en palabras de Lacan, el inconsciente es aquello por lo cual cuando hablamos no sabemos lo que decimos, eso significa que cuando hablamos siempre algo se nos escapa. En ese intento de enunciar la verdad absoluta, la verdad es que él no sabe todo lo que dice; por lo tanto lo que queda en el lugar de la producción (que Lacan escribe como *a*) es un resto, hay algo que ese discurso pretende capturar y no puede, hay algo que se le escapa. Lo que produce este discurso es un sujeto, dominado por un saber-hacer inconsciente

Lacan dice que los Amos han desaparecido –en tanto se han despersonalizado en el sistema– pero aún perduran sus órdenes como S1. Lacan caracteriza nuestra época a partir de la idea de la declinación del Nombre del Padre (1958), esto pone en cuestión la Ley y por lo tanto no ofrece un significante Nombre del Padre con el cual operar, con lo cual la función se pluraliza en Nombres del Padre y produce extravíos en el sujeto. Esto muestra que este discurso no es dominante en esta época.

Para explicar el Discurso Universitario, Lacan habla de un pasaje del Amo antiguo al Amo moderno (ligado al desarrollo de la ciencia y del capitalismo), a partir de su despersonalización, al que llamará Discurso Universitario. En este pasaje lo que se produce es la des-poseción del saber del esclavo y se ubica el S2 en el lugar del agente como todo-saber. Lacan ejemplifica a este agente de todo-saber con la burocracia ubicada en el lugar de Amo, lo que opaca más la relación con la verdad. Dirá que el Amo está en todas partes, es la maquinaria (burocracia) referida al discurso del capitalismo.

**Discurso UNIVERSITARIO**   S2 →   a  
S1   #   \$

El Discurso Universitario tiene que enfrentarse con lo imposible de la relación entre el sujeto y el objeto de conocimiento. La operación del agente es intentar dominar a partir del saber. El resultado es el discurso dominante en la actualidad, que se constituye como saber del Amo, saber universal. El saber queda de-subjetivado (respecto del Discurso del Amo,



ya que el sujeto se ubica en el lugar de la verdad), lo cual hace difícil distinguir el lugar de la enunciación: el saber se vuelve tirano.

Plantea lo imposible de rellenar, de saber todas las fallas. No es con saber que se van a llenar las fallas del Otro, aunque sea un intento incesante de la técnica, en las relaciones de producción, la del desarrollo de este saber-hacer que configura el lazo entre el sujeto de producción y el objeto producido. Hay un desencuentro permanente entre el conocimiento y los sujetos cognoscentes, entre los sujetos cognoscentes y el objeto a conocer y en la no correspondencia entre la herramienta y los objetos de producción. Este movimiento produce un cambio en el estatuto del saber, en tanto el destinatario de este discurso esta desposeído de su saber.

La ciencia –y el consecuente desarrollo de la técnica– juegan aquí un papel importante en tanto ocupan un lugar paterno, aunque Lacan relacione la ciencia más al Discurso histérico que al Discurso del Amo. Sin embargo, dice que ella no es atea o que carezca de significación, sino que produce la extinción de la significación (Álvarez, 2006). Si pensamos en la Edad Media, la significación de la enfermedad era trasladada a la voluntad divina, con la consecuente pregunta que implicaba la subjetividad. A medida que la ciencia va ganando terreno en la vida del hombre, la causa se traslada a determinantes biológicos, lo cual produce sus efectos, desresponsabiliza al sujeto, ni siquiera liga al síntoma a su propia historia. Allí es que la ciencia cumple una función paterna, pero con una causalidad que desconoce. La ciencia promueve la extinción de la significación de lo singular, aunque no implica que se sostenga en, al menos una significación: hay un universo.

También la Salud tuvo su pasaje de un discurso a otro, según Laurent (2000), en la Antigüedad lo que preocupaba al Amo era la salud del Rey, y con ello estaba garantizada la salud del pueblo, ya que su salud determinaba el destino de la comunidad. Al quedar despersonalizado el Amo (figura del Rey), ahora la preocupación es por la salud de la población, una preocupación moderna que se liga luego al Derecho, pasaje que ya mencionamos respecto de la biopolítica (Foucault).

**Discurso Histérico: \$ → S1**

**a # S2**

Este discurso es el que Lacan ubica durante la experiencia analítica (del lado del analizante), aunque haya existido siempre, aun antes del Psicoanálisis. Es un discurso que interpela al Otro, se dirige al Amo, orientado por el deseo de saber. Cuestiona el saber del

Amo y lo pone a producir. La histórica se diferencia del esclavo en su relación con el Amo, revela la relación de este con el goce y no aporta el trabajo del esclavo. Se trata de un discurso en que el sujeto, ubicado en el lugar del agente y orientado por el deseo de saber, se dirige a un significante Amo para que lo produzca. Esta orientación en la búsqueda del saber que cuestiona al Amo, le hace decir a Lacan que el discurso de la ciencia tiene esta lógica, o mejor dicho es la posición del investigador.

El dominio no está, por lo tanto, en hacer funcionar las cosas, o en la pretensión de todo saber, "(...) sino en hacer desear para que el otro satisfaga su propio deseo de saber sobre las preguntas del propio agente" (Zelmanovich, 2013, p. 132). Es un discurso que mantiene vivo el deseo por la pregunta, que fisura la pretensión de todo dominio con sus preguntas y cuya potencia radica en la promoción del deseo del Otro a partir del propio, produciendo así un nuevo saber. Por otro lado, la insatisfacción es el límite que encuentra ante la respuesta del Otro, su fijación genera impotencia y queja como parte del circuito de la insatisfacción.

**Discurso del ANALISTA:     a → \$  
  S2 # S1**

En este discurso el Amo es el analista, dice Lacan, pero en posición de **a**. Esto indica que no ejerce como agente en posición de sujeto, sino como objeto causa. Y también como el lugar de lo rechazado de los otros discursos, sus desperdicios.

"Así escribimos **a**, como causa del deseo, agente del discurso que se dirige a un sujeto dividido **\$**, y como resultado de esta operación hay producción de significantes S1 y un efecto de saber S2 sobre la verdad". (Álvarez, 2006, p.101) Su particularidad es hacerse agente de la imposibilidad de un goce todo, habitado por una pasión por la ignorancia, se dirige a un **\$** para que se produzcan los significantes y el saber en el lugar de la verdad.

El agente aquí se legitima en una suposición de saber que ocupa el lugar de la verdad (...) La presencia del agente y esa suposición de un saber inconsciente, opaco para sí y para el otro, son dos condiciones necesarias para la puesta en función de este discurso. Esto posibilita la segregación de los significantes S1 que fijan al sujeto a una alienación mortificante (...) a su vez propicia la producción de un nuevo estilo de S1 sustentado en un deseo singular. (Zelmanovich, 2013, p. 132).

La operatoria es impulsar al sujeto en la producción de sus propios significantes singulares. Se ubica como reverso del Discurso Amo, su potencialidad radica en agujerear

los otros discursos, en intervenir en su fijación al promover un vacío (a) que no tiene predeterminación alguna. Por lo tanto, no es un discurso que pueda operarse de modo permanente y fijo: es fugaz. Por eso Lacan lo sitúa justamente en los giros discursivos: siempre que haya rotación de discurso hay emergencia del Discurso del Analista.

Zelmanovich se pregunta qué es lo que recoge el Discurso del Analista de la segregación de cada discurso.

Ante lo cual establece esta síntesis orientadora:

- En el Discurso Amo, el otro ubicado en el lugar del saber segrega el goce absoluto como plus (a). Esa parte de *goce (a) que no es absorbida por ese saber* es retomada por el agente en el Discurso Analista en tanto (a), pero como causa de deseo. De allí que Lacan plantee que el Discurso Amo es el reverso del Discurso del Analista, ya que en el punto en el que uno se detiene (la producción del plus de goce), el otro lo retoma para reconvertirlo (en causa de deseo).
- En el Discurso de la Histórica, el otro ubicado como significante amo puesto a trabajar por el agente segrega un saber que no alcanza a satisfacerlo. El saber está activo porque constantemente intenta conquistar ese goce que siempre se le escapa. Su imposibilidad demuestra que no hay recubrimiento total entre el saber y el goce, es decir, no es posible que lo simbólico, o sea el saber, subsuma el goce hasta agotarlo, de allí la insatisfacción. Siempre va a haber un excedente, *un resto de saber que no produce el amo* y que deja algo por desear. Ese saber es retomado en el Discurso de Analista en el lugar de la verdad, como saber no sabido.
- En el Discurso Universitario, el otro ubicado como objeto de goce del agente *segrega al sujeto dividido*. Ese sujeto convertido en objeto de consumo de un saber universal es retomado en el Discurso del Analista en el lugar al cual el agente se dirige.
- En el Discurso del Analista ese sujeto rescatado segrega *los significantes amo de la alienación y produce otro estilo de significante amo*. (2013, p.135)

Zelmanovich, pensando la cuestión del Psicoanálisis en su intersección con lo educativo, propone que “leer con la herramienta de los cuatro discursos nos permite ubicar aquello que se despliega en el lazo (...) en particular vislumbrar puntos de detección y obstáculos en la tarea cotidiana.” (2010, p. 1). Lo cual nos ayuda a pensar que promover la rotación de discursos, como salida a la fijación de los mismos, es una tarea plausible en ámbitos institucionales como la Escuela.

#### 5.4. Sobre la impotencia y la imposibilidad...

Lacan ubica en la escritura de los discursos una flecha en el piso superior y otra en el piso inferior entre el agente y el otro y entre el producto y la verdad (en esa dirección van los vectores), que refieren a la *imposibilidad* y a la *impotencia* relativa a los discursos. La primera, ligada al agente y al Otro, es decir, al piso superior de los discursos; y la impotencia, al piso inferior. Es decir que en la relación con el Otro nunca hay armonía, ni concordancia, ni proporción, ya que lo que aparece es siempre un punto de imposibilidad.

Entre el agente y el Otro hay siempre imposibilidad y el producto está en impotencia respecto de la verdad. En tanto, la impotencia está dada por algo que es la desconexión del producto con el lugar de la verdad. Lacan dice que la imposibilidad queda opacada por la impotencia, impotencia respecto de alcanzar la verdad. Así, la impotencia siempre vela lo imposible. Siempre la queja –del sujeto, de las instituciones– se liga, entonces, a la impotencia de operar, de alcanzar ciertos fines, lo que no deja plantear los límites de lo imposible. (Álvarez, 2006)

Lo característico del Discurso del Amo y del Analista es la imposibilidad, mientras que ubica la impotencia en relación con los restantes discursos, el Universitario y el de la Histórica. La imposibilidad en relación con el Discurso del Amo es que haya un Amo que haga marchar al mundo, en tanto el Amo hace un signo y todos a correr, ese sería el anhelo.

La impotencia está dada por los efectos respecto de un producto que sea satisfactorio con relación a la verdad. Ubicarlo en el Discurso Universitario significaría que haya un alumno todo-saber, que sea totalmente educable, esto es obturar las fallas con el saber. Este planteo es solidario con la idea de la no existencia de un discurso totalitario. Si fuese posible, habría un solo discurso. Al respecto Álvarez sostiene:

Podríamos decir en términos generales de toda estructura y de todos los discursos que siempre hay un resto o hay un exceso que no puede ser absolutamente cernido en esta relación entre el agente y el otro. En este caso, el dominio del saber del discurso universitario no alcanza, pero no en el sentido de la impotencia sino siempre va a estar en insuficiencia con respecto a llenar las fallas del otro. (2006, p. 127)

Ante esto, el Psicoanálisis ofrece su propuesta de preservar lo subjetivo y trabajar lo que para la ciencia es desechado, un resto incómodo que hace fracasar al Amo: establecer el campo de lo posible a través de desmontar la impotencia que vela la imposibilidad. El Psicoanálisis no es *para todos* –en tanto imperativo–, no tiene lugar en todos lados, pero

puede allí donde tiene lugar la consideración de que el sujeto surge de la palabra. Eso sería situar el campo de lo necesario, y mantener el lugar de lo contingente. (Laurent, 2003)

El Psicoanálisis introduce en cada discurso lo que no puede, su imposibilidad. Entiendo ese planteo lacaniano solidario con la propuesta de *producir rotación de discurso*, ya que, dice Lacan, cada vez que se produce una rotación de un discurso a otro hay emergencia del Discurso Analítico, con la función de introducir ahí la falta, el descompletamiento de los discursos. ¿Sería esta nuestra función en equipos interdisciplinarios: romper con la ilusión de un *hombre total*, de un discurso que lo diga todo?

Alicia Álvarez, retomando los conceptos lacanianos, dice que "(...) lo que diferencia la posición del analista de otras prácticas, es que el analista no tiene nada para dar más que su deseo." (2006, p. 218), y que ese es un deseo no como persona sino que se trataría de un deseo advertido, en tanto hay algo que no puede desear: lo imposible. Identificar lo imposible de cada discurso permite no desearlo, y esa es una función del analista.

## **5.5. La prevención a partir de la Teoría de los discursos de J. Lacan**

Siguiendo lo pautado por Freud (1935-1937) respecto de la imposibilidad de gobernar, educar y curar intentaré situar a la Prevención entre dichas imposibilidades, no como una profesión en sí, sino como un anhelo en cada una de estas profesiones. Anhelo de eliminar o evitar la aparición de lo que fractura en cada profesión: que las enfermedades (síntomas) no aparezcan, que se eviten las infracciones a la ley, que se eliminen las resistencias a ser educado y a saber.

Según lo planteado por Lacan, la estructura es discursiva, es decir, es efecto de discurso que, en tanto intenta dar cuenta de lo real, opera sobre la realidad, a veces confundiéndola con ella. Entonces podemos decir, siguiendo a Joan Salinas Róses que "(...) toda realidad será entonces discursiva" (1998, p. 46). El autor sostiene que el discurso tendría efecto *disciplinador* y que lo que llamamos *disciplinas* se ordenan en base al discurso. La praxis que se orienta en cada disciplina requiere de un discurso que la sostenga. Por lo tanto, habría tantas disciplinas de la salud como discursos de la salud, encargados de ese objeto.

Afirma que el saber de la ciencia, que tiende a generalizar, lo universaliza, dejando por fuera el sentido que el síntoma tiene para el sujeto. Tal saber tiende a teorizar sobre una supuesta universalización de las necesidades sin tener en cuenta la dimensión del sujeto, ni la demanda o su deseo. Aquí podemos hacer entrar los paradigmas de la Prevención sustentada en el saber de la ciencia.

Lo que ubicamos como el discurso de la Prevención o discursos en plural y sus significantes predominantes puede ser pensado bajo la orientación de la teoría de Lacan. Principalmente interpreto que se puede pensar en su vertiente clásica desde los Discursos del Amo y Universitario.

La relación de la Prevención con la política, su apoyo en las leyes que obligan a implementar acciones tendientes a disminuir la aparición de síntomas y enfermedades en la población, permite pensar su lógica desde el Discurso del Amo. En esta modalidad pretende *que la cosa marche*, que los sujetos tiendan al bienestar rechazando sus condiciones de goce y tendencia al *mal vivir*, segrega ese plus que no puede ser capturado y que los programas de Prevención dejan afuera.

Las políticas que se diseñan se fundamentan en la lógica de poner a hacer a los esclavos (técnicos y profesionales) que implementan los programas, sustentados en una concepción de salud con un Ideal de completud, si pensamos en la clásica definición de la OMS –de la conferencia de Alma Ata en el año 1979: “es el completo bienestar bio-psico-social (...)”, Ideal que se articula al anhelo (orden) de “salud para todos en el año 2000”. Tal anhelo negaría las diferencias entre los pueblos y sus condiciones de existencia. Sin embargo, este imperativo podría pensarse desde el Discurso del Amo como una orden de que *la cosa marche para todos*, ilusión social de como-unidad que puso a todo el campo sanitario a trabajar en aras de este Ideal.

Esto no implica una valoración moral de las políticas sanitarias. De hecho, considero que deben instaurarse desde este discurso, tal como las instituciones necesitan instaurar leyes para su funcionamiento. La cuestión a pensar es cómo particularizar lo universal. Los programas que instauran la lógica de *para todos igual* universalizan el saber que sería necesario para prevenir y evitar el riesgo; sin embargo, no contemplan el goce en juego o su sentido subjetivo. Esto permite estar advertidos de que, si bien la orden que *hace funcionar las cosas* es universal, habrá que repensar los programas caso por caso, incluso particularizando la información.

El encargo social indica lo que el Amo define como *lo que no marcha*; esto deja en el lugar de la verdad a los sujetos. Resistencia del sujeto que, a pesar de saber sobre el riesgo, sostiene una posición basada en *a mí no me va a pasar, o sé qué hace mal pero aun así...* mecanismo denegatorio que anula el efecto preventivo y desresponsabiliza al sujeto respecto de ese saber.

Por otro lado, las acciones preventivas se ligan a la normativización de los goces, la prohibición de goce a partir de la sanción como modo de regulación: prohibición de fumar, sanción sobre las leyes de tránsito o amenaza de exclusión del sistema educativo. En este

sentido, la función del Amo es siempre una función que intenta dominar aquello que escapa al sistema simbólico. Pero el intento de control no elimina el goce, lo que hace es producir una redistribución de goce, porque incluso renunciar a él inscribe un circuito de goce.

Habría, en aras de las exigencias del discurso capitalista, un mandato de *ser saludable-joven-productivo*. Esto conlleva cambios en la alimentación, los ideales ligados al cuerpo joven, educación sexual en las escuelas, programas de prevención de accidentes; una lista innumerable que exige un viraje respecto de lo que origina las enfermedades y que puede resumirse en un *mal vivir*. Ideal que deja por fuera aquello que lo desmiente, ubicando un punto de segregación intrínseco al lazo.

Respecto del Discurso Universitario, se puede establecer que la tendencia a considerar el *saber* como garantía de evitación, es una pretensión de recubrir lo inesperado con todo-saber. La hipótesis fundamental que plantea la lógica de las acciones preventivas en el campo de la Salud indica generalmente que el desconocimiento –esquemas cognitivos erróneos– de los factores de riesgo es la causa de las conductas no saludables y que la *educación* y la *concientización* son las estrategias básicas de la Prevención. Se trata de una educación que intenta uniformar los saberes que deberían ser utilizados para prevenir, axioma que fracasa irremediablemente y que se fractura por la irrupción de las formas de goce del sujeto.

Lo que el Psicoanálisis nos enseña es que los sujetos no se rigen bajo la premisa de *querer curarse*, ni bajo la del Ideal de salud, sino que en muchos casos es más bien su instalación cómoda en la enfermedad, o por situarlo en lo preventivo, en las *conductas de riesgo*.

Este anhelo de todo-saber sobre mecanismos preventivos y su prescripción al enfermo (dietas, gimnasia, métodos anticonceptivos, etc.) insisten en la estrategia de concientizar. ¿Concientizar sobre qué? La modalidad más común es la de transmitir imágenes, datos estadísticos, definiciones sobre las consecuencias nocivas y fatales de las conductas de riesgo que pretenden justamente ubicar a los sujetos en el campo del riesgo. Pareciera ser que la intencionalidad de transmitir este saber fatídico (asociado casi siempre a la muerte) es concientizar sobre la castración, en tanto ubica al sujeto en riesgo de muerte. Podríamos resumirlo así: que los sujetos tengan plena conciencia de su condición de mortales. Pensemos en las imágenes de enfermos, pulmones con cáncer, piernas amputadas en las cajas de cigarrillos que remiten directamente a la muerte y la castración en un intento de reducir el consumo, ante esto los sujetos tapan las imágenes.

Suponer que la información es suficiente es intentar cubrir las fallas con un saber. El fracaso de esta estrategia remite fundamentalmente, en mi opinión, a que, como producto

de este discurso, el sujeto reniega, o desmiente quebrando el axioma en el que se sostiene: que los sujetos *desean ser saludables*. Plantea que sí hay que modificar conductas de riesgo pero “...*de algo hay que morir*”! La rebeldía es una respuesta subjetiva que, como producto de esta operación, refleja su fracaso, su imposibilidad. Retorna invertido el mensaje denegatorio del discurso médico respecto de la pulsión tanática en el hombre.

Aclaro que este planteo no significaría ir en contra de la transmisión de información necesaria en prevención, sino en el sentido de que no es suficiente como operatoria única. Ni siquiera se podría pensar en la transmisión universal de la información: la propuesta de *para todos igual* también fracasa al nivel de la difusión de conocimiento.

Una propuesta de un grupo de psicoanalistas colombianos sobre alcances y límites de la Prevención (Hoyos, Duvaltier, Giraldo, 2003) ubica la lógica discursiva de los programas de Prevención que podríamos pensar tanto en la variante del Discurso del Amo como en la del Universitario.

La siguiente fórmula se describe como efecto de un acervo teórico sobre los factores de riesgo (FR) y los hábitos de vida saludables (HVS). Basado en ellos, el médico se dirige a la enfermedad buscando controlarla –informando, educando y prescribiendo al sujeto sobre cómo debe actuar. Como producto de esa operación, queda el paciente como resto. Esto se podría formular así:

<u>Médico</u>	→	<u>Enfermedad</u>
HVS	/ /	Paciente

Desde la perspectiva del Discurso del Amo, el lugar del médico es considerado como el de aquel que da la orden de curarse en la prescripción y en la indicación médica (aclaro aquí que menciono como médicos también a los profesionales del campo psi que remiten a esta posición). Tal prescripción nunca es cumplida según la orden dada, que se dirige a la enfermedad, quedando el sujeto como resto.

En su variante respecto del Discurso universitario, el médico se ubica como todo-saber, y se dirige al sujeto vaciado de saber. Podemos pensar en la posición común de los pediatras que dan las indicaciones sobre la crianza y cuidados del niño desde un saber indiscutible: es el médico quien *sabe* cómo ser una madre (una madre buena, claro está). Es común escuchar la angustia de madres primerizas que permanentemente padecen la pregunta sobre su buen desempeño materno, recurriendo ante la mínima duda a la consulta pediátrica. Esto está reforzado por un vaciamiento del saber sobre la crianza de los hijos, atribuido a las abuelas.



Aparece, así, regularmente, la imposibilidad de controlar la enfermedad, justamente en lo que refiere a los modos del goce, que la enfermedad dice respecto de las formas particulares en las que cada sujeto se relaciona con su cuerpo. En tanto deja afuera al sujeto, esa imposibilidad aparece y la impotencia refiere a no poder cubrir con saber esa falla. Si bien también resulta imposible ubicar lo singular, el *para cada sujeto*, en una práctica que está dentro del campo colectivo, la propuesta tiende a dejar ese vacío, esa pregunta, un enigma que permita subjetivar la relación con lo que se espera evitar.

Los autores sugieren producir un giro en el discurso, en el caso puntual de esa experiencia se refiere a un trabajo con pacientes diabéticos. La propuesta es la de virar hacia el Discurso Histérico en tanto lo que se promueve es la búsqueda de un saber sobre las formas particulares de relación con el cuerpo. No es desde la orden de ser saludable sino desde la posibilidad de escuchar las dificultades de cada caso con las indicaciones del deber-hacer. Ligadas a las particularidades históricas de cada sujeto, ellas permiten revelar en el lugar de la verdad la relación del goce y el cuerpo. La fórmula sería la siguiente:

Sujeto       $\longrightarrow$       HVS-FR  
 Relación      / /      Saber sobre los límites  
 con el cuerpo

Dejo sentada esta propuesta porque es solidaria con lo que anteriormente expuse como los fundamentos para pensar una práctica en Prevención sostenida desde el Psicoanálisis, en la cual se tienda a producir otro saber sobre la relación del sujeto con el riesgo.

## 5.6. El horizonte de la época...

¿Qué nos propone Lacan cuando nos dice que quien no esté a la altura de su época mejor que renuncie al Psicoanálisis? (1958) ¿Es una indicación para que la práctica analítica no quede como un discurso aislado? ¿Es posible no estar a la altura de la época?

Michel Sauval va un poco más allá en la lectura y aclara:

Lacan la retoma del siguiente modo: "que conozca bien la espira a la que su época lo arrastra en la obra continuada de Babel, y que sepa su función de intérprete en la discordia de los lenguajes". Es decir, que si algo convendría que un psicoanalista "conozca", si respecto de algo convendría que se "actualice" (...), sería sobre "la espira" a la que su época "lo arrastra" —es

decir, sobre el lugar al que es llevado, conminado, por la época– "en la obra continuada de Babel" –es decir, por los malentendidos que resultan del problema estructural de siempre: Babel. (2008, p. 1)

Esto permite pensar una primera cuestión: no hay manera de no ser arrastrado por la época. Entonces la invitación es a poder ubicar las coordenadas para pensar la época a fin de leer aquello a lo que somos arrastrados. ¿En esto consistiría la función de intérprete? Lacan nos advierte sobre esto. Los analistas no estamos exentos de estar incluidos en el discurso de la época en tantos sujetos –hechos todos de la misma pasta–; la cuestión es cómo respondemos en tanto analistas. ¿Cómo pensar la época que nos toca vivir?

Ante estas preguntas, Álvarez explica que se trataría de “una cierta alteración (perversión) del lazo social signada por la dupla capitalismo y tecnociencia”. (2008, p. 1) Para poder pensar esta propuesta hace falta un pequeño rodeo.

Si ubicamos el texto central de Freud sobre su época (la del maestro vienés), *El Malestar en la Cultura* (1930), allí propone que el horizonte del lazo social está dado por la función reguladora del Ideal (Padre), su relación con la renuncia pulsional y la culpa (superyó); y que los fenómenos de masas representan el modelo de lazo social. Cada época inscribe un modo en que se tramita lo pulsional en su dimensión estructural, de eso se trata el texto freudiano. Anudar pulsión a función Ideal (Padre) como *condición para la represión* era para Freud el modelo de tramitación, función bifronte del Ideal, que puede ser pensada como *bisagra* entre lo subjetivo y lo colectivo (Assoun, 1987; Barbagerlata, 2010). La tramitación siempre encuentra un límite, y, a su vez, se instaura en el modo de tramitación un exceso pulsional. La renuncia por la renuncia misma como modo de satisfacción ya era contemplada por Freud dentro de las paradojas del superyó. Esto indica que no hay modo perfecto de tramitación que no deje un resto y que el malestar es irreductible.

La crisis de los Ideales ha sido anunciada por diversos autores que establecieron allí el inicio de la Postmodernidad: momento de caída de los Ideales modernistas que, bajo los efectos de las Guerras Mundiales y la expansión del capitalismo a escala global, fueron conformando nuevos espectros de valores (Assoun, 1989; Barbagerlata, 2010). No es que esos Ideales no hayan sido abandonados, ni que el proyecto modernista de progreso y bienestar para todos no sigue vigente, sino que están vaciados de contenido, desanudado de los Ideales imperantes hasta ese momento, lo que produce que estos pierdan sentido. Tal pérdida de sentido de los grandes relatos que marcaron otra época (Barbagerlata, 2010) produce efectos en la relación con el Otro.

Si el relato y el sentido vienen dados por el Otro, sancionando su relación con la palabra, se produce en esa pérdida una incertidumbre que puede caracterizarse así, según

Barbagelata: “la pérdida de sentido expone a que la realidad se transforme en un encuentro traumático permanente” (p. 3), lo cual revela el desamparo subjetivo estructural. La autora ubica esto no en lo subjetivo sino también en lo colectivo e institucional, planteando que la pérdida de sentido toca también las formaciones colectivas que eran refugio contra el malestar en la cultura (y a su vez fuente de sufrimiento), siendo este declive otro foco más del malestar.

La lógica de lo social, según Cevasco, puede articularse a tres cuestiones que no son ajenas a la formación de síntoma: la función del Padre, las operaciones de sublimación y las formas de idealización. Todas en franca crisis, que tiene como efecto la liberación del potencial de goce en los sujetos y en las masas, bajo las formas silenciosas de la pulsión de muerte. Así, las denominadas patologías del acto, actuaciones que impulsan el retorno de la agresividad sobre el sujeto y los otros, invocan el límite superyoico en una espiral que no acota dicho goce sino que lo potencia.

El empuje al goce por un lado y el recurso a su límite por una reglamentación superyoica, tales parecen ser las coordenadas particulares de nuestro malestar en la época de la generalización del discurso capitalista y de los ideales universalizadores de la ciencia. (Cevasco, 1996, p. 4).

Esto hace necesaria, para la autora, la intervención del Psicoanálisis en este campo. El declive del Nombre-del-Padre (ligado a la función Ideal) acarrea un fracaso de las formas tradicionales de regulación del goce. La angustia se torna la afección contemporánea por excelencia, en sus diferentes modalidades sintomáticas: adicciones, ataques de pánico, violencia, etc. Advertimos que cuando este anudamiento se ve obstaculizado, con su consecuente dificultad para simbolizar y producir sentidos, se dificulta la vía para convertir el malestar en síntoma. Esto se instala entonces en la escena social al modo de la actuación. Dice Manuel Baldiz:

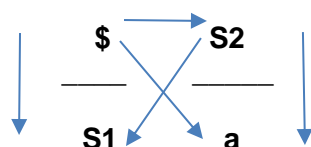
En la actualidad los síntomas tienen una presentación más autística y menos simbólica que hace un tiempo. Depresiones, toxicomanías, anorexias, fibromialgias, dolores crónicos, fatigas crónicas también, son trastornos que no coinciden con las demandas que presidieron el nacimiento del análisis, pero eso no quiere decir que el análisis no pueda ocuparse de ellos. Aunque sean presentaciones sintomáticas poco propensas al discurso, más cercanas al acto, están sostenidas igualmente por una estructura de lenguaje y, a lo sumo, los analistas tienen que adoptar un papel más activo para tratar de poner de manifiesto los elementos significantes que dichas presentaciones ocultan. (2009, p. 3)

Como ya establecí, la teoría de Lacan sobre el lazo social se formaliza en su teoría de los cuatro discursos. Aunque dice que son sólo cuatro, ya en el Seminario XVII (1969-

70) habla de una mutación del Discurso del Amo. Esta variación –incluso lo nombra como falso discurso– indica una alteración del orden discursivo, que tiene consecuencias en la realidad.

El discurso capitalista se define por un algoritmo en donde el lado izquierdo del Discurso del Amo sufre una inversión. S1 y \$ intercambian sus lugares pasando el \$ al lugar del agente y S1 al lugar de la verdad. El cuadrípodo se escribe así:

**Discurso capitalista:**



Se desarticula la cadena y la secuencia que regían a los otros discursos, como así también los vectores, lo cual modifica la relación entre el agente y la verdad. Como consecuencia, S2 no está regulado por S1, que fija su límite, propiedad del discurso que se pierde. El saber no tiene límite. No el saber del inconsciente sino el saber de la ciencia que avanza sin límite, produciendo objetos de consumo que se alejan del deseo y se tornan objetos de goce que se consumen con una rapidez inusitada.

Queda rechazada, al cambiar los vectores y formar así la circularidad que estaba impedida en los otros discursos, la determinación que recibe el agente desde el lugar de la verdad y entonces este pasa a dirigirla, ilusión del *selfmade man* que propone este discurso. Auge de lo *auto*: libros de autoayuda, sobreestimación del concepto de autoestima que hablan del rechazo hacia lo *hetero*, lo diferente, lo extranjero.

El saber se hipertrofia ubicado en el lugar del Otro, desarticulándolo del \$ y entonces no remite a un saber sobre el inconsciente, sino a un puro hacer. El saber adquiere un estatuto inédito. “Lacan pudo descubrir los efectos de ese saber con vocación totalizante como un saber funcional a la administración capitalista de los bienes y los goces” (Liliana Lamovsky, 2012, p. 1).

El discurso capitalista prescribe gozar a todos de lo mismo, característica que se ha llamado *homogeneización* de los modos de gozar. Soler la define así: “La homogeneización se realiza de hecho imponiendo a todos los mismos modos de satisfacción. A falta de los mismos ideales, los mismos objetos” (2003, p. 71). El consumo es el nombre que en el capitalismo toma el empuje al goce. Esto quiere decir que la división del sujeto, por efecto

del lenguaje, se eclipsa mediante un cortocircuito propiciado y repetible hasta el infinito con el objeto de goce. (Recalcati, 2007)

El discurso capitalista pretende restituir el objeto que pierde el sujeto como efecto del lenguaje, al equiparlo al objeto de consumo; por eso rechaza la castración. Promueve y permite el goce, pero un goce sin dirección al Otro, sólo en dirección a los objetos del mercado en un intento por taponar la división del sujeto. Bombardea constantemente con una oferta saturada de bienes descartables. Si bien Freud sitúa el superyó como mandato insensato que exige renuncia, Lacan va a reformular este mandato, diciendo que el superyó es un imperativo de goce. En síntesis, como plantea Silvia Amigo sobre el discurso capitalista, siguiendo a Lacan:

(...) el sujeto va al lugar del agente. Pero este sujeto no guarda relación alguna con el objeto a. La flecha oblicua que los uniría está tachada. ¿Qué implica esto? Se trata de un sujeto de la apetencia y no del deseo, sujeto no dividido por el a<sup>11</sup> sino consumidor de objetos que no lo castran. (2006, p. 1)

Rechazo de la castración que le hace decir a Lacan que este discurso hace imposible el amor, ya que el amor está en relación con la castración y en consecuencia imposibilita el lazo con el otro, liga más bien a los objetos. Esto resulta relevante, porque rechaza la práctica analítica en tanto requiere de la transferencia para su sostén, de allí que sean presentaciones sintomáticas refractarias al dispositivo analítico en primera instancia. Lo cual no nos lleva a pensar que sea infructuoso, sino que requiere de alguna operación *preliminar* para hacer entrar en el orden del discurso y producir allí un sujeto donde ha sido rechazado.

Lacan propone que la operación de este discurso es la forclusión, para lo cual es necesario pensar en sus consecuencias. Implicaría la no eficacia de la función paterna no tanto en lo imaginario como nostalgia por el Padre, sino en su función simbólica, como agente de la castración, si eso fracasa y no se inscribe el límite y entonces *todo es posible*. Promoción al goce que impone el imperativo superyoico en la actualidad. Álvarez ubica allí una operación necesaria: "(...) forclusión de la castración a escala social (...) En este sentido los analistas tenemos una responsabilidad, ya que no se trata en nuestra práctica de la falta de respuesta, sino de la respuesta que ponga en función la falta." (2006, p. 18)

La lógica del discurso capitalista y su sostén en la tecnociencia instauro el rechazo de la castración, como describe claramente Ygel "(...) promueve el no hay imposible, el todo está permitido, dando por resultado en esta lógica antisocial la aparición de la violencia

---

<sup>11</sup> En tanto objeto perdido que puede operar como causa de deseo u objeto de goce.

generalizada y sin límites (...) la eliminación de las diferencias y la proliferación de los goces autistas.” (2010, p. 5) La negación de las diferencias promueve efectos subjetivos de respuestas violentas ante la homogeneización.

Alexander Stevens (2001) sostiene que la degradación de la función paterna y la tendencia a la homogenización sostenida por la lógica del mercado promueve efectos de segregación cada vez mayores. El vaciamiento de los objetivos institucionales, la desligazón de los Ideales produce pérdida de sentido. Algunos autores (M. Goldemberg, 2008; M. Castro, I. Carraro, V. Lamota, 2011), ubican hechos de *violencia sin sentido* que, a diferencia de actos de rebeldía como las protestas reivindicativas sostenidas en ideales que son reclamados, no se presentan de ese modo. Por ejemplo, destrozos en escuelas que son subidos a la red para ser mostrados, ligados más a la diversión que a una reivindicación. Los autores dicen respecto de este modo de diversión: “(...) filman y suben a internet para que otros vean y se diviertan, con lo que podemos pensar que no hay masa, no hay identificación a un significativo Ideal, hay consumo y en este sentido no hay cohesión sino que hay más bien disgregación, dispersión.” (2011, p. 3)

Este discurso y su determinación en la escena del mundo traen consecuencias en los sujetos, como las modalidades sintomáticas que mencionamos, tanto como efectos en las instituciones sociales, tal como plantea Tizio (2010):

(...) Todas las formas de vaciamiento de las instituciones por pérdida de su especificidad hacen aparecer un goce mortífero que se expande en la ausencia de deseo (...) por eso cuando la educación pierde su relación con el saber, con la Cultura, lo que queda no es educación sino control social, intervencionismo, segregación. (2010, p. 7)

Y también debemos mencionar prácticas sociales y científicas que tiñen el mundo de nuestra práctica. En otro capítulo mencionamos la ideología de la evaluación, todo debe ser medido, evaluado, mensurado (como rasgo de cientificidad imperante) y, sobre todo, hacerlo previsible. Dentro de estas cuestiones ubicamos algunas prácticas en Prevención que se diseñan bajo esta lógica, como la protocolización de las intervenciones en Salud que muchas veces promueven prácticas segregacionistas (perfiles poblacionales, por ejemplo) bajo la noción de riesgo, o la categorización a partir de lógicas universales (síntomas sociales) que producen un rechazo por los modos de goce subjetivo, y pretenden su eliminación. En ese mismo sentido, Álvarez:

Sostengo que hay herramientas en el psicoanálisis que permiten algún horadamiento de esta lógica totalitaria. Tratamiento de ese real en bruto que hoy domina la escena, reconstrucción de coordenadas simbólicas e

imaginarias que se desmoronan ante la emergencia de lo que podríamos llamar subjetividad sin sujeto. (2006, p. 18)

La medicalización de la Salud Mental, la atribución de las causas a las coordenadas genéticas, o factores externos y a veces sociales que tienden a anular lo subjetivo y producen un efecto de desresponsabilización (no hablo de culpabilización) del sujeto sobre lo que le acontece. La escucha analítica ofrece a los sujetos un espacio en el que poder desplegar las causas que no se remiten solamente a la biología o al Otro social.

Responsabilizarse quiere decir poder dar respuestas particulares, propias, íntimas, de cómo cada uno está concernido e implicado en aquello que lo hace sufrir (...). Significa acceder a tener una voz propia, un estilo de vivir que no tiene por qué estar acompasado con el estilo del rebaño (...) Declararse inocente es efectivamente muy tentador. Se produce una infantilización que resulta muy cómoda. Si alguien sufre, si tiene malestares o síntomas diversos, siempre puede recurrir a buscar la causa de los mismos en dos polos extremos: la biología o lo social. El sujeto así se des-responsabiliza. No es él, son sus genes, sus enzimas, sus hormonas, sus circuitos neuronales, o, en el otro extremo, la sociedad, con sus presiones, sus injusticias y sus exigencias." (Baldiz, 2009, p. 5)

La propuesta de subjetivar la práctica implica, entonces, promover la responsabilidad subjetiva que el discurso actual elude, incluso cuando sostiene la posición de victimización de una amplia gama de sujetos enmarcados en el factor de riesgo social. (Alicia Azubel, 2014)

## **5.7. Psicoanálisis y política**

Hemos establecido que el Psicoanálisis hace foco en el sujeto. Sin embargo, esto no hace excluyente la necesidad de situarse en el debate social en el cual está inmerso, ni le impide investigar los efectos del lazo social actual.

Sostengo entonces que se nos abre una vía política, política del síntoma, arte de producir la necesidad de discurso y entiendo que esto, con sus particularidades para cada situación, es una apuesta de máxima para el psicoanálisis y su incidencia en la cultura. (Álvarez, 2006, p. 18)

La política hace referencia a la polis, al espacio público, a lo que Freud denominó el modo en que los hombres regulan sus relaciones, fuente de sufrimiento y de creación que conduce a seguir intentando una convivencia posible. El interés de Freud por cuestiones sociales y políticas fue permanente, desde la relación entre la cultura y el sufrimiento neurótico, como el tema de las masas, la estructura de las instituciones (Iglesia y Ejército)

como modelos de lazo, la insistente pregunta por la guerra, la nerviosidad moderna, el papel de la educación, la tendencia destructiva del hombre en contra de la Cultura, entre otras. Opiniones que sostiene desde una lectura sustentada en el *corpus* teórico, sobre modelos políticos como su crítica al comunismo o al sionismo, hablan de un interés político en Freud. El Psicoanálisis es político, en tanto el sujeto está implicado en el mundo.

Las instituciones –ámbitos privilegiados para leer el malestar de la época–, creadas para defendernos de la naturaleza, se hacen eco de los discursos y las acciones políticas, para eso hay que plantear qué se entiende por política para el psicoanálisis. La política es el lazo social, que, entendida como efectos de discurso, determina posiciones y es productora de subjetividad. Ligada a la época no hay que confundir con el sujeto en tanto singular aunque no fuera del lazo, la subjetividad remite a un conjunto históricamente determinado. Tal como plantea Silvia Bleichmar:

La producción de subjetividad no es un concepto psicoanalítico, es sociológico. La producción de subjetividad hace al modo en el cual las sociedades determinan las formas con las cuales se constituyen sujetos plausibles de integrarse a sistemas que le otorgan un lugar. Es constituyente, es instituyente, diría Castoriadis. Quiere decir que la producción de subjetividad hace a un conjunto de elementos que van a producir un sujeto histórico, potable socialmente. (2007, p. 1)

La política de una época produce subjetividad. Por ejemplo, resonancias de modificaciones jurídicas que impactan en el lazo. Pensemos las leyes a las que hice referencia al inicio de esta tesis sobre la orden de prevenir y la búsqueda de la salud que se instaura como un Derecho. Estas implicancias *políticas* no son sin efecto en los sujetos y también determinan las acciones de profesionales que son llamados a esas prácticas. La política es solidaria con el imperativo de que *las cosas marchen* que pone a rodar la maquinaria institucional de gobernar, educar y curar. Se busca eliminar los restos que hacen imposible estas profesiones freudianas y que en la actualidad encuentran una articulación al discurso que describimos anteriormente. Hay una primacía del discurso capitalista y su entramado con el discurso de la tecnociencia, cuyo efecto opera en un rechazo del inconsciente.

La política, como se entiende comúnmente, indica la distribución de los bienes y su administración en la población. Desde el Psicoanálisis esa distribución implica la regulación social de los modos de satisfacción, de las formas de goce. Recordemos lo planteado por Soler (2000) respecto de cómo el síntoma es permeable al discurso que ofrece sus objetos para gozar. Por eso el concepto de política que planteamos es más amplio que en términos de gobernabilidad: incluyo aquí al aparato de publicidad, a los modos institucionales



imperantes, a las prácticas médicas en la población, a la legislación sobre todo tipo de relaciones entre los hombres, etc. Recordemos lo que sostenía Cevasco (2013) respecto de la Ley de Educación Sexual en las Escuelas, quien la consideraba como un intento más de regular la sexualidad –cuestión que siempre intentaron las prácticas sociales– y lo que el Psicoanálisis puede decir al respecto.

Ya Freud se preguntó por esto en sus textos culturales, y advirtió que no hay programa social que lleve al hombre al encuentro con la felicidad anhelada. Dirá Jesús Ambel Burgos: “Desde Freud y desde Lacan, los síntomas que podemos llamar ‘psy’ responden siempre al discurso dominante de cada época. Es justamente lo que permite decir que no hay clínica del sujeto sin clínica de la civilización.” (2008, p. 1)

Lacan también mostró un interés por la política ya en un texto muy temprano como *La familia* (1938), en el que alude a la política como tema de su preocupación, identificando en la declinación de la *imago paterna* la causa de las transformaciones sociales y la respuesta sintomática del sujeto. La formalización de la teoría de los discursos, la masa, el capitalismo y sus efectos en la subjetividad de la época, permiten pensar el modo en que se pone en la escena social la relación con el objeto a tales como los campos de concentración nazis.

Se pueden ubicar tres aspectos diferentes de la política en su obra. El primero de ellos, relacionado con el malestar en la Cultura, en el que cabrían todas las reflexiones de Lacan acerca del discurso capitalista, el comunismo, las democracias, etc. El segundo, relativo al nivel de la vida institucional y, por lo tanto, todo lo que tiene que ver con las políticas de las instituciones analíticas, la historia del Psicoanálisis y la formación de los analistas. Y el tercero, vinculado al nivel de la clínica en sus diferentes aspectos: la dirección de la cura, la interpretación, el final del análisis, el pase, etc. En este último aspecto, Lacan despliega la tríada estrategia, táctica y política en la práctica analítica.

En *La dirección de la cura y los principios de su poder* dice Lacan: “El analista es aún menos libre en aquello que domina estrategia y táctica: a saber, su política en la cual haría mejor en ubicarse por su falta-en-ser que por su ser.” (1958, p. 569). Aclaremos entonces que la táctica implica acción y que debe desarrollarse siempre dentro de un marco estratégico. La táctica no es posible sin estrategia, y ambas no lo son sin política. Él considera la estrategia en lo relativo al manejo de la transferencia; la táctica, respecto de la interpretación; y la política, en relación a la falta, se puede pensar que remite a la posición del analista, función deseo del analista. Tríada que permite orientar la dirección de la práctica del Psicoanálisis.

Gloria Perelló (2015) establece que Psicoanálisis y política son discursos que no tendrían una relación natural, es decir que su entrecruzamiento no está pautado. Puntúa que se suele establecer un discurso como anverso del otro en tanto se tiende a identificar la política con el Discurso del Amo y el Psicoanálisis con el Discurso del analista. Sin embargo, nos advierte que no es tan sencilla esa relación, ya que el Psicoanálisis y su práctica no conciernen sólo al discurso del analista, y debido a que Lacan no asignó a la política ninguno de sus discursos. Por lo tanto, propone que en cada giro de los cuadrípodos estaría en juego la política.

Perelló sostiene que "(...) la preocupación fundamental de la política es hacer de una multiplicidad de sujetos una sociedad organizada, hacer de un conjunto de elementos heterogéneos, una unidad, hacer de eso heterogéneo algo homogéneo." (p. 200) Por eso se plantea en el orden de lo universal. Y que el Psicoanálisis tuvo como función quitar fundamento a la filosofía que sustenta la política en sus dos grandes tradiciones filosóficas: el liberalismo y el marxismo, planteos que ya Freud había establecido. El Psicoanálisis le muestra a la política que sus teorías están basados en un imposible, ya que no hay una teoría que haga marchar al mundo. Tal ilusión cae en la propuesta freudiana; por lo tanto, es razonable pensar que la función del Psicoanálisis es, precisamente, descompletar la pretensión de todo discurso de poder decirlo todo.

Encuentro particular interés entre el tema de esta tesis, su relación con la demanda del sujeto y lo que se impone como demanda en lo social. En el Seminario de la Ética Lacan dice: "(...) ¿el final del análisis es lo que se nos demanda? Lo que se nos demanda debemos llamarlo con una palabra simple, es la felicidad. Nada nuevo les traigo aquí (...) una demanda de felicidad, de *happiness* (...)." Y agrega luego: "(...) la felicidad devino un factor de la política (...)" (1960, p. 348).

Hernando Bernal (1999) sostiene que el éxito del discurso político radica, precisamente, en prometer la felicidad, un paraíso donde no hay falta que se ofrece en variadas formas: "(...) bienestar para todos, mejores salarios, más servicios de salud, más y mejor educación, incremento en la seguridad, etc. Al parecer, exactamente todo lo imposible de realizar es lo que promete el político." (p. 5)

Se considera aquí a la política como distribución de goce, que sostiene fundamentalmente la lógica del universal (para todos); la pregunta es cómo se articulan los pedidos y políticas de Prevención con lo planteado. Más exactamente, hay que pensar la política que se deriva del discurso capitalista en función de la satisfacción de la demanda, bajo la promesa de satisfacer el deseo. Sintetiza Manuel Fernández Blanco:

De ahí que podamos definir a la política como la gestión del goce. Y Lacan aclara que no es el mito de la muerte del Padre el que interdice, sino que la propia estructura determina la falta en gozar. Pero, la mezcla actual de liberalismo, hedonismo y su más allá —ese más allá que Freud abordó en su texto de 1920— se traduce en la emergencia de nuevos sujetos y de un nuevo vínculo social sin freno a la pulsión. De ahí que la política haya de hacerse cargo cada vez más del retorno de eso de lo que no quiere saber: del estrago que produce el vivir las exigencias pulsionales sin ningún tipo de restricción (2005, p. 21)

Pero este empuje a uniformar los modos de gozar, que se acrecientan con el fenómeno de la globalización, las redes sociales, internet., etc., no es sin resistencia. Podemos ubicar al síntoma como la respuesta no colectivizable, no adaptable de un sujeto a los imperativos de lo social. ¿Cómo articular el lazo social con el síntoma? No hay lazo social por fuera del síntoma, no hay otra manera de vincularse que por el síntoma. Dirá Fernández Blanco: “Simplemente, que el síntoma hace política en el sentido de que la polis no puede excluir el goce en la relación de sus miembros”. (2005, p. 22) A esto Freud lo llamó malestar en la Cultura.

Me interesa señalar que la demanda de felicidad a la que hace referencia Lacan es solidaria con la Prevención y la Promoción de la Salud. La tendencia a sanear la sociedad o la búsqueda de una sociedad sana, cuyo ideal de salud es “un completo bienestar (...)” (OMS) refiere a esta búsqueda de la felicidad que es exigida como un derecho y que está promovida desde la política y el discurso actual.

Lo que hay que pensar es que cada discurso conlleva su política, lo cual abre al tema de las distintas políticas que están en juego según el discurso que se practique. Por otra parte, me parece necesario situar estos problemas en una dimensión histórica para investigar los efectos del lazo social actual. (Álvarez, 2012, p.145)

El ámbito institucional es un lugar privilegiado para leer la subjetividad de la época. La práctica institucional refleja esta lógica y es atravesada por ella, lo cual es necesario develar para no responder a lo imposible. Xavier Esqué (2007) señala que las instituciones intentan anular el real, lo no asimilable a lo social, y que resulta insoportable para su funcionamiento. Esto se refleja en prácticas burocratizadas, programas, protocolos, reglamentaciones, tratando de mantener a distancia ese real. Esto lleva a que los profesionales respondan sin orientación clara, muchas veces también sintomáticamente ante estos pedidos. Brignoni (2010) plantea que los profesionales responden desde *la inhibición o la actuación*, respuesta que anula el tiempo de comprender y que precipita el tiempo de concluir sin saber qué estaba en juego (¿modo en que la “espira” de la época

nos arrastra?). Por eso resulta central poner a jugar la lógica para leer este malestar y promover salidas alternativas.

El auge de la estandarización en Salud Mental, la protocolización de la práctica, el DSM que se transforma en un catálogo de trastornos sobre el sufrimiento dejando afuera al sujeto, remite a lo que Milner (2007) llama *la política de las cosas*. Política que en un intento de anular la singularidad, anula el sufrimiento bajo un manto de números y estadísticas. Lo que se impone en nuestros días es el cálculo generalizado, un cálculo hecho para acallar el síntoma, para que no hable, es por eso que se pretende reducir el síntoma a una entidad estadística y epidemiológica. Desde este punto de vista, no interesa la etiología del malestar, tampoco las causas, sólo la morbilidad, la co-morbilidad estadística entre síntomas. Importa la gestión del síntoma y, a partir de ella, el control social de la población, tal como identificamos detrás de la noción de *riesgo*.

Una aclaración merece ser tomada en cuenta: no quiere decir esto que no haya que atender a cuestiones estadísticas como un modo de leer las fluctuaciones en una población, sino que la cuantificación no debe prevalecer en materia de sufrimiento. Ambel considera la noción dominante del síntoma de la siguiente manera:

(...) son dominantes las concepciones del síntoma como “bio-psico-social” o como “déficit neuroquímico”. Me refiero de manera explícita a una práctica asistencial basada en la reducción del sujeto a la cifra. Hablo de una práctica que privilegia el sesgo cuantificador y que, basándose en un trato supuestamente igualitario, anula las diferencias entre los seres humanos y promueve una homogeneización que atenta contra lo que el ser humano tiene de más particular y singular. (2008, p. 1)

La objetivación del síntoma, el desprecio por la causa y su singularidad, produce efectos de segregación, y los profesionales deberían saber que con ello se contribuye a la emergencia de prácticas de control que no atienden el sufrimiento.

Ambel dirá que “bajo una apariencia pragmática, la ideología de la evaluación se concreta, en el campo cultural, como el reino de la gestión.” (2008, p. 4) Y, siguiendo a Milner (2007), sintetiza que el gran secreto de esta ideología es haber convertido en sinónimos la medida y la ganancia, el valor de cálculo y el valor comercial, lo que impacta en los modos en que valoramos las políticas sanitarias, educativas, de gobierno, etc.

En este mismo sentido tenemos la demanda de educar la pulsión, como suele proponer la lógica de programas preventivos en las escuelas, como, por ejemplo, el de Educación Sexual antes mencionado. El modelo conductual-cognitivistista se adecua muy bien a esa pretensión controladora, dado que interpreta el síntoma como un error de cognición. Los síntomas ya no son conceptualizados como un mensaje del sujeto que

espera un desciframiento. La escucha analítica es la única que respeta el síntoma y lo pone a trabajar.

La evaluación y la medida universal conllevan una disolución de la clínica. Desde este punto de vista, los profesionales, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros, educadores sociales, corren el peligro de convertirse en simples gestores de casos, es decir, dispensadores de fármacos, de normas y pautas, de palabras vacías cuyo fin es el de impedir que el sujeto hable, que el síntoma hable, programas que acaban convirtiendo cada caso en una nueva cifra que pasa a engordar las estadísticas.

El analista en la institución no debe sustraerse a la demanda social, aunque su respuesta implique situarse más allá de ella para que un sujeto no sea anulado y esto permita producir un sentido. De lo contrario, esa tensión entre curar y controlar o educar y controlar al que refiere Álvarez (2012), disfrazada de prácticas burocratizadas, puede hacer perder la dirección. Para el Psicoanálisis la orientación es seguir la política del síntoma. Esqué nos señala:

(...) el psicoanálisis tiene que hacerse un lugar en el Discurso del Amo, fue siempre así, ya desde el inicio, desde Freud. Nuestra apuesta es seguir manteniendo y reconquistando este lugar aun cuando las condiciones del Amo, como saben han cambiado mucho, el Amo moderno no nos pone las cosas nada fáciles. (2007, p. 1)

El lugar posible del Psicoanálisis en la institución depende de la instalación de la transferencia, condición ineludible de la práctica analítica. Aunque, como establecimos previamente, las posibilidades de maniobrar con la transferencia no resultarán efectivas como en la dirección de una cura, considero que la posición (política) del analista en función de deseo del analista, como causa, *vocación del analista por la intemperie*, como solía decir Ulloa (1995), es esencial a la hora de jugar la partida en ámbitos colectivos.

En una excelente síntesis, Alberto Franco resume la respuesta del Psicoanálisis: "(...) es la política del síntoma, con lo cual la ubicamos dentro de los parámetros del discurso del amo al tiempo que, inevitablemente, abrimos una pregunta acerca de la forma del lazo social que tal discurso promueve (...) la táctica que le conviene es de artificio" (2012, p. 121). ¿Cómo piensa este artificio<sup>12</sup> (arte y oficio)?

Se trata de aquel que –en su saber hacer con– fabrique un utensilio a la medida de su mano para una tarea que, excluyendo la posibilidad de toda producción en serie, se apoye –este es un primer punto crucial– en la singularidad para elaborar un producto que llevará su sello personal, pero

---

<sup>12</sup>Este término es propuesto por Roberto Harari, psicoanalista argentino.

que además –y este es el segundo punto– sabe que, obrando conforme a su deseo, será causa de algo y no retrocede ante ello. (p. 124)

Franco considera el deseo del analista como condición de la operación analítica. Vocación de “estar analista” allí donde no somos convocados, “apenas tolerados”, sostenía Ulloa (1997, p. 18). O respuesta como la que ofrece Esqué ante la pregunta de por qué los analistas hacen pie en lo social:

Más allá de la respuesta singular de cada uno, puedo decir que los analistas siguen ahí para sostener la existencia del inconsciente en lo social. La presencia de los psicoanalistas en las instituciones es crucial, tanto por su trabajo clínico, como por la elucidación de las prácticas que realizan, como por la transmisión que hacen de la teoría y la clínica psicoanalítica; también es muy importante para su propia formación. (Esqué, 2007, p. 1)

Claro que no es posible pensar esto para toda intervención en lo social:

(...) los analistas tienen también que preguntarse qué instituciones pueden ser más permeables a nuestra función, algunas pueden ser más favorables para introducir el discurso analítico o dejarse orientar por él, o en qué condiciones un analista puede hacerse un lugar incluso en un ámbito que de entrada pueda parecer poco propicio a su discurso. Es decir, dónde y en qué condiciones el analista puede hacerse un lugar como síntoma de la institución. (Esqué, 2007, p. 2)

El autor plantea que la posición del analista es subversiva, ya que descompleta la institución, hace presente el registro de lo imposible que muestra que el deseo se escapa a la norma. Pero advierte que no es por la vía del rechazo a la institución, ni de situarse al margen de la responsabilidad en su funcionamiento –lo cual causaría la exclusión del analista– sino de poner a jugar un deseo que opere en sentido inverso a la demanda. “La política del analista es la del síntoma, eso le permite situarse más allá del ideal unificante y de la norma adaptativa (...)” (Esqué, 2007, p. 3)

## 5.8. Conclusiones

Lo desarrollado en este capítulo se podría resumir en las siguientes afirmaciones:

❖ La posibilidad de intervención en el campo social devendrá de establecer la lógica intrínseca a la teoría psicoanalítica en tanto conserve la especificidad de su objeto.

❖ La tesis freudiana sobre el lazo social es que no hay distinción entre la Psicología individual y la Psicología social, en tanto la estructura de la constitución yoica es solidaria con la formación del lazo social. La conceptualización freudiana de la vida colectiva

ubica el objeto de interés del Psicoanálisis tanto en el sujeto como en el lazo social. La función del Ideal y la función del Padre constituyen la bisagra entre lo individual y lo colectivo en la obra freudiana, aunque no niega su reverso (horda) ligada a la pulsión de destrucción y muerte.

❖ Lacan propone también la inclusión de la falta en el lazo social. Establece que “lo que es verdadero en el interior del sujeto, ese peligro interno, es el mismo que el peligro en el interior del rebaño” (1961, p. 139). Se opone a la ilusión de completud de la masa y considera la fraternidad y la segregación como intrínsecos al lazo social.

❖ Lacan propone una lógica simbólica para leer el lazo social, a partir de su teoría de los discursos en sus cuatro versiones: Discurso del Amo, Discurso Universitario, Discurso Histérico y Discurso del Analista. Estas cuatro escrituras indican que no hay discurso que pueda decirlo todo. Siempre queda un resto que se puede definir como la imposibilidad entre el agente y el Otro y la impotencia de que el producto alcance la verdad.

❖ Definir el Psicoanálisis como *práctica de discurso* permite eliminar la aporía entre lo social y lo individual. Por otro lado, posibilita pensar prácticas más allá del campo de la cura como las consecuencias de discursos a escala social.

❖ La teoría de los Discursos de Lacan ofrece herramientas para operar en ámbitos colectivos. En lo atinente a esta tesis, permite hacer una lectura sobre los modos discursivos de la Prevención.

❖ Siguiendo el lineamiento freudiano sobre las profesiones imposibles, esto es, gobernar, educar y curar, podemos decir que en todas ellas el anhelo de la prevención también se ubica como imposible.

❖ La teoría de los Discursos permite identificar lo imposible en cada discurso, precisamente para no desearlo, tal la indicación de Lacan. Esta operaría a contrapelo de la política de la Prevención y de la Promoción de la Salud.

❖ El Psicoanálisis se opone a la política del Amo, que pretende *que la cosa marche*, y que promueve la demanda de felicidad (solidaria con la Prevención y la Promoción de la Salud), bajo el imperio de la cuantificación y el rechazo de la castración.

Así, propone sostener la política del síntoma como reservorio del sujeto del inconsciente, e intenta la producción de sujeto ahí donde ha sido rechazado.

❖ El horizonte de la época está marcado por la pregnancia del discurso capitalista (falso discurso) y la tecnociencia, que rechaza el inconsciente y los modos de goce. Esto tiene efectos en la subjetividad y en el lazo social, permite pensar las formas de presentación de los síntomas actuales y la demanda también atravesadas por dicha lógica.

❖ El Psicoanálisis promueve la rotación de discurso en oposición a la fijación, por sus efectos en lo subjetivo y en el lazo social. La rotación implica poner en función la falta como necesaria al discurso.

❖ La función deseo del analista es causa de la política del síntoma. La posición del analista es subversiva, ya que descompleta los discursos y promueve su rotación. Tiende a restringir el Ideal homogeneizador y la norma adaptativa como modos de defensa de lo subjetivo.



## Capítulo 6: Conceptos psicoanalíticos para una lectura del malestar actual en adolescentes

- 6.1. Nociones psicoanalíticas sobre adolescencia. Discurso y lazo social
  - 6.1.1. La construcción histórica de la adolescencia: juventud vs. adultez
  - 6.1.2. La adolescencia para el psicoanálisis
- 6.2. Malestar actual en la adolescencia. Síntomas
- 6.3. Comportamientos de riesgo y lazo social: consumo excesivo de alcohol y violencia
- 6.4. De las neurosis actuales a la noción de *acting* para pensar el malestar en la adolescencia
- 6.5. Conclusiones

### 6.1. Nociones psicoanalíticas sobre adolescencia. Discurso y lazo social.

#### 6.1.1. La construcción histórica de la adolescencia: juventud vs. Adultez

Definir la adolescencia requiere un breve recorrido de lo que representa, que permitirá diferenciar los discursos que de ella se ocupan. La Sociología, la Educación y el Psicoanálisis refieren a perspectivas diferentes aunque compartan el mismo objeto: el adolescente. Comienzo por el sesgo que la define como categoría universal, que la describe en primera instancia como un momento de pasaje, de tránsito entre la niñez y la adultez, lo *que deja de ser y lo que aún no es* y que difiere en las distintas sociedades. Es un pasaje también determinado por el momento histórico y su significación, por lo que podemos arriesgar, siguiendo a algunos autores (Korinfeld, 2010; Tizio, 2007; Brignoni, 2012), que, como categoría social, es efecto de un discurso que la nombra.

Históricamente, la adolescencia –al igual que la niñez– no tuvo siempre el mismo lugar, y el que presenta en la actualidad no es ajeno a los movimientos de la época. La invención de la adolescencia acompaña a la emergencia de la familia moderna, a partir del siglo XVIII, en el seno de las clases sociales privilegiadas, surge en el seno de la burguesía y se asocia también a la universalización de la Escuela Secundaria. La Escuela pasa a ser el lugar que reemplaza al aprendizaje, antes ubicado en la familia y a cargo de las generaciones previas. Así, se separa de los adultos a los jóvenes y esto establece diferencias generacionales más marcadas. Si bien en sus orígenes la Escuela estaba reservada para los miembros de clases adineradas, paulatinamente se fue extendiendo la población beneficiaria de esta estructura educativa. (André Le Breton, 2014)

En realidad, este distanciamiento entre generaciones no es nuevo: ya culturas más ritualizadas que las de nuestra época separaban a los jóvenes de su familias en esta etapa de crecimiento, o derivándolos a otras familias, a instituciones a cargo de otros adultos, o los alentaban a formar grupos de pares sin el control del adulto. (Korinfeld, 2010) Lo cual permite establecer una cierta incompatibilidad, una relación de tensión entre ambos grupos etarios. Según Adolfo León Ruiz,

(...) en casi todos estos ritos aparecen formas simbólicas de tratar cuestiones probablemente generalizables a todas las culturas: la separación de los padres, el paso de la dependencia a la independencia, el acceso a las relaciones sexuales, etc. Podríamos decir que ellos son la manifestación de un momento de corte entre la familia y la sociedad (2007, p.2)

Como establece Pierre Bourdieu: “De hecho la frontera entre la juventud y la vejez en todas las sociedades es objeto de lucha” (1990, p. 163), cuestión que para el autor se intensifica en relación al sistema educativo. El avance de nuevas generaciones respecto de los logros académicos y su consecuente relación con el mercado laboral producen recelo en las generaciones anteriores carentes de dichos títulos. Así, las nuevas generaciones representan una amenaza para el adulto.

Sin embargo, la adolescencia no siempre existió como categoría social. Para Edgar Morin:

(...) la adolescencia adquiere su dimensión sociológica a mediados del siglo XX, a través de la emergencia cada vez más clara con el correr del tiempo del sentimiento de pertenencia a una clase etaria, con sus valores, sus modos de vida, su cultura, su sociabilidad. (1962, citado por Le Breton, 2014, p. 50)

Esta construcción de la juventud como categoría social aprovecha circunstancias sociales y culturales de excepción, no olvidemos que también es efecto de la post guerra y de la crisis de ideales que produce. Al no disponer de ningún modelo anterior para labrarse el camino, está obligada a inventar. Se distingue de sus mayores no sólo por una cultura propia, sobre todo musical ligada al surgimiento del Rock and Roll, sino en la vestimenta y rasgos físicos que muestran un quiebre generacional marcado y conflictos en las familias. Se establece, así, un punto de máxima tensión entre adultos y jóvenes, que dio en llamarse *abismo generacional* y tuvo su punto culmine con los movimientos estudiantiles de mayo del '68. (Le Breton, 2014)

Martin Criado (2005) se pregunta qué consecuencias generales puede tener el hecho de definir problemas sociales en torno a la categoría juventud. Para ello hemos de pensar lo que implica la doble operación de división/ homogeneización de toda

categorización. Esta operación es siempre una entre otras muchas posibles. Por ello, siempre es pertinente la siguiente pregunta: ¿qué otras opciones excluye y qué consecuencias políticas tiene tal exclusión? Este interrogante resulta de importancia en tanto estas categorías constituyen y atribuyen lugares con un doble movimiento, por un lado como efecto de discurso que determina posiciones y por otro genera efectos identificatorios y de subjetivación, que pueden cristalizarse como rasgos asignados al “ser del adolescente”. Términos que representan peligrosidad o amenaza atribuidas a los jóvenes (Reguillo, 1997; Criado, 2005), que luego promueven acciones para su resolución que muchas veces no hacen más que consolidar esos lugares.

La tendencia a la homogeneización que caracteriza nuestra época lleva a la consolidación de construcciones universales, de las cuales la adolescencia no está exenta. Tal como plantea Tizio:

Si se cree en la adolescencia como universal se cae en la tentación de hacer un conjunto y adjudicar un supuesto ser común a los sujetos que caen bajo la franja de edad que se estipule. Esta es una práctica que responde a la tendencia homogeneizadora de nuestra época y lleva a hacer intervenciones estándar que lejos de resolver las dificultades contribuyen a agravarlas. (2014, p.3)

Esta noción es solidaria de lo que anteriormente nombramos como “síntomas sociales” y que marca la tendencia a atribuir al ser el rasgo sintomático. Hay algunas disciplinas y corrientes de la Sociología y la Psicología que contribuyen a esta construcción. La adolescencia, para el Psicoanálisis, no es una entidad clínica sino que es una categoría social definida por un discurso. Lejos de pretender definir este pasaje como una categoría uniforme, “(...) el Psicoanálisis desmiente la idea de La Adolescencia con mayúsculas. Promueve las adolescencias en plural y los sujetos en singular”. (Tizio, 2014, p. 3)

Como describe Brignoni:

(...) la actualidad de los medios de comunicación en lo que hace a cuestiones de sociedad está atenta y hace presente de modo frecuente a los adolescentes (...) Ellos parecen asociados a algún problema, a algo que genera conflicto en lo social (...) los medios de comunicación explican la adolescencia del lado del exceso. (2012, p.7)

Sin embargo, la autora también considera que el discurso sobre la adolescencia está cargado de la hipervaloración actual de la juventud (rechazo por la vejez que remite a la castración y que refiere a lo antes desarrollado respecto del Discurso del capitalismo). Esto marca una relación de ambivalencia entre el joven y el adulto que no siempre favorece la separación que el adolescente debe realizar como operación constitutiva de la subjetividad.

### 6.1.2. La adolescencia para el Psicoanálisis

Como se deriva del apartado anterior, la adolescencia no corresponde a un concepto psicoanalítico sino a una categoría social. Freud (1905) refería a la pubertad como el punto de inflexión y no a la adolescencia. En sus Tres Ensayos, Freud (1905) ya sostenía que a partir de la pubertad y durante el período de la adolescencia el sujeto debe replantearse su elección de objeto y su posición en cuanto a la sexuación. “Freud plantea que la sexualidad se constituye en dos tiempos y que la pubertad es un momento de concluir con respecto a lo que comenzó en la infancia” (Brignoni, 2012, p.30). La llamó metamorfosis de la pubertad, lo cual indica que algo viejo se transforma en algo nuevo. Estas transformaciones atañen al objeto y a las metas sexuales, la pulsión sexual hasta entonces predominantemente autoerótica halla al objeto sexual y la meta sexual cambia. Lo nuevo es: 1) el hallazgo del objeto sexual, señalado por Freud como un re-encuentro, y 2) la nueva meta. En el objeto confluyen las dos corrientes: la sensual y la tierna, así como también la “separación tajante entre lo masculino y lo femenino”. (Ruiz Adolfo León, 2007, p.3)

Esta entrada en la pubertad se ve marcada por la irrupción de la angustia. Así, aunque pueda presentar un cuerpo de adulto (y adquiera un goce sexual nuevo), subjetivamente está imposibilitado de ocupar el lugar y esto produce división. Introduce una vacilación que puede fracturar esa imagen unificada que conquistó tras el Estadio del Espejo. Varios autores (Ruiz, 2007; Nasio, 2012) ubican una reedición de este Estadio durante la pubertad. Proceso que implica un trabajo psíquico, que ya mencionaba Freud, de anudamientos, elaboraciones y tramitaciones subjetivas que se encuentran con una imposibilidad y es la ausencia de saber sobre el sexo.

Esta metamorfosis implica también un *duelo* (Nasio, 2012; Brignoni, 2012; Mirta Berkoff, 2009): no sólo debe perder a los padres como objeto de amor sino que la respuesta que encontró en la niñez ante el enigma por el deseo del Otro, esa respuesta que lo ubicaba como objeto que colma la falta en la madre, *his majesty the baby*, también sucumbe en la pubertad. Y devela el desencuentro estructural de ubicar un objeto que colme el deseo, manifestado en lo que se escucha decir a los padres “él no es lo que era antes”, “cuando era niño era distinto”. Dirá claramente Berkoff:

Se pierde a ese Otro al que se le puede responder como niño, dejando entonces de ser el objeto que colma. En el camino de esa metamorfosis se han de perder los padres como primer objeto de amor, para cambiar de objeto amoroso (...) se pierde el amparo que da la ilusión de un Otro sin fisuras (...) Ante la irrupción de un nuevo goce debe construir un nuevo semblante: ya no será un niño ante la mirada de los otros, tendrá que

responder como hombre o como mujer ante la mirada de un partenaire.  
(2009, p. 2)

Es un momento de búsqueda de un saber que posibilite el encuentro entre los sexos, saber que falta por estructura (no hay saber dado sobre el sexo, no hay proporción sexual) y que, aunque reciba toda la información posible –desde los saberes científicos–, no alcanza para saber-hacer con el encuentro. Esto permite pensar la diferencia entre la información sobre la sexualidad (propuesta pedagógica en prevención) y la construcción de la propia teoría. Saber que tampoco la cultura en la actualidad facilita para esa construcción. El sujeto necesita de esa construcción fantasmática que le permite fijar un *partenaire* a partir de lo que son sus condiciones de amor y de goce. (Tizio, 2014)

Se trata de una respuesta que debe encontrar cada sujeto como un modo de invención ante la falta de saber sobre el encuentro sexual. De esta manera es que podemos pensar al síntoma como una respuesta al replanteo que debe hacer el sujeto, porque estas elecciones ya habían sido planteadas, pero ahora las retoma (o retornan). (Castro, Carraro y Lamota, 2011). En este sentido, la pubertad conmueve la estructura, es un momento de quiebre que implica un pasaje en el cual “se ratifica o se rectifica la metáfora paterna.” (Jean Jacques Rassial, 1999, p. 37) Cada sujeto tendrá que inventar su propia respuesta y deberá aceptar que, después de todo, ella siempre será un tanto fallida, de tal forma que siempre tendrá que inventar y crear. (Piedad Ortega, 2003, p. 6)

La adolescencia inquieta a padres, a docentes, a los adultos, pero también inquieta a los adolescentes (Juan Mitre, 2009). Esta ausencia de saber preestablecido define a la adolescencia como un enigma para el adulto y para sí mismo, *un extranjero de su tiempo* (Mitre, 2009). Esto justifica la proliferación de teorías que se construyen al respecto y cuyo deslizamiento tiende a confundir o a reducir el síntoma con el ser, *ser adicto, ser anoréxica, ser violento, ser rebelde*. Así encontrarán, tanto el adulto como el adolescente, respuestas *prêt-à-porter*, listas para usar (Tizio, 2014; Sergio Staude, 1998)

Entonces, ¿a qué responde el adolescente con su síntoma? Dirá Stevens (2001) que a la inexistencia de la relación sexual, a la dificultad de lo que hay que hacer en cuanto al sexo, a la ausencia de un saber constituido *a priori*. “Encrucijada que requiere de un tiempo para tomar decisiones sobre lo que no se sabe: su sexo, el enigma de la vida, su cuerpo, que se presenta como algo extraño.” (Vicente Palomera, 2010, p. 1) La pubertad sería entonces uno de los nombres de la no relación sexual y la adolescencia la respuesta sintomática que el sujeto va a aportar allí.

Una breve definición de la adolescencia permite pensar por qué estos síntomas tienen mayor relevancia en ese período pero no pueden pensarse sólo como una cuestión evolutiva sino ligada a la función del Otro. Tizio postula que la *adolescencia*:

(...) es la forma en que se sintomatiza la pubertad. Se refiere al momento donde el sujeto se enfrenta con la falta de un saber sobre la relación entre los sexos bajo el imperio de un real que empuja al encuentro, y donde algo tiene que inventar (...). La importancia de esta invención conmueve la estructura, y los problemas que aparecen como síntomas adolescentes son resonancias de las búsquedas de cada sujeto que intentan ser orientadas por la época y por los soportes sociales pero cuyo broche lo podrá poner el adolescente. Es un momento delicado que necesita de una posición del adulto que no exagere ni dramatice las cuestiones pero que sepa detectar si es necesaria una ayuda, un límite o un voto de confianza que deje hacer al adolescente. (2008, p. 126-127)

Es desde esta perspectiva que interpretamos las manifestaciones adolescentes como referidas a modalidades actuales de lazo social que se pueden pensar como las condiciones que el Otro social ofrece, y su innegable articulación a la ley como restricción al goce pulsional.

Brignoni (2012) sostiene que, para ello, es necesario tener en cuenta que el adolescente es un sujeto marcado por un sufrimiento que no cesa, pero respecto al cual él tiene una relación de extranjería. Esto quiere decir que lo percibe como si viniera desde afuera y que se encuentra con dos dificultades:

- 1) No encuentra lugares en los que poder inscribir lo que le pasa.
- 2) No localiza fácilmente a un referente a quien dirigir un llamamiento y solicitar su apoyo. (p. 12)

Entonces el acontecimiento de la pubertad no puede quedar reducido a los cambios corporales, ya que "(...) lo que importa es el discurso que lo acompaña porque lo que resulta realmente traumático de la pubertad es la relación al lenguaje en tanto en esa experiencia hay una cierta significación enigmática que al sujeto se le escapa" (Castro, Carrar, Lamota, 2011, p. 4)

La operatoria que rige el lazo entre adolescentes y adultos es la que constituye al sujeto: alienación y separación. La oscilación por la que transita el adolescente entre la alienación y la separación del adulto, no indica que no necesite su presencia, o que prescindiera de su función de interdicción y sostén, que permita anudar ese real inabarcable que es la pulsión. La ausencia de esa función lleva al joven a encontrar respuestas

desligadas de lo simbólico y más en el orden de los excesos; el alcohol, las drogas, los cortes y hasta los intentos de suicidio pueden aparecer como respuesta.

Momento que necesita ideales que marquen un camino en esa construcción, aunque el *deber ser* como otros o como el adulto no deja de tener controversias, en un momento de diferenciación respecto del adulto, y pueden convertirse en algo muy nocivo si no se ofrece un lugar donde alojar lo subjetivo. “Necesitan sentirse escuchados, no sólo corregidos, porque los ideales son bastante cargantes.” (Palomera, 2010, p.1)

Hay un trabajo necesario de las generaciones para que haya sujeto, la constitución del sujeto está ligada a la inscripción en un linaje, y a lo que circula y se transmite a través de las generaciones. (Jacquie Lejbowicz, 2010; Ariel, 1997). “Para que pueda crecer el cachorro humano es necesario un deseo que no sea anónimo” (Lejbowicz, 2010, p. 30)

Esto implica ser alojado en el deseo del Otro, contar con un nombre, un apellido, estar inscripto en una lista, en una escuela, etc. La relación entre generaciones establece diferencias y distancias pero también encuentros, un camino que oriente. Si se pierde esa diferenciación, si los territorios se diluye, los adolescentes se extravían y el riesgo es que no logren apelar al freno de lo pulsional, reclusándose en lo peor. (Lejbowicz, 2010) Por eso el adulto debe revisar sus modos de goce o de rechazo al goce de los adolescentes para poder proporcionar un lugar de alojamiento subjetivo que posibilite el anudamiento y la tramitación psíquica necesaria.

## **6.2. Malestar actual en la adolescencia. Síntomas actuales**

Tal como establecimos en el Capítulo I, las problemáticas o síntomas más relevantes en los adolescentes pueden presentarse en dos modalidades: impulsividades y apatías (Brignoni, 2010). También establecimos que los programas de Prevención se ocupan fundamentalmente de los primeros en sus diversas vertientes: consumo excesivo de alcohol, violencia, riesgos en la práctica sexual, trastornos de alimentación, abuso de sustancias, adicciones, etc. Sin embargo, es importante aclarar que otros síntomas tales como estados depresivos, aislamiento, aburrimiento, ausentismo y desinterés por la oferta educativa sí son reconocidos por los adultos pero no generan acciones en Prevención o son muy poco frecuentes.

También es necesario aclarar que este momento de la vida presenta manifestaciones ligadas al sufrimiento respecto de los duelos que debe afrontar el púber, y que es dable esperar crisis respecto de las respuestas encontradas en la infancia. Por lo tanto, no todos los síntomas deben pensarse en el campo de la Psicopatología, sino que responden a una

etapa de transformación. Es necesario recordar que la noción de síntoma para el Psicoanálisis no está pensada en términos psicopatológicos, como algo que hay que eliminar, sino como un orientador de lectura que hay que descifrar, ya que conlleva un mensaje. Lo que aparece como riesgo tiene que ver más con los comportamientos que pueden poner en peligro al adolescente. Sobre ellos haremos foco.

Las impulsividades o comportamientos de riesgo suelen darse a ver en la escena social, “tienen un carácter ruidoso y espectacular” (Nasio, 2010, p. 26) y que “(...) pueden ser interpretados como puestas en acto por parte del joven de un sufrimiento del que no tiene conciencia, un sufrimiento inconsciente que es intenso, (...) muchas veces no lo siente y si lo siente, no llega a verbalizarlo” (p. 25) En muchas ocasiones se asocian a escenarios de grupalidad. En esa coyuntura, Brignoni señala que los síntomas en la adolescencia toman una nueva forma, denominándolos “síntomas del lazo social” (2012, p. 52), ya que por un lado se presentan como “epidemias” y por otro se producen como fenómenos de identificación a lo grupal.

Aquí hay que diferenciar los modos de presentación de los padecimientos que pueden tener su fuente y su expresión en los vínculos sociales, de aquellos que se expresan sustraídos del lazo con el otro y dejan a los sujetos a expensas de una exigencia pulsional con pocos recursos para su regulación (actitudes tales como aturdirse con la música, enchufarse a una pantalla, fumarse, etc.). (Laura Kiel, 2010) Podemos arriesgar que de lo que se ocupa la Prevención es de los comportamientos que refieren al vínculo social, no porque no sea importante la otra sintomatología sino porque es ese el nivel en el que interviene, como *etapa previa* a la formación sintomática del segundo tipo. Luego veremos cómo estas presentaciones sintomáticas refieren al vínculo social entre pares. Primero presentaré los modos en que se despliegan. Como ejemplo para pensar, podemos considerar el consumo excesivo de alcohol como ligado al vínculo social –por las condiciones en que se despliega, la escena grupal– y no como alcoholismo ya identificado como patología.

Existe amplia bibliografía sobre las manifestaciones sintomáticas actuales, nominadas con diferentes categorías: “patologías del acto” (Diana Rabinovich, 1989), o “síntomas autistas” (Colette Soler, 1997), las cuales refieren a una lógica de presentación diferencial respecto de la clínica freudiana de la neurosis; lo cual no implica que no estén dentro del campo de la neurosis, pero cuyos modos de presentación no refieren a la palabra ni al deseo.

Esta presentación de los síntomas tiene una íntima relación con los modos culturales y el discurso actual; refiriéndose a los nuevos síntomas, Alexander Stevens plantea:



(...) lo que evoluciona es la envoltura formal del síntoma, es decir los semblantes, los significantes que evolucionan en el contexto cultural (...) estos nuevos síntomas (...) están menos vestidos de la envoltura significativa y por el contrario parecerían extenderse a la vida entera del sujeto como una forma, un modo de goce organizado por el sujeto (2001, p. 4)

Esto requiere de un esfuerzo metodológico de diferenciación entre los aspectos relativos a *la dimensión subjetiva* (que involucran los procesos de constitución psíquica de un sujeto) y aquellos aspectos que se vinculan con *la dimensión social*, que alude a ordenamientos y regulaciones contingentes de la cultura, lo que refiere a las condiciones del Otro. Hablar de nuevas formas del síntoma es entender que en el síntoma existe una envoltura formal (que es la puesta en relación con los significantes del Otro) y una sustancia gozante (que remite a una letra y que no se liga a ningún Otro). (Ernesto Pérez, 2010)

Si pensamos en la fórmula freudiana de formación de síntoma esta tiene directa relación con las condiciones significantes de la época en que surge el Psicoanálisis. La ética de comienzos del siglo XX era una ética del sacrificio y de la renuncia. Época en la que la renuncia pulsional era impuesta por la cultura exigiendo al individuo a desistir de la agresión, del goce sexual pleno (incesto), de la satisfacción pulsional, dirá Freud (1921). De esa manera, el contrato social establecía un marco de regulación. "El Ideal es la condición para la represión" (p. 123), sostenía el fundador del Psicoanálisis, con lo cual el síntoma se constituía por su retorno. Segundo momento de una operación que podría ubicarse –según la teoría del significante– en la cadena S1-S2. Discurso del Amo que Lacan denominó discurso del inconsciente, y que funda la estructura.

El Ideal del Yo está orientado por la función paterna, está orientado por el Padre en su función de metáfora. Esta función es lo que está puesto en cuestión en la actualidad, y entonces hay una dificultad suplementaria para los adolescentes desde que esa función del Padre aparece más degradada que antes. No es tanto que el Padre falle más que antes, es que la función paterna en el mundo está tocada. "Lacan no dice que la función paterna debería estar intacta, incluso tiene una frase extraordinaria: 'Pasarse del padre a condición de servirse de él' ". (Stevens, 2001, p. 2) Para salir de esta etapa, el adolescente requiere constituirse un nuevo Ideal del Yo, hacer al final de la adolescencia una nueva elección con el significante: un nombre, una profesión, un ideal, una mujer, una misión en el mundo. Continúa Stevens:

Entonces toda la cuestión es saber cómo a pesar del déficit de la función paterna alguien puede servirse del Padre. Déficit de la función paterna quiere decir que el padre aparece mucho más que antes como un semblante. Lo

que dice Lacan es que aunque el padre sea un semblante, esto no debería impedir servirse de él, sin creer en él pero sirviéndose de él. (p. 2)

Si la época no propicia esta función, se dificulta la constitución de un Ideal del Yo estable en los jóvenes, y esto produce modificaciones en las identificaciones. Herederas del Edipo, sostienen la lógica del Uno (la excepción) en el lugar del Padre. La declinación de la función paterna propia de la época conduce a una experiencia antinómica a esta lógica del Uno/Todo, la de la diversidad, la de la pluralidad de las identificaciones, la de la multiplicación de los modelos. Del Nombre del Padre pasamos a los nombres del Padre, en plural. Esto conlleva a una descreencia en la palabra del Otro, lo que va a producir respuestas sintomáticas.

¿Entonces dónde encontrar la función de la excepción? La dimensión simbólica y todas sus manifestaciones por el lado del Ideal, se degradan dando lugar a que el mercado y la proliferación de objetos de consumo ocupen su lugar. Se pasa de la lógica del ser al tener. Pero esto no otorga sentido y transforma la relación del sujeto con el Otro. Como establecen Castro, Carraro y Lamotta "(...) con lo cual puede entenderse que el adolescente se enfrente más a la inexistencia del Otro que a su inconsistencia" (2011, p. 5). El Ideal ha sido reemplazado por los objetos del mercado. "El apresamiento del sujeto en los objetos de consumo no constituye el Ideal y no permite constituir un Ideal. El sujeto se hace entonces *partenaire* de un objeto de consumo (...) la droga (...) video juegos, Internet" (Stevens, 2001, p. 1)

Esta época, donde se verifica la caída de los ideales y de la función paterna, dominada, a su vez, por los avances de la tecnología y el capitalismo, nos arroja a sentir las exigencias de lo nuevo en una carrera espantosa de la novedad. Lo absolutamente inédito es una especie de glotonería de lo nuevo, donde el ordenador no es el deseo y la regulación paterna, sino el goce superyoico del mercado. "No sé si se percibe el espanto, pero en la actualidad ¿cuánto tiempo lo nuevo sigue siendo nuevo?" (Pérez, 2010, p. 7). El autor considera a la vejez como síntoma en la actualidad, lo que aumenta la tensión siempre existente entre adultez y juventud.

Bleichmar (1997) lo nomina *malestar sobrante* y remite a un plus de sometimiento, de sufrimiento que interpreta como consecuencia de la pérdida de esperanza futura (ideales) de disminuir el padecimiento en relación a la Cultura. La pérdida de un proyecto trascendente, efecto de la caída de los ideales colectivos, deja a cada sujeto desprotegido y sin certezas. Esta falla en la constitución de ideales, que, como un faro, guían el camino,

inscribe también interferencias en la temporalidad, ligando más a lo actual e inmediato que al futuro. Comenta Bleichmar:

(...) el malestar sobrante se nota particularmente (...) en el hecho de que los niños han dejado de ser los depositarios de los sueños fallidos de los adultos (...) Cada generación debe partir de algunas ideas que la generación anterior ofrece, sobre las cuales no sólo sostiene sus certezas sino sus interrogantes, ideas que le sirven de base para ser sometidas a prueba y mediante su desconstrucción propiciar ideas nuevas. Cuando esto se altera, se niega a las generaciones que suceden un marco de experiencia de partida sobre el cual la reflexión inaugure variantes, se las deja no sólo despojadas de historia sino de soporte desde el cual comenzar a desprenderse de los tiempos anteriores. (p. 2)

Desafiliación de una generación a otra que devela la pérdida de sentido del Ideal y quiebra la trasmisión de la herencia de los bienes culturales (V. Núñez, 2004). La psicóloga de una institución educativa dice en una entrevista:

Yo creo que es porque no hay diálogo, el adulto se cierra, no quiere aceptar nada de lo que venga del adolescente, lo perturba, lo censura totalmente (...) a su vez, los chicos se sienten muy solos y se cierran, entonces uno se pone de un lado y otros de otro (...) la sociedad, en general, no espera nada de los adolescentes, y ellos no esperan nada de nadie (2012<sup>13</sup>).

Cruda descripción de que lo que falta en el lazo entre adolescentes y adultos es la palabra y, en su lugar, aparece el rechazo.

Esto quiere decir que el Otro en la actualidad ofrece condiciones que dificultan la construcción de un Ideal, lo que a veces se resuelve (fallidamente, claro) por la vía de los nuevos síntomas. ¿A que le llama Stevens nuevos síntomas? No sólo hay que pensarlo como lo actual de la época sino como una algo desconocido para el sujeto en un sentido de su historia personal: en la adolescencia se producen síntomas, que introducen algo inédito para el sujeto.

Estos síntomas se presentan menos vestidos por la envoltura significativa y parecieran extenderse a la vida del sujeto como un modo de goce organizado por él. De ahí que se nombren los síntomas sociales como enunciados universales y se atribuyan al ser del sujeto: *ser adicto*, *ser bulímica*, *ser violento*, etc. Esto hace que queden más fijados, fuera de sentido y, por ende, la implicación subjetiva no se promueve, la pregunta por el por qué se elude y son modos de goce refractarios a la palabra.

---

<sup>13</sup>Entrevista realizada al gabinete psicopedagógico de una Escuela de Nivel Medio de San Miguel de Tucumán. Año 2012.

Es frecuente que las soluciones sintomáticas del adolescente nos confronten con la apatía frente al deseo, la presencia cada vez más continua de conductas violentas, la elección de un goce fuera del cuerpo como es el creciente consumo de tóxicos, la adherencia a grupos o pandillas cuyo comportamiento le proporciona un lugar de pertenencia y un nombre precario que viene a cubrir el impasse en la identificación. (Elida Ganoza, 2011, p. 2)

Así se diferencian del síntoma clásico freudiano que, en tanto metáfora, llama a la interpretación y a la búsqueda de sentido. Posición de rechazo del saber sobre el inconsciente que puede dejar, a quien lo padece, despojado, en alguna medida, de palabra. Por eso estos nuevos síntomas se presentan como *puestas en acto*, como respuestas ante la angustia. También es posible pensar en lo que Freud nombraba como *agieren* y se pueden asociar a las neurosis actuales, etapa previa a la formación de síntoma ante el montante de angustia no ligada. Esta lógica la desarrollaré en otro apartado.

Reconocimos como un signo de época el *no querer saber nada* acerca de la imposibilidad fundante de lo humano (rechazo de la castración), pero esta negación se paga con el precio de la propia palabra; se responde con un rechazo de la palabra por los efectos de división subjetiva que la misma conlleva. (Kiel, 2010) En la degradación de su valor de símbolo a la condición de signo, los padecimientos que se expresan en el cuerpo, quedan reducidos a simples manifestaciones orgánicas o a condiciones sociales, perdiendo su referencia al sentido. “Son modos de expresión de un padecimiento en el que los chicos quedan encerrados y que, sólo desde la perspectiva del Otro toman el valor de síntoma, pero no se constituye como tal para el propio sujeto.” (Kiel, 2010, p. 4)

A esto nos referimos anteriormente respecto de la demanda de prevención: quien demanda no porta el síntoma y quien lo porta no demanda. Cuando interrogamos a los adolescentes sobre cuestiones que hacen al tipo de vínculo social que establecen, como consumo de alcohol, violencia, uso y abuso de sustancias (no adicciones), suelen ubicarlos como algo no sintomático para ellos, sino como un modo de relación actual. (Mozzi, 2015)

Es frecuente que el sujeto encuentre en la reafirmación en el grupo de pares la vía para poderse separar del Otro familiar y poder acceder al Otro del sexo. Este punto es clásico pero hay que agregar un matiz, si hay pérdida de puntos de referencia y si los lazos sociales con los pares tienen poco desarrollo, la sustancia tóxica puede dar consistencia y transformarse así en algo central. (Tizio, 2014, p.3)

El borramiento del Otro, quien no registra lo que sucede, quien depone su mirada, lleva al sujeto o a los sujetos (en ocasión de grupo) a hacer un llamado en una puesta en

acto que busca el límite como respuesta. Un llamado al Otro a que ayude a regular el goce que se descontrola y deja al sujeto en la desprotección.

Resulta necesario, entonces, detenerse en la posición y función del adulto que, como describe Tizio (2014, p. 6), pasan de *no sabíamos nada a no sabemos qué hacer*, posición clara del lado de no saber y que tiene efectos en los adolescentes. Este cierre del inconsciente tiene efectos, ya que, al no quedar ligados al saber cómo búsqueda de sentido, dificulta constituirnos como una autoridad, condición de la transferencia.

¿Cómo intervenir allí donde no nos reconocemos convocados? ¿Cómo encontrar una hendija por dónde acceder? Se trata de sostener la dimensión de la imposibilidad (de un vacío necesario) como fundante. Mantener la confianza en la palabra y en el significante tiene precisamente el poder de asegurar la dimensión de lo imposible, en tanto que no hay discurso social que logre taponar el saber inconsciente. (Kiel, 2010)

### **6.3. Comportamientos de riesgo y lazo social: consumo excesivo de alcohol y violencia**

Retomo la idea de Brignoni (2012), quien plantea a los síntomas en la adolescencia como *síntomas del lazo social*, no sólo porque ponen en juego la dificultad en la relación con el Otro sino porque se presentan como *epidemias* y se muestran en la escena social, esto es, se producen como fenómenos de identificación con lo grupal. Generalmente los comportamientos de riesgo se dan a ver en la escena pública: la calle es uno de los lugares privilegiados para la diversión y el encuentro con el grupo de amigos, de pares. La insuficiencia de las ficciones que en la infancia funcionaron y el empuje de lo real de la pubertad, cuyo saber no se alcanza, hace que el adolescente encuentre en el grupo de pares un apaciguamiento a su soledad. Un modo de salir al mundo en compañía de sus pares.

Es frecuente que el sujeto encuentre en la reafirmación en el grupo la vía para poder separarse del Otro familiar y poder acceder al Otro del sexo; el grupo ayuda en la separación necesaria del Otro, aunque esto no debe dejarse librado a la regulación grupal, ya que la tiranía reina en la masa. Casi todas las prácticas que llevan a conductas de riesgo tienen su punto de inicio en la escena grupal entre pares: consumo de alcohol, uso de sustancias, peleas, vandalismos, actos delictivos, transgresiones, incluso cortarse o vomitar suelen estar acompañados de otros que hacen lo mismo. Esto que ubicamos en el orden del vínculo social o los comportamientos sociales y no como trastornos patológicos, a veces

es patologizado por el discurso de la Prevención, que centra su atención en la sustancia (droga, alcohol) o en la conducta (violencia, bulimia) más que en la lógica del lazo social que se juega en estas prácticas. Sobre esto considero necesario ubicar algunas coordenadas que permitan leer el campo colectivo y los síntomas que muestran los adolescentes.

Las conductas de riesgo se desarrollan teniendo como escenario la calle o los espacios donde el adulto no está o en donde no mira lo que sucede. Podríamos ubicar las redes sociales en un punto similar a la calle, allí el espacio virtual –del cual también está ausente el adulto– es fuente de identificación. Es conocida la existencia de páginas de internet que “enseñan” sobre ser bulímica, anoréxica, trucos para engañar a los padres al respecto, que ofrecen “síntomas” como si fueran un menú para elegir. O los numerosos videos que se suben a la red para mostrar lo que un espectador filma de una *escena de violencia* en la Escuela, donde allí no hay grupo. No responde al modelo freudiano de ligazón al Ideal, ahí hay consumo, no cohesión, “más bien disgregación, dispersión” (Castro, Carraro, Lamota, 2011, p. 5). Violencia sin sentido, no ligada al Ideal como podría ser una protesta reivindicativa, sino que se muestra la violencia como diversión, se viralizan videos cuyo éxito reside en contabilizar cuántas reproducciones tuvo.

Ante la pérdida de lo simbólico como red de identificaciones que definía la pertenencia o no a un grupo, el espacio urbano (o internet) hoy es el territorio que tiene la influencia sobre la identidad, al igual que las marcas en el cuerpo como los tatuajes, piercings, vestimentas o *gadgets* que lo adornan. (P. Ortega, 2003). La diversidad de las bandas en la actualidad y de su función como fuente de identificación y pertenencia se hace más presente cuanto más fallida sea la relación con el adulto, cuanto menos se tolere la subjetividad del joven, sus marcas diferenciales, y no se ofrezca posibilidades de porvenir (futuro).

Cuando se deshumaniza el espacio donde alojar la pregunta, cuando el Otro se vuelve anónimo, allí donde no hay pistas sobre el lugar que tiene en el deseo del Otro, en el cual verse a sí mismo como digno de ser amado, el adolescente puede encontrar la salida en la identificación con una banda. Pero si pierde las referencias simbólicas, si no encuentra un espacio de inclusión dentro de lo social que le otorgue un lugar donde ser alojado, esta salida conduce a la exclusión, a la segregación y a la ruptura. (Ortega, 2003)

La tendencia a la homogeneización, propia de esta época por efecto de la pérdida del Padre como excepción (declinación de la función paterna), hace que *todos sean iguales* y es frecuente que la identificación a las bandas (tribus) sea una respuesta. Ritualización de excesos ligados al consumo de sustancias, alcohol, uso de drogas, escenas de violencia

entre bandas, son los modos de lazo que encuentra el adolescente en un intento de llamar al Otro a que ocupe su función de interdictor del goce. En ocasiones, por su espectacularidad, son mal interpretadas por ese Otro que se siente impotente y recurre a la vigilancia intrusiva y al castigo, que lo único que provoca en el adolescente es resentimiento y, a veces, conductas violentas y desencajadas. (Ganoza, 2011)

Respecto del lazo entre jóvenes, Hanna Arendt (1993) responsabiliza a los adultos por haber abandonado a los niños a su propia fuerza, arrojándolos a su propia posibilidad de organización, quedando a merced de la tiranía de la mayoría. El grupo es la causa y su reverso: en pos de evitar la exclusión es exactamente eso lo que se produce como efecto.

Dice un grupo de alumnos (de 15 a 17 años) del Nivel Medio de nuestra ciudad<sup>14</sup> sobre los motivos que llevan al consumo de alcohol: evitar la segregación (angustia social) y favorecer el encuentro con el Otro sexo:

- “Es un tema de inclusión, si no tomás no estás en el grupo”.
- “Como lo hace la mayoría, uno lo tiene que hacer, y por eso no se toma conciencia de lo que se está haciendo (...) Se sienten excluidos.”
- “(…) las chicas salen a bailar para divertirse y, a la vez, para agarrar algún vaguito y charparlo (...) sin alcohol es como que tenés que estar esperando así que alguien venga (risas); si estás con alcohol, le decís hola, le pegás vos primero, y listo (risas).”
- “(…) no es lo mismo ir a levantar una mina consciente que, si te tacha, es un bajón, a que vayas con alcohol, que te da lo mismo, (...) ahí te duele menos. Y si está un amigo con vos no vas a decir: ¡Ah! ¡Te ha tachado!”

El consumo de alcohol no resulta problemático para ellos; por el contrario, resulta impensable una fiesta sin alcohol. En la actualidad hay un mandato de *fiesta permanente*, una exigencia de diversión a la cual se ven empujados los adolescentes y que se acompaña de la sustancia como garantía de diversión, *hasta volarse la cabeza*. Mandato superyoico de gozar de los objetos (alcohol o drogas) sin límite, que se aleja de la ética de la restricción

---

<sup>14</sup> Investigación realizada por el Proyecto CIUNT “La prevención de patologías sociales en adolescentes: alcances y límites en el marco de la institución educativa” (2008-2013) (Facultad de Psicología UNT) sobre las problemáticas sociales en adolescentes, y evaluación de estrategias preventivas en la institución educativa. Publicado en Revista *Investigando en Psicología*, UNT, 2015. Registro de datos: desgrabación de grupos focales (técnica de investigación) en cinco instituciones educativas del Nivel Medio de San Miguel de Tucumán, año 2013. Cada grupo focal tenía una cantidad de 15 alumnos. Tanto las instituciones como los cursos y los estudiantes fueron seleccionados al azar.

que impone el Ideal. Sin embargo, ubican un riesgo en el desamparo que puede tener como efecto y, *a posteriori*, en la vergüenza, aunque esto no opera regulando la restricción de goce:

-“Cuando estás alcoholizado te puede pasar cualquier cosa (...) cuando estás alcoholizado estás a la deriva, estás expuesto (...).”

-“Un vaso no es nada, pero siempre hay uno que está animado de más, y se pone muy molesto, y después termina solo abandonado en un baño”.

“la mayoría de las veces te mandan en taxi a tu casa, a veces te cuidan, pero otras te dicen ‘andáte solo en taxi’ (...) a veces alguno se hace cargo y te lleva a su casa.”

-“A mí no me parece bien macharse y andar dando asco por ahí (...).”

-“cuando están así (...) tiradas en el piso dando asco”...

Se establece una primera paradoja: aquello que querían evitar –la exclusión– es justamente lo que retorna en el exceso: el desamparo y la segregación. El vínculo social se fractura y lo que irrumpe es la angustia.

Contrariamente a lo planteado por Otto Fenichel (1964) cuando dice que el “superyó solo es diluye en alcohol”, Héctor López establece que en la actualidad las exigencias culturales que obligan a gozar refuerzan la lógica superyoica. Y que la ingesta desmesurada de alcohol en jóvenes responde –al modo contra fóbico– a una exigencia del encuentro sexual sin una red simbólica que contenga. Dirá:

El hecho comprobable de que los chicos y las chicas disfrutan del alcohol en grupos homosexuales, “haciendo tiempo” para el encuentro nocturno y festivo (...) dice a las claras que la verdad de las “previas” es la necesidad de reducir la angustia que produce no la ley de la castración, sino la ausencia de un discurso que la sostenga. Es ese discurso el que permitiría al sujeto situarse ante la diferencia sexual y encontrarse allí con su deseo. Pero la renegación instalada hoy en la cultura, pareciera empujar a los adolescentes a un goce devastador que se hace pasar por una práctica inocente de placer cotidiano accesible a todos. (2008, p. 4)

Cuando el adulto se pierde como punto de referencia, aunque sea desde la prohibición, a veces el grupo ubica a las sustancias dando consistencia y como centro del lazo. Ubicar el objeto en el centro de lazo por encima del Ideal, o ante la falla en la idealización, produce una identificación al objeto como resto.

Explica Fabián Naparstek sobre el fenómeno de consumo excesivo de alcohol y el ejemplo de la jarra loca: “(...) se trata del intento de que no quede resto de la fiesta (...) El



final de este intento termina con la forma patológica de identificación de estos sujetos con el desperdicio (...) tirados y desvanecidos en la vía pública.” (2007, p. 18) Tiranía del objeto solidaria con el discurso de la época. Quedar tirado, dar asco, pasar vergüenza tiene consecuencias para el sujeto, ya que puede llevar a su extravío.

Si lo leemos desde la estructura del Discurso del Amo, la orden de gozar enunciada como “tomar hasta perder la razón” –como versa una canción de Spinetta–, “volarse la cabeza”, como suelen decir cuando promocionan una reunión que va a ser un éxito, da poco lugar a la elección. O cuando la Bersuit canta: “tomo para no enamorarme, me enamoro para no tomar”, establece que el *partenaire* es el alcohol. Este se opone al lazo con el otro, o me pierdo o, si hay amor, ya no hace falta el alcohol. La orden está presente en cada fiesta, y los jóvenes responden cual esclavos, de cuya operación queda un resto: la identificación del sujeto con la botella arrojada a la calle. En el lugar de la verdad se ubica la ruptura del lazo: ni hay fraternidad, ni hay acceso al otro sexo.

De ninguna manera la propuesta del Psicoanálisis es prohibir la ingesta de alcohol, no se opone tratando de volver al viejo régimen: “no se trata de nostalgia, no se trata de cantar el tango de las fiestas de antes” (Naparstek, 2007, p. 20), que, por otro lado, como toda fiesta, siempre implica una liberación de goce, que ayuda a la economía libidinal de la civilización. El Psicoanálisis se orienta por el síntoma, lo hace hablar, no desconoce lo imposible aun ante una época (como la actual) que promueve *impossible is nothing*, como versa una propaganda de ADIDAS.

Es tan importante trabajar el síntoma social como el síntoma subjetivo (Tizio, 2007), se trata de separar lo que dice el Otro para poder ver qué dice el sujeto, y así detectar de quién es el síntoma en juego. Ayudar a sintomatizar no sólo a los adolescentes sino también a los adultos. Hay que recordar que el Otro es necesario para la construcción del síntoma como mensaje.

#### **6.4. De las neurosis actuales a la noción de *acting* para pensar el malestar en la adolescencia**

Los desarrollos freudianos sobre las neurosis actuales, como la propuesta lacaniana del *acting* (Lacan, 1963), resultan esclarecedores para desentrañar la modalidad de presentación del malestar en la escena social. Como establecimos anteriormente en el capítulo 4, Freud (1915/17) dice que el síntoma de las neurosis actual suele ser “el *núcleo* y etapa *previa* del síntoma psiconeurótico” (Freud, 1986, p. 355) y utiliza la metáfora del grano de arena que las ostras perlíferas van recubriendo hasta transformar en perlas. Si

pensamos en términos de la prevención, este sería un momento óptimo para dar otra salida al malestar que se presenta.

La neurastenia y la neurosis de angustia –más tarde agregará la hipocondría– en Freud pertenecen a las denominadas neurosis actuales, donde la angustia y su sintomatología somática no responden al mecanismo de sustitución simbólica y transformación como efecto de la represión como las neurosis de defensa. Es decir que el origen no remite a otro tiempo, sino al presente. Ellas no provienen de una representación reprimida, no hay mecanismo de sustitución, y la etiología se debe al influjo y nocividades de la vida sexual “contemporánea”, conflictos sexuales actuales, no de la vida infantil. Es una carga sexual que se transmuda en angustia, automática (a diferencia de la angustia señal) que se desencadena por la acumulación de excitación que no puede tramitarse, no hay representación psíquica. Dirá Irene Di Matteo: “se trata de un modo peculiar de aparición: una reproducción en acto (...) un acto porque se refiere a un actuar a una acción que irrumpe y dice de una dimensión sin tiempo”. (2004, p. 2)

Podemos pensar que ese real que empuja en la pubertad (el encuentro entre los sexos), cuya respuesta es la adolescencia (pensada como síntoma), es fuente de manifestaciones que se encontrarían más en este orden de cosas que la formación de síntomas.

¿Cómo se defiende el sujeto ante la angustia? Ya Freud establecía al síntoma como una defensa contra la angustia, pero no es la única manera que despliega el sujeto ante esta. Lacan agrega dos formas de respuesta ante la angustia: el *acting* y el pasaje al acto. Dice en el Seminario X (1962-1963) que son las últimas barreras ante la angustia. Es precisamente ante el fracaso de la formación del síntoma como defensa que se despliegan en la escena las otras formas ya referidas.

Iré desarrollando la lógica que presentan para pensar ciertas manifestaciones, comportamientos sociales en adolescentes afines a estas. Podemos empezar definiendo el *acting-out* como “el arte de poner en escena una queja o un sufrimiento”, (Staide, 1998., p. 3). El *acting-out*, como el *agieren* en Freud, tiene algo de acción, pero también de puesta en escena, es un llamado dramático y ruidoso, para que alguien le permita a ese sujeto en peligro o sufriente, sostenerse en una escena. Lacan establece en el Seminario X (La angustia) que “esencialmente el *acting* es algo en la conducta del sujeto, que se muestra”. Y agrega que: “lo esencial del *acting out* es la mostración (...) al mostrar su causa, lo esencial de lo que se muestra es el resto, su caída”. (p. 48) Establece que el *acting* se ubica en la relación con el Otro, ante la sordera del Otro le remite una pregunta por su deseo. En ese sentido, Lacan lo define como un llamado al Otro. Veremos de qué llamado se trata.

El *acting-out* comporta en la escena un elemento altamente significativo y, como tal, enigmático. El *acting-out* es fundamentalmente un mensaje. En él hay un sujeto, una escena y la mirada del Otro. Es, entonces, algo que se muestra, que un sujeto muestra al Otro. El reingreso al anclaje en lo simbólico, pedido ante el desfallecimiento del Otro, que desde la clínica lo sería en su función de lectura, el sujeto produce una *mostración*, una escena en la que se sostiene. Esto articula la estructura del *acting* con lo escópico.

Para Lacan la relación con el Otro indica el lugar donde es posible la simbolización y el lugar del discurso, que, como vicio de estructura, dice que lo que torna posible dicha relación es que hay *falta de significante*. No es posible simbolizar todo, no hay significante para todo, ni discurso que pueda decirlo todo. Cuando esa falta en el Otro no está, cuando falta la falta, cuando no se puede ahuecar al Otro, la respuesta es la acción que pone en escena el objeto que cae. Lacan relaciona el *acting* con el duelo, ya que requiere de la presentificación escénica de objetos sustitutos puestos ahí como proceso de elaboración del duelo.

Por eso es que estas respuestas remiten a la pregunta sobre el deseo del Otro (en tanto que desea porque le falta) y sobre el lugar del sujeto en ese deseo. No cualquier enlace al deseo del Otro genera el afecto angustioso. Dirá Assoun: “me angustio cuando me enfrento a una demanda que me apunta” y “solicita mi pérdida” (2003, p. 56). Ya se avizora en esa demanda no el deseo del Otro, sino su goce. Como dirán Gabriel Pulice, Federico Manson y Oscar Zelis:

Respecto del *acting*, podemos pensarlo como un llamado del sujeto dirigido al Otro por la vía del montaje de una escena, cuyo objetivo esencial es hacerle notar su necesidad –la del sujeto– de ser reconocido en el campo de su deseo –el del Otro–, con el propósito de que el Otro se pronuncie acerca de “qué lugar desea para él” (...) Es un intento más o menos alocado del sujeto de probar si el Otro le hace un lugar, momento de desesperación por ubicar su posición en lo simbólico. (2007, p. 68-69)

Agregan los autores que la *mostración (acting)* se puede leer como una reivindicación respecto de ocupar para el Otro un lugar distinto de aquel en el que el sujeto se siente que es puesto. Un reclamo de justicia. Que el montaje de la escena repite un argumento de diversos modos, o el sujeto asume una posición que es la que supone que al Otro, posición desde la cual el otro lo degrada como objeto (objeto de su goce perverso) o bien –siguiendo el mismo axioma– monta una escena en la cual él mismo se hace objeto de esas perversidades que atribuye al Otro. El Otro es ubicado como todopoderoso y justamente la pregunta es si hay alguien que pueda poner un límite. Por eso a veces la respuesta del

Otro, cuando hace oídos sordos, puede fijar esa posición que empuja al sujeto a iniciar el circuito nuevamente en un intento de inscribir su falta.

La función de la actuación es “(...) arrancar a la angustia su certeza (...)”, dirá Lacan. (1962-63, p.47) Es decir que el *acting* sortea la angustia por vía de la acción. Como decía Nasio (2010), el adolescente no siente su sufrimiento o le es imposible nombrarlo. Necesita del Otro, es un llamado a ser interpretado, aunque en la escenificación el sujeto no hable sino que viene a mostrar eso que lo ubica como objeto. ¿Es la identificación al resto en el consumo excesivo de alcohol, que planteamos anteriormente, una escena que llama al Otro a poner un límite al goce?

Para el Psicoanálisis, “la dimensión de la llamada está en conexión con la dimensión del deseo del Otro, como deseo que viene del Otro” (Recalcati, 2007, p. 30). Si bien Lacan establece el *acting-out* respecto del análisis, y que el *out* es justamente un fuera de la escena analítica, es posible pensar este modo de presentación ante la angustia en otros escenarios. En un momento del Seminario X Lacan dice: “(...) se dirige al Otro. Y si se es analista, por lo tanto, se dirige al analista.” (p. 85) ¿Daría la posibilidad esta frase de que se dirija a un Otro no analista? Durante el dictado de su Seminario XVI (1968) Lacan les responde a los activistas del mayo francés que irrumpen en su clase diciéndoles “ustedes llaman a un Amo y lo van a encontrar!” ¿Lacan interpreta esto como un *acting*, en tanto “llamado al Otro”?

Resumiendo las características del *acting*, tomo prestado el modo en que lo hace Harari (2006):

1. Significación opaca: resulta inentendible para el sujeto al momento de actuar y produce un efecto de sorpresa e imposición sobre el sujeto. El sujeto no piensa.
2. Respuesta: Por ser efecto de un defecto de lectura (del Otro), el *acting* comporta una respuesta. Esto es que no está afuera del lazo con el Otro.
3. Mostración: la forma de respuesta es montar una escena para que el Otro lea entre líneas el mensaje, es decir, mostración de un mensaje sobre una escena.
4. Verbalizar: *après-coup*. Por ser un mensaje, es plausible de restituir en lo simbólico una verbalización del *acting*, siempre *a posteriori* de él. Lacan dirá que el *acting* pide por la interpretación, aun de manera más apremiante que el síntoma. En el síntoma el sujeto está más amarrado al goce del síntoma; en cambio en el *acting*,

el efecto de despersonalización o de desamarre del sujeto produce la búsqueda de un significante al cual anclar.

5. Demanda fundamental: remite a la demanda en tanto el mensaje básico es que el sujeto habló de otra cosa que el Otro no leyó bien. Representa el enunciado lacaniano: “te demando rehusar lo que te ofrezco, porque no es eso” (1972, clase 5 ,9-02-1972, inédito). Por eso, a diferencia del síntoma, el *acting* es un esbozo de transferencia.

6. Suplencia: defecto puntual de la *Bejahung*: el del orden supletorio –no metafórico– como defecto momentáneo de la *Bejahung*, pero reversible. Recordemos que la *Bejahung* es la afirmación primordial, acto de juicio de existencia de algo necesario para que el mismo pueda ser negado.

7. Reversible: apunta a su reinsertión en la cadena significante de la cual se ha desprendido por la caída del Otro, y por su solicitud de interpretación es posible su restitución al orden simbólico.

Como dijimos, el *acting* no está desligado del Otro, pero sí de la cadena significante. Entonces tiene relación con la transferencia, *transferencia salvaje*, la llama Lacan:

(...) tengo que decirles que no es esencialmente de la naturaleza del síntoma el tener que ser interpretado; el síntoma no llama a la interpretación como el *acting-out*, contrariamente a lo que podrían creer. Hay que decirlo: el *acting-out* llama a la interpretación y la cuestión que estoy planteando es saber si ella es posible. Les mostraré que sí. Pero esto está dudoso tanto en la práctica como en la teoría analítica. (1962-1963, p. 49)

Agrega también que el *acting* es transferencia sin análisis, que llama a ser interpretado, aunque sea muy difícil su interpretación. Se pregunta entonces: “¿cómo domesticar la transferencia salvaje, cómo hacer entrar al elefante salvaje en el cercado, cómo poner a dar vueltas al caballo en el picadero?” (p. 64) Interpretarlo no tiene mucho efecto, dice él, aunque afirma que sí es posible, siempre *a posteriori*; prohibirlo, tampoco (aunque muchas veces es la respuesta del Otro). Y aclara que lo que importa no es lo que el sujeto le quiere decir al Otro, sino que le muestra su objeto (por el cual se hace representar). “Entonces lo primero es alojar, darle un lugar a eso que viene a mostrar el sujeto. El sujeto no viene a contar lo que le pasa, viene a mostrarlo.” (Pulice, Manson y Zelis, 2007, p. 70). Este alojamiento no puede ser sin condiciones, sino, por el contrario, hay que enmarcar los límites en que puede ser mostrado.

Agregan los autores que “(...) aun cuando para mostrarlo sea inevitable que el analista mismo sea puesto a jugar allí uno de los roles que componen el libreto (...) Pueda ser llevado al plano de la palabra” (p.70) lo que hace necesario reintroducir al sujeto en el universo simbólico, a partir de producir necesidad de discurso.

¿Son los montajes de comportamientos en adolescentes que se dan a ver en la escena social posibles de ser leídos desde esta lógica? ¿Qué efectos pensar ahí donde los soportes sociales desalojan al adolescente?

### **La violencia y la mirada**

La pulsión escópica es determinante en la lógica del *acting*, que toma primacía ante el fracaso de la palabra, y está también presente en las manifestaciones de violencia: “me miró mal”, “¿qué miras vos?”, “me miro y me sobró” son dichos frecuentes relatados como el momento anterior al desencadenamiento de la escena de violencia. También se ubican en el relato posterior al decir “¡no sé qué me paso, estaba enceguedido!”

En la investigación citada anteriormente (Mozzi, 2015), los adolescentes perciben la mirada como un disparador casi instantáneo de la violencia:

-“Lo peor...es que te miran y te sobran...el otro te suele querer rebajar con la mirada (...)”

-“las mujeres, sobre todo, se imaginan que las estás criticando: la cosa es mutua, las dos se persiguen”.

-“A la hora de salida del boliche yo salgo mirando para abajo, porque si no ligo seguro”.

No es una mirada cualquiera, no es la mirada de amor que aloja al sujeto; es una mirada que degrada a la condición de objeto. En la clase 2 del Seminario X, haciendo referencia a Hegel, Lacan considera a la violencia como efecto irreductible de ser reconocido como objeto por el otro. “Allí donde soy reconocido como objeto, (...) ya no hay otra mediación que la violencia” (1962-1963, p. 7). La violencia intenta inscribir – fallidamente– una falta para un Otro que no reconoce al sujeto ¿Es un pedido de justicia?

Desde el Psicoanálisis la violencia es considerada parte del lazo social, constitutiva del lazo, ya que en el origen (Mito del Tótem y Tabú) un acto de violencia funda el lazo. Esto significa que, si bien el lazo es un límite a la violencia, es imposible su erradicación y suele aparecer como su reverso fácilmente desplegable ante el desfallecimiento del Otro. La

Cultura también ejerce una violencia sobre los sujetos en su intento por ligarlos, y en la lógica del lazo la segregación está siempre presente. La ligazón al Ideal congrega a los sujetos y los anuda en lazos identificatorios; pero hay un elemento que no hay que descuidar: siempre en toda constitución del Ideal hay un elemento segregado, un elemento que es rechazado al instituirse el Ideal (Cevasco, 2010). La figura del extranjero que viene a mostrar la diferencia, desmiente el Ideal de *ser todos iguales*. La figura del extranjero, del extraño, orienta la tensión agresiva del grupo hacia los extraños y aunque su pretensión es eliminarlo (al extranjero, al diferente) la cohesión grupal toma consistencia por su presencia. Su desaparición hace vacilar la cohesión interna y el peligro es la fractura interna. Este elemento está presente en el vínculo social que, desanudado del Ideal como marco simbólico que regula, degrada la relación a lo especular, desencadenado la violencia como rechazo ante la diferencia.

Un intento por anular las diferencias despierta la violencia, dicen los adolescentes:

-“Si porque cada uno tiene sus pensamientos, te quieren imponer, no nos queremos escuchar”

-“La violencia en los intercolegiales es entre colegios, se trata de insultar al otro (...) porque tiene un logo que dice a qué colegio vas y ya es suficiente”

-“El boliche es como que marca la diferencia de los grupos (...) en cada boliche no va la misma gente”

El logo del colegio representa lo que Freud (1921) llamó el *narcisismo de las pequeñas diferencias*, que deja por fuera del círculo a quien no es representante de ese Ideal y se convierte en un extranjero, en un enemigo. A esto le llamó rasgo identificador diferencial, y permite abrir una vía de salida a la pulsión de destrucción intrínseca al ser humano, y que estaría prohibida dentro del círculo.

La función del Ideal posibilita que no nos devoremos unos a otros en tanto instituye la restricción pulsional, aunque no resulta pacífica la relación con el Ideal. Siempre estará en la base de su constitución “la paranoia de ser perseguidos por el Padre” en la “transposición idealista de la horda” que Freud define en la masa. Dirá Lacan: “lo que es verdadero en el plano de lo individual, ese peligro interno, es verdad también en el plano de lo colectivo. El peligro en el interior del sujeto es el mismo que el peligro en el interior del rebaño”. (1961, p. 139) Fraternidad y segregación son condiciones ineludibles del lazo social.

No sólo la mirada del otro se juega en la escena, sino que lo que propicia que la escena se despliegue es el desfallecimiento del Otro que regule. Hay ausencia de discurso.

Como resultado de una serie de entrevistas a directivos de escuelas, a dueños de *drugstores* y boliches; a policías y miembros de la Municipalidad de Yerba Buena<sup>15</sup> (2009) en el desarrollo de un Proyecto de Prevención de la violencia en jóvenes (no se circunscribía a lo escolar únicamente), encontramos un elemento que se repetía y que refiere a la función del adulto.

Los directivos de instituciones educativas reconocían que entre los jóvenes las manifestaciones de violencia eran comunes, aunque en general no las situaban dentro de su institución; el escenario siempre se desplegaba *fuera de la mirada del adulto*. Se referían a adolescentes de otras instituciones educativas o a situaciones que ocurrían a la salida. Incluso, si mencionaban hechos ocurridos dentro del ámbito escolar, nunca se desplegaban *ante la mirada del adulto*. Se producían cuando el adulto no estaba: en los recreos, en los baños, etc.

Los dueños de *drugstores* y boliches, lugares de encuentro preferidos de los jóvenes, también hablan de dichas manifestaciones de violencia *fuera de su jurisdicción*. Llega a decir el encargado de uno de ellos: “si vemos que se está por armar una pelea, los sacamos del boliche, y que se agarren afuera. Ya no es problema nuestro” (encargado de boliche de Yerba Buena, 2009). Como adultos: si el problema está afuera... ¿no es nuestro? Los agentes de policía entrevistados –cuya jurisdicción es precisamente el espacio público– no perciben hechos de violencia; responden: “violencia no hay, hemos eliminado los *afters* con el control policial” (policía de Yerba Buena). Se refieren a las fiestas clandestinas que se realizaban después de las 4 a.m., ya que en Tucumán, en aquellos años, era el horario de cierre de todos los ámbitos públicos de divertimento.

Retirada del adulto que no propicia un discurso que acompañe al adolescente a construir un saber-hacer con lo real del sexo. La degradación del otro dispara la violencia, implica una valoración respecto de la sexualidad, la masculinidad en los varones:

- “No queda otra... ¿Por qué no te queda otra?... Porque si no, sos un cagón”.
- “...algunos piensan que por quedarse callado son menos fuertes”.

---

<sup>15</sup> Proyecto de Prevención de la violencia en el Municipio de Yerba Buena, llevado a cabo por el equipo de docentes y practicantes de la Cátedra de Estrategias de Prevención Psicológica de la Facultad de Psicología, aprobado por la Secretaria de Extensión de la Facultad de Psicología. Años 2009-2010. Participaron cinco instituciones educativas de Nivel Medio, públicas y privadas.



Dice Stevens (2011) que la violencia es un rechazo a responder frente a la degradación de la paternidad con una degradación de la virilidad.

En las mujeres, la causa es la destitución como objeto de deseo en la rivalidad especular con otra mujer, “porque es la más linda o se cree linda”, “las mujeres se miran mal, se están criticando, se persiguen”.

La función del Ideal da el marco simbólico a la constitución imaginaria del yo ideal, y es necesario para eso que el Ideal no se confunda con el espejo, ni lo que en él veo. De lo contrario, la exacerbación maníaca llamaría al superyó en una embestida pulsional. Debe existir –dirá Freud– una distancia, una falta, entre el yo y el Ideal. La degradación imaginaria del Ideal aliena al sujeto al registro imaginario, desencadenando lo que Lacan llama la agresividad, aspecto fundamental del malestar en la Cultura. Dirá en su texto “Agresividad en psicoanálisis” que “no nos parece vano haber subrayado la relación que sostiene con la dimensión del espacio una tensión subjetiva, que en el malestar de la civilización viene a traslaparse (solaparse) con la de la angustia (...)”. (1948, p. 115)

Aquí ubicamos dos momentos que intervienen en el despliegue del *acting*. Un momento anterior, en el cual la función de apelación a la palabra ha fracasado en la relación del adolescente con el Otro (marco simbólico), y cuya respuesta desemboca en el montaje de la escena que sostiene la pregunta del adolescente sobre el lugar que tiene para el Otro; y la respuesta *a posteriori* que, generalmente, en vez de alojar e interpretar la pregunta *mira para otro lado*, no acusa recibo del mensaje produciendo un desalojo del adolescente que favorece la repetición de la escena. Intento fallido de ahuecar al Otro que insiste, si no es escuchado, llegando a veces a situaciones de riesgos extremos.

Ante esto, el Psicoanálisis propone que:

El encuentro con el discurso psicoanalítico introduce un vacío mediante el advenimiento de la palabra, e inscribe la contingencia, motorizando un movimiento subjetivo que da lugar a un deseo vivo que favorece la disposición hacia el encuentro con el Otro, establece un lazo sólido con otros y anuda el plus de gozar a un discurso que cumple la función de causa. (Ganoza, 2011, p.3)

Crear un espacio para la conversación entre adultos y jóvenes, retomando su cultura y sus modos de expresión, permite reintroducirlos en el circuito de la palabra para que, paulatinamente, “(...) puedan ir construyendo una respuesta sobre quiénes son y plantearse un porvenir” (Ortega, 2003, p. 2)

Promover la política del síntoma, como la llamó Lacan (1975), es ofrecer una instancia donde se pongan en suspenso los sentidos preestablecidos (por los discursos imperantes

o el sentido común), darles valor de enigma, es decir, vaciarlos de significación para que el sujeto pueda encontrar su significado y así responder por él.

No hacer lugar para la palabra, rechazar lo subjetivo, la desligazón entre generaciones, perder el sentido de lo educativo, responder con significaciones prefijadas, crea condiciones para la escenificación y el *acting*.

## 6.5. Conclusiones

❖ Hay una relación de tensión entre el adolescente y el adulto. El pasaje por la adolescencia implica un doble movimiento: alienación y separación.

❖ La adolescencia tiene una dimensión social, y es efecto del discurso (de la época) que la nombra. En la actualidad las construcciones sociales tienden a consolidar categorías universales que atribuyen los síntomas al *ser* del sujeto: *el adicto, el violento, la bulímica*. Fijación discursiva que promueve respuestas identificatorias en los sujetos. El discurso de la Prevención podría consolidar esta modalidad discursiva.

❖ El Psicoanálisis no sostiene una categoría universal de adolescencia, no hay adolescencia sino *adolescencias*.

❖ Para el Psicoanálisis, la adolescencia es siempre una respuesta sintomática ante la irrupción de la pubertad y la falta de saber sobre el encuentro entre los sexos. La respuesta implica la relación con el Otro, en tanto es necesario que el adulto sostenga un discurso que acompañe y que aloje el enigma.

❖ El discurso de la época ofrece dificultades para el alojamiento de la subjetividad y la pregunta. En este marco, el lazo se dificulta, se promueven las actuaciones, el consumo y no la masa, el objeto no logra constituir un Ideal estable y pone en riesgo las identificaciones que le devuelven al joven una imagen unificada de sí mismo.

❖ Los síntomas actuales se presentan como *síntomas del lazo social*, ya que, por un lado, se presentan como epidemias (favorecidos por las construcciones universales) y, por otro, se producen como fenómenos de identificación a lo grupal. Implica una envoltura menos ligada al significante y más a los modos de goce de los sujetos, propuestos por el discurso.

❖ El Psicoanálisis interpreta que los síntomas sociales en la adolescencia como *un llamado al Otro* a intervenir en la regulación de la pulsión a partir de ofrecer una salida por la vía del discurso y un lugar en su deseo. La lógica del *acting* resulta una herramienta para pensar el escenario en que se despliegan.

❖ El síntoma social es sólo abordable desde lo particular, aunque sus efectos puedan ser singulares. Ello sólo es posible reinstaurando un espacio para la palabra. Producir *necesidad de discurso* que permita hacer con lo real de la sexualidad, y favorecer la presencia del Otro en su marco simbólico, como un lugar a quien remitir la pregunta por su sufrimiento.

❖ Podríamos atrevernos a decir, entonces, que es necesario partir de sintomatizar al adulto en el lazo con el adolescente.

❖ En relación con el adolescente, es preciso interrogar tanto la relación con el Otro (adulto) como los modos de lazo predominante en el grupo de pares.

❖ Favorecer modos de alojamiento subjetivo en las instituciones, como respuesta a la pregunta por el lugar en el deseo del Otro, facilitaría otros modos de tramitación de la angustia y de lo pulsional. Tendrían en sí un carácter preventivo.

## Capítulo 7: Dispositivos y artificios de intervención en ámbitos socio-educativos

- 7.1. ¿Qué es un dispositivo? La Escuela como dispositivo
- 7.2. Otros dispositivos como antecedentes: *Clínica de la numerosidad social* (Ulloa), *Práctica entre varios* (Di Ciaccia, Zelmanovich) *Soporte técnico* (Brignoni), *Tratamiento preliminar de la demanda* (Recalcati) *Grupo Centrado en la Tarea* (Jasiner) *Clínica de la urgencia* (Sotelo y otros)
- 7.3 Conceptos claves-llaves
- 7.4 Lógica temporal de los dispositivos de intervención
- 7.5 Propuesta de un Modelo Clínico en Prevención (Damm, Ygel, Parolo, Mozzi y otros).
- 7.6. Conclusiones

### 7.1. ¿Qué es un dispositivo? La Escuela como dispositivo

La posibilidad de intervención en el campo social devendrá de ubicar la lógica intrínseca a la teoría psicoanalítica en tanto conserve la especificidad de su objeto. Lacan dirá que la lógica por la que opera el Psicoanálisis es la lógica del “arte de producir necesidad de discurso” (Lacan, 1972, clase IV, p. 47). Sobre este comentario, Álvarez plantea: “(...) lo cual es interesante porque ubica al discurso en el orden de la necesidad, esto no es que alguien hable sino que no ignore la falta como condición del discurso”. (Álvarez, 2006, p. 217)

Pensar los dispositivos en ámbitos institucionales referidos a la Prevención implica preguntarse si es posible crear condiciones para lo discursivo. ¿Qué significa crear condiciones? Un recorrido por distintas propuestas nos ofrece indicios de cuáles serían esas condiciones de posibilidad de intervención.

En primer lugar, es necesario definir qué se entiende por dispositivo y cómo pensarlo desde el Psicoanálisis en el campo social. La definición de la Real Academia Española lo describe como “mecanismo o artificio dispuesto para producir una acción prevista. Organización para acometer una acción. Disposición, expedición y aptitud” (RAE, 2001, Vol. 4, p. 566). Esta definición ya nos permite ubicar dos cuestiones: 1) la lógica del artificio, sus condiciones; y 2) cual sería la acción prevista en el caso de orientarnos por el Psicoanálisis en una práctica colectiva como es la Prevención.

Para poder responder a estos interrogantes, primero es requisito desentrañar los alcances del término. Siguiendo lo propuesto por Agamben (2011), el autor lo considera

clave en la obra del filósofo francés Foucault, ubicándolo como un concepto que en su definición remite al de *gubernamentalidad*, es decir que refiere a la cuestión del poder ampliamente desarrollada por este autor. Sin que este último haya definido claramente el concepto, en una entrevista de 1977 lo describe así:

Lo que trato de indicar con este nombre es, en primer lugar, un conjunto resueltamente heterogéneo que incluye discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas, brevemente, lo dicho y también lo no-dicho, éstos son los elementos del dispositivo. El dispositivo mismo es la red que se establece entre estos elementos. (Dits et écrits, 3, 299, citado por Agamben, 2011, p. 250)

Foucault (citado por Agamben, 2011), ubica el dispositivo siempre en un juego de poder, y de amplio alcance, en tanto puede ser discursivo o no. Considera al lenguaje como uno de los más antiguos dispositivos en tanto cumple con la función que Agamben adscribe a los dispositivos y es “cualquier cosa que tenga de algún modo la capacidad de capturar, orientar, determinar, interceptar, modelar, controlar y asegurar los gestos, las conductas, las opiniones y los discursos de los seres vivientes” (p. 250). De allí que establezca dos grandes clases, los seres vivientes y los dispositivos, entre los cuales surgen los sujetos como efecto. Por eso Foucault y Agamben centran su atención en la red que establece la relación entre los términos, y allí radica el poder del dispositivo.

Deleuze (1999) establece dos dimensiones de los dispositivos: las curvas de visibilidad y las de enunciación, tal como las denomina Foucault, que son máquinas de *hacer ver* y de *hacer hablar*. Ahora, estas dos dimensiones se entrelazan y muestran fracturas, rupturas y suscitan variaciones que le permiten concluir a Deleuze que la filosofía de los dispositivos debe repudiar los universales apartándose de lo eterno para incluir en su entramado lo novedoso, lo singular. Esto, dirá el filósofo, implica que el dispositivo siempre será a producir, siempre abriga una potencia, un grado de novedad e imprevisibilidad que hace precisamente a su riqueza. Dirá: “Todo dispositivo se define pues por su tenor de novedad y creatividad, el cual marca al mismo tiempo su capacidad de transformarse o de fisurarse y en provecho de un dispositivo del futuro” (p. 156)

Este desarrollo que proviene del campo de la Filosofía nos permite pensar el alcance del término. Entiendo que el concepto es solidario con lo que el Psicoanálisis establece respecto del sujeto del inconsciente, en tanto está estructurado como un lenguaje y es su efecto. Es sabido que tanto Freud como Lacan establecen la restricción del dispositivo analítico respecto del poder, tal el ejemplo de la abstinencia de sugestión. Ese es un riesgo

que siempre hay que advertir y tener presente en la práctica analítica, cualquiera sea su campo. Sin embargo, la práctica del Psicoanálisis implica, precisamente, poner en la escena los efectos del dispositivo, esto es, hacer surgir al sujeto como sujeto del inconsciente, en tanto determinado por el lenguaje.

En un intento de abstenerse de *disponer* los elementos de una práctica es que autores como Harari (1999), Daniel Paola (2015), Alberto Franco (2012), entre otros; se inclinan por el término *artificio* (arte y oficio) para pensar la práctica psicoanalítica. Fundamentalmente, refiere a una práctica que no sostiene estándares, y pretende “suspender en lo posible, cualquier certidumbre que un sujeto pueda desplegar en su discurso (...)” (Paola, 2015, p. 1), ubicando “el vacío que los conforma como tales” (Mayéutica Institución Psicoanalítica, 2009, p. 1).

En una excelente síntesis, Franco resume la respuesta del Psicoanálisis: “(...) es la política del síntoma, con lo cual ubicamos dentro de los parámetros del Discurso del Amo al tiempo que, inevitablemente, abrimos una pregunta acerca de la forma del lazo social que tal discurso promueve” (2012, p. 121). Y, a continuación, dice: “con lo cual la táctica que le conviene es el de *artificio*”. ¿Cómo piensa este *artificio*<sup>16</sup> (arte y oficio)? :

Se trata de aquel que – en su saber hacer con– fabrique un utensilio a la medida de su mano para una tarea que, excluyendo la posibilidad de toda producción en serie, se apoye – este es un primer punto crucial– en la singularidad para elaborar un producto que llevará su sello personal, pero que además –y este es el segundo punto– sabe que, obrando conforme a su deseo, será causa de algo y no retrocede ante ello (p. 124)

Franco considera el deseo del analista como condición de la operación analítica. Esto quiere decir que un dispositivo que se piense desde el Psicoanálisis (aunque no configure un dispositivo analítico propiamente dicho) es un producto que implica la presencia del analista y que, a diferencia del encuadre, no lo precede (Susana Mauer, Sara Moscona, Silvia Resnizky, 2014). “La clave de la validación se encuentra en la lectura a posteriori de sus efectos”. (p. 40)

Cabe diferenciar los dispositivos que se encuentran instituidos en ámbitos socio-educativos, como la escuela, del dispositivo/ *artificio* analítico. Los dispositivos educativos son *artificios* cuyo objetivo principal es educar, bajo ciertos estándares esperables. Sin embargo, ¿cómo pensar dispositivos en Prevención en el marco de la institución educativa?

---

<sup>16</sup> Este término es propuesto por Roberto Harari, psicoanalista argentino.

No puede dejar de tenerse en cuenta el objetivo institucional o la tarea específica de la institución como delimitada también por la conformación de ideales sociales y discursos homogeneizantes.

Las consideraciones expresadas nos advierten respecto de la impronta de los discursos institucionales sobre nuestras prácticas. Claramente no se trata sólo de las normas institucionales explícitas que configuran el reglamento institucional, sino fundamentalmente de ciertas posiciones, objetivos y lugares que la pauta institucional define y determina nuestras acciones aun imperceptiblemente. (Gabriela Salomone, 2010, p. 13)

La institución educativa toma como principal referente del lazo social que promueve al Discurso Universitario. Ya mencionamos anteriormente que podemos pensarlo como una intersección entre la Educación y la Salud (Brignoni, 2004), que liga la salud a lo educativo, en la cual se define el dispositivo educativo como central para promover acciones preventivas. Esto es, que la Educación tendría efectos saludables. En la actualidad, la demanda social que recibe la Educación es cada vez mayor, como si se pudiera ocupar de todo, dentro de la cual ubicamos la demanda de prevención.

¿Cómo pensar el dispositivo educativo desde el Psicoanálisis? La función educativa es una función civilizadora, nos dice Tizio (2007) siguiendo a Freud, pues intenta regular el goce por la vía del interés respecto del saber, orientando su acción a futuro y, para ello, requiere que ese goce desanudado de la pulsión se anude y se acote siguiendo límites necesarios para su funcionamiento. Ya Freud describe extensamente la relación entre las instituciones y la Cultura, sin dejar de señalar que son fuente de sufrimiento como de ligazón a lo simbólico. Por eso siempre presentan una doble faz, pacifican y mediatizan las relaciones entre los hombres y exigen la renuncia a través de la imposición de los ideales por la vía de la culpa y el sometimiento. Los modos de tratamiento del goce que tiene la Educación son la represión y la sublimación.

La educación implica poner límites, pero son límites para posibilitar, aunque para ello tenga que producir cambio de objeto pero manteniendo la vía pulsional. Tal como advierte Tizio: "(...) es necesario hacer la diferencia entre la regulación del goce pulsional por esa vía y el odio al goce que apunta a la represión directa bajo el imperativo de un Ideal homogenizador". (2007, p.193) O, como establece Álvarez, hay siempre una tensión "entre educar y controlar" (2012, p.151) en lo educativo.

Habría entonces una diferencia entre anudar y reprimir lo pulsional. "Es lo que señaló Lacan cuando afirmó que es necesario que el niño aprenda algo para que el nudo de la realidad psíquica se haga" (Tizio, 2007, p.194) Por eso el fracaso escolar tiene efectos en

la subjetividad y en los modos de ligazón a la Cultura, no sólo para los niños o adolescentes, sino para todos los actores involucrados en el vínculo educativo.

Lo educativo alude al concepto de *función paterna* (Zelmanovich 2010, Tizio 2007, Zafiroopoulos, 2010), como la esencial de la institución escuela.

Esta función es la condición de posibilidad para una estructuración normativa del sujeto en la medida que logra introducir al “cuerpo del desborde pulsional” en una regulación social (es decir, en los modos en que se tramita el “no-todo es posible” en cada cultura particular). (Zelmanovich, 2010, p. 5)

Demarca lo prohibido y lo permitido de la cultura a partir de lo que se desprende del saber instituido de las leyes, lo cual acota el goce por la vía del lenguaje. Sabemos que la función paterna no está sellada a la persona del padre sino que remite a la función simbólica que liga la ley al deseo. Esto hace que “(...) pueda haber tantos padres como soportes de la función simbólica del lenguaje” (Miquel Bassols, citado por Zelmanovich, 2010, p.9).

En cambio, la eficacia se sostiene en la palabra de quien ejerce la función. Cuando la palabra pierde su eficacia simbólica, fracasa la posibilidad del sujeto de regular sus pulsiones. Esto ocurre cuando la Escuela pierde su lazo con la Cultura y el saber, produciendo pérdida de deseo de saber y liberación de goce; por lo tanto, lo que queda es control social y segregación (Tizio, 2007). La propuesta de pensar la tarea educativa desde esta función permite a las instituciones restituir y fortalecer recursos con que cada escuela cuenta.

Siguiendo esta idea central respecto de la función del dispositivo educativo podríamos aventurar que favorecer el lazo educativo y su relación con el saber y la Cultura sería en sí del orden preventivo, en tanto permite ligar lo pulsional a otras vías, operando como acotamiento del goce. Lacan establecía al respecto que: “toda formación humana tiene por esencia, y no por accidente, refrenar el goce” (1967, p. 364).

Esto cobra especial valor en tanto la primacía actual del discurso capitalista, que ya desarrollara en capítulos anteriores, produce diversas formas de “desligadura simbólica”, según Michel Autès, quien describe que esta desligadura en lo simbólico (la que ubica como la dimensión simbólica de la exclusión) es el “resultado de una incapacidad para producir sentido y para producir sujetos” (citado por Zelmanovich, 2010, p. 5). Aquí podemos situar como otro operador teórico la teoría de los discursos de Lacan, que describe la lógica del lazo social, ligando significante y pulsión en el lazo y el discurso.

Siguiendo a Zelmanovich (2010), señalo aquí otra dirección de la tarea de operar con el Psicoanálisis en el campo social, que refiere a la necesidad de enlazar a los sujetos en un discurso que propicie su inscripción en un lazo. El lazo retoma la oscilación en la que



debe intervenir la institución educativa en la articulación entre *el para todos* y *el uno por uno*. Esto posibilita la subjetivación del lazo, no el rechazo de lo subjetivo, como sostiene el Discurso del Amo actual, y sitúa la práctica social del Psicoanálisis fuera del campo de la cura y de la Psicopatología.

El Psicoanálisis propone hacer existir al sujeto del inconsciente, para ello es necesario ofrecer condiciones en el discurso. Tal como plantea Lacan, para ello es requisito la presencia del analista: “en un psicoanálisis, en efecto, el sujeto, hablando con propiedad, se constituye por un discurso donde la mera presencia del psicoanalista aporta, antes de toda intervención, la dimensión del diálogo”. ([1958] 1987, p. 205)

## **7.2. Otros dispositivos/artificios como antecedentes: elementos claves para orientar la práctica**

La lectura y el recorrido de otras experiencias en el campo colectivo de orientación psicoanalítica permitirán ir estableciendo y despejando algunos elementos claves para pensar la propuesta en Prevención. Jasiner (2007) sigue la recomendación lacaniana de contar con nociones *claves* –no muchas– para operar. Estos conceptos orientan la práctica y constituyen una lógica mínima a la hora de jugar la partida en el campo de lo colectivo.

### **La numerosidad social como campo: el legado de Fernando Ulloa**

Ulloa fue uno de los pioneros en Psicoanálisis Institucional en nuestro país y su legado merece ser tenido en cuenta, ya que ofrece una riqueza clínica que este maestro ha ido conceptualizando a partir de su experiencia en este campo. Designa como causa su vocación por *estar analista* en ámbitos colectivos – aclara no ser analista sino estar analista-, aun cuando no era convocado o, como solía decir, *apenas tolerado*. Sostuvo que la posición clínica ante la numerosidad social, como llamaba habitualmente al campo institucional o comunitario, era efecto de una vocación y un deseo de jugar la partida allí donde el sufrimiento se hace cultura. Dirá que la numerosidad social:

(...) no alude a algún dispositivo, a la manera de un encuadre, desde el cual operar el psicoanálisis clínico en esa numerosidad, tampoco es una entidad virtual, más bien es una disposición autobiográfica hecha aptitud clínica, que se va perfeccionando con el correr de la praxis, laborando malestares; (...) que intenta producir, desde el psicoanálisis una cultura acorde a la salud mental. (Ulloa, 1997, p. 3)

Describe esta práctica como acto clínico o acto de escritura, que se orienta a restablecer el devenir, el futuro, inscribiendo la memoria como modo de disolver lo que llamó, siguiendo a Freud, neurosis actuales. Se trata de modos patológicos en que define el sufrimiento en las instituciones. Ulloa sostiene que las neurosis actuales –ya explicaré a qué se refiere– se oponen a la producción en Salud Mental y que se presentan en la vida institucional como un síndrome de violentación institucional o cultura de la mortificación.

Una forma gráfica de describir el modo en que se presentan las neurosis actuales es la siguiente: “aquí las cosas siempre fueron, son y serán así”, tanto para el sujeto como para la vida institucional atravesada por lo que él llama el *malestar hecho cultura*. Describe a los sujetos tomados por este modo de presentación del malestar como acrílicos, pobres de recursos, y transformados en *idiotas* (sin ideas). Ulloa rescata este término de su origen griego para describir a los sujetos que no tienen ideas claras de por qué les sucede lo que les sucede, no pueden defender sus ideas en el ágora (espacio público), y entonces deben atenerse a las consecuencias. Habla de una despersonalización de los sujetos sumergidos en una lógica institucional de malestar que, a la manera de las neurosis actuales, resultan tóxicas. “Las personas que conviven con esta violentación serán afectadas notablemente en la modalidad y el sentido de su trabajo: empieza por perder funcionalidad vocacional (...) Este perderá eficacia responsable y, sobre todo, habilidad creativa (...).” (Ulloa, 1991, p. 247)

El síndrome de violentación institucional no hace referencia a la violencia legítima a la que es sometido todo sujeto por pertenecer a la Cultura, que anuda, sino a la que empobrece, desubjetiviza, produce pérdida de deseo, genera posiciones defensivas de los sujetos, degrada las herramientas teóricas (saberes) a baluartes defensivos, replegados, sin poder trabajar o producir, transformándose en burócratas. Ulloa describe efectos corporales de esta forma silenciosa de sufrimiento, como el desadueñamiento corporal (tanto para el placer como para la acción) y las astenias en sus diversas formas, que pueden aumentar notablemente la morbilidad hipocondriaca en los miembros, o las depresiones. Hay tendencia a la fragmentación en el lazo con los otros y a encerrarse en su propio nicho. “Esta violentación institucional implica la presencia de una intimidación, más o menos sorda, en función del acostumbramiento, que conspira contra la imprescindible intimidad para investir de interés personal la tarea que desarrolla.” (1995, p. 248)

¿Qué modalidad toman? Ulloa observa en su vasta experiencia institucional que ella determina el montaje de las neurosis actuales que se conforman. Dirá: “la comunidad de una institución dramatiza, en el sentido de reproducción especular, no solamente las características de ese oscuro objeto del trabajo que es una institución, sino las

características del trabajo que se hace con ese objeto.” (1995, p. 90) Cuestión que también alcanza a los equipos que intervienen en las instituciones ya que reproducen “una suerte de reflejo dramatizado y espontáneo” (p. 90) de lo que acontece. Esto para Ulloa es una oportunidad para ser leído.

Nomina la escena típica como *encerrona trágica*, cuya metáfora más gráfica es la mesa torturador-torturado, en la cual un sujeto, para sobrevivir, depende de aquel que lo degrada, lo desprecia y lo somete. Esta escena coagula la posición de víctima que desconoce la responsabilidad subjetiva que tiene en la creación y sostenimiento del sufrimiento del cual se queja y cuya salida es transformarse en victimario. Por eso Ulloa propone un pasaje de la queja a la protesta recuperando las condiciones de inteligencia.

Siguiendo la indicación freudiana, Ulloa sostiene que no son analizables las neurosis actuales y que la sugerencia de tomar medidas higiénicas implica operar sobre las condiciones actuales del sufrimiento. En este caso, las condiciones institucionales. La dirección que propone refiere a *crear condiciones de inteligencia*, concepto que se opone al de idiota, como efecto de establecer resonancia íntima. Es necesario crear las condiciones institucionales que permitan que ahí, donde lo que se produce es del orden del arrasamiento subjetivo y de la virtual renuncia a la posibilidad de pensar, puedan producirse nuevos saberes. Así los sujetos de una institución asumirán nuevos protagonismos.

Aquí es donde el dispositivo requiere de la habilidad de quien conduce la práctica, al decir de Ulloa, capacidad de sostener un *clima de seguridad psicológica* que no tiende a la fusión grupal o al efecto masa. El autor lo describe como “las habilidades y torpezas del otro resuenan en mí a mis propias habilidades y torpezas (...) pero no son dos o más que se entienden”. (Ulloa, 1993, p. 4) Esto opera en contra de la segregación de lo diferente (como podría pensarse en el lugar del chivo expiatorio de Enrique Pichón Riviére), ya que aquello segregado, puesto fuera, es íntimo a la vez. Por eso también dio en llamar *Psicoanálisis de la externidad* a su práctica colectiva.

Ulloa advierte sobre la resistencia de estas manifestaciones al intentar montar un dispositivo analítico: ellas serían refractarias a la palabra y tienden una trampa al analista, quien suele correr el riesgo de reproducir un comportamiento semejante. Aun así, él sostiene que: “(...) si el psicoanálisis es una disciplina idónea para abordar la subjetividad, no tiene sentido que deje de operar allí donde el sujeto está en emergencia” (1995, p. 256)

¿Por qué Psicoanálisis? Sigue la consigna ética freudiana de dar la palabra, de donar la palabra. Implica potenciar el saber del otro y para Ulloa sólo la posición clínica del psicoanalista está respaldada por la interpretación, que no la ubica como una estructura que no implique al analista, sino al contrario. Debe prestarse para tomar sus tres

modalidades: el de interpretar un rol, el de re-escribir el sentido de un texto y el de interpretar como la *estructura hablada de lo percibido*. Sitúa en el analista la decisión clínica de señalar, interpretar, preguntar.

Por eso su clínica de lo social, de la *numerosidad social*, de *conducción* (respecto de un campo) es una clínica alejada del acto médico, y alejada de lo psicopatológico para tomar *cualquier experiencia como una experiencia clínica*. La clínica aquí significa que se produce un *saber* entre todos, se hace comunidad clínica sobre lo que acontece, produciendo *inteligencia solidaria* que disuelve las neurosis actuales como modos coagulados de sufrimiento. “Cuando retrocede la intimidación, se hace lugar a la intimidad que permite escuchar y decir con resonancia” (1995, p. 75)

Esta resonancia está vehiculizada por la narración que aluda a lo que sucede, sin que esa narración esté dirigida a alguien en particular. Dice Ulloa: “(...) una especie de interpretación puesta a disposición del que la desee” y que puede producir efectos “escandalosos” en una institución, cuyo protagonista es “aquel a quien le quepa el sayo...” (1995, p. 75). La interpretación opera sobre la singularidad de los sujetos contextualizados en la institución. Aunque sea una práctica colectiva, los efectos son de *cada quien*.

### **Clínica de la Urgencia (Inés Sotelo, Guillermo Belaga)**

Si bien este es un dispositivo del campo de la Salud y, en especial, del dispositivo hospitalario, la lógica desde la cual se piensa con el Psicoanálisis permite rescatar algunos conceptos que pueden ser pertinentes a la práctica en Prevención. Una de las cuestiones fundamentales radica en lo fugaz de la intervención en la urgencia, es una práctica que remite a la irrupción de un real que deja al sujeto sin palabras, donde lo urgente está caracterizado por la angustia que toma el lugar.

¿Qué puede decir el Psicoanálisis de esta práctica? ¿Se puede decir que es un dispositivo analítico? Sotelo y otros resumen claramente las condiciones del dispositivo analítico:

Para que podamos hablar de dispositivo analítico instalado es necesario contar al menos con la producción de un síntoma analítico, que pueda ser abordado mediante la interpretación. Finalmente, un síntoma sólo es analítico si incluye al analista en su estructura: es lo que Freud llamaba neurosis de transferencia. Recordemos que Lacan define al síntoma precisamente como lo que es analizable (2011 p. 7)

Las autoras hacen pie en dilucidar una práctica hospitalaria como es la urgencia para ponerla a la luz de la lógica del Psicoanálisis. Si bien sostienen que en ese dispositivo (acotado) no sería factible hablar del dispositivo analítico, sí es dable sostener que la presencia de un analista permite que haya efectos analíticos en los sujetos. Me inclino a pensar que las prácticas en Prevención presentan una lógica similar.

Lo acotado de la intervención para las autoras no permite pensar en que se instaure allí un dispositivo analítico en el cual se haya forjado un síntoma analítico bajo transferencia. Sin embargo, sostienen que la presencia de un analista desde su posición y escucha sí posibilita la producción de efectos que no dudan en llamar de analíticos. ¿Por qué produciría estos efectos? Las autoras consideran que la posición del analista opera en sentido inverso a lo que el Discurso del Amo pretende. Que la cosa marche, que el síntoma desaparezca es su pretensión, Discurso necesario en el funcionamiento de la maquinaria institucional y en el que el Psicoanálisis reconoce la estructura del inconsciente, sólo que su práctica pretende situarse en un lugar de tensión entre este discurso y el discurso analítico.

Como dicen las autoras (Sotelo):

(...) para que el dispositivo analítico pueda operar es necesario primero reintroducir la trama discursiva cuya ruptura condujo a la urgencia, trama que comienza a tejerse a partir de los dichos de quien consulta alrededor de ese real que la urgencia muestra (...) La diferencia esencial radica en que para el psicoanálisis la intervención no se agota allí (en que la cosa marche). Será necesario contener la irrupción de goce que aparece en la urgencia, pero también hay que abrir una dimensión que permita interrogarla: que quien consulta pueda hacerse una pregunta por su padecer. (2009, p. 9)

En el dispositivo de guardia, aun no siendo un dispositivo construido desde el Psicoanálisis, se puede propiciar “un efecto de subjetivación en la medida que hay allí alguien atravesado por el discurso analítico sosteniendo su apuesta” (Sotelo 2009, p. 25).

Por efectos analíticos coincido con lo planteado por Osvaldo Delgado, quien afirma: “se refieren a una modificación en la relación de un sujeto con sus dichos, al sostenimiento de un espacio entre los enunciados y la posición de enunciación. Claramente una experiencia del inconsciente.” (2003, p. 174) Aclara que el bienestar no está necesariamente ligado al efecto analítico pero sí a una búsqueda de saber, una pregunta. Esto indica que implica que un nuevo saber se produce en ese encuentro y que tiene efecto de verdad.

¿Por qué esta práctica ayuda a pensar la intervención en Prevención? Lo primero que pretendo señalar es que ambas podrían considerarse una práctica acotada en el tiempo, que no permiten desplegar el dispositivo analítico en tanto no hay tiempo para que el

síntoma analítico se produzca. Sin embargo, hay posibilidades de introducir otro modo discursivo en la práctica que dé lugar a la apertura de un discurso subjetivante, con efectos de interrogación que conmuevan al sujeto.

Por otro lado, la urgencia, a diferencia de la prevención, sí presenta una demanda del sujeto, atravesada por la angustia que irrumpe, cuestión que en Prevención es más difusa. En tanto no hay sujeto de la demanda de prevención: "(...) es de todos y no es de nadie en particular" (Autor anónimo, 1986, p. 3) o como solía decir Ulloa son "convocatorias sin demanda". (1997, p. 16)

### **Una cuestión preliminar: el tratamiento de la demanda (Massimo Recalcati)**

La cuestión de la demanda resulta crucial para la práctica en Prevención ya que, como describí en el capítulo I, presenta una modalidad muy particular.

Allí establecí que el modo de presentación implica una desarticulación entre la demanda y la manifestación sintomática que podría describirse así: *quien demanda* (institución educativa, estado, padres, etc.) *no porta el síntoma* y *quien muestra el síntoma* (adolescentes), *no demanda*. Particularidad que presentan también los síntomas actuales en la clínica tales como las adicciones, la anorexia-bulimia, o incluso en la práctica clínica con niños y adolescentes cuya demanda suele provenir de los padres (Recalcati, 2004). Esto permite introducir la pregunta ¿de quién es el síntoma? O ¿quién es el sujeto del síntoma? Lo primero que es necesario pensar es que hay un malestar, hay sufrimiento, podría haber también rechazo al goce que muestran los adolescentes, pero pareciera que no hay sujeto. La demanda o encargo social (que proviene del Otro), es una demanda de saneamiento, de restituir el orden social, de normativización de eso que se da a ver en la escena social y que rompe la premisa de *que la cosa marche*. Hay que restituir el sujeto a la norma, como describe Galende (1990), a la demanda social.

Hay autores que señalan (Recalcati 2007; Tizio, 2014) que la demanda de los síntomas actuales que se presentan en adolescentes estaría también afectada por el discurso capitalista. La misma aparece en un estado de continua solicitud, exasperación, de carácter convulsivo (Recalcati, 2004). Pedido de eficiencia, que anula la dialéctica del deseo, mediatizada por la lógica del mercado, que es quien indica al sujeto lo que le falta, y no la que resulta de un resto de satisfacción asociada al deseo.

También presenta otra configuración y es su carácter melancólico (Recalcati, 2004), demanda de un sujeto tomado por la excesiva presencia del objeto, cuya imposibilidad de inscribir simbólicamente la pérdida termina por promover un cierre del sujeto. Rechazo del

Otro con la consecuente ruptura del lazo. Esto hace que la relación estructural que el deseo tiene con el Otro se quiebre, obstaculizando la transferencia y los modos en que se despliega. Quedan así desarticulados los términos síntoma-demanda-transferencia.

Los nuevos síntomas no dan cuenta de la división del sujeto, ni están en su envoltura formal referidos a la lógica significante. Son refractarios a la palabra. Se muestran en las escenificaciones, los comportamientos de riesgo, las impulsividades, que ya describimos en capítulos anteriores, "(...) se presentan como prácticas pulsionales, como pura 'técnica' de goce que contrasta con el sujeto del inconsciente" (Recalcati, 2004, p. 3). Resume:

En la nueva clínica el síntoma no está más del lado del sujeto barrado, pero parece colocarse sobre aquello que remite al S1, es decir, sobre el plano de una identificación no histérica (ser adicto, bulímico, etc.), la cual hace difícilmente practicable ya sea la rectificación subjetiva, o la histerización del discurso del analizante. (Recalcati, 2004, p. 4)

Si el síntoma no muestra la división subjetiva, tampoco se liga al saber de la transferencia quedando fijado a lo identitario o al objeto de goce. La palabra aparece vaciada de sentido, superflua. En tanto el discurso capitalista rechaza las cosas del amor la transferencia se presenta obstaculizada y es necesario conmover esa fijeza y realizar una *operatoria preliminar* para que se den condiciones de instalar un dispositivo analítico.

Esto permite pensar que la dirección de la intervención iría a contrapelo del discurso capitalista y de la ciencia, ofreciendo una operación para hacer existir al sujeto. "En esta perspectiva muy general la nueva cuestión preliminar supone un plan de aplicación del psicoanálisis en el campo social puesto que se trata de intervenir preliminarmente (...) para contribuir a defender la existencia del sujeto del inconsciente" (Recalcati, 2004, p. 5). Este planteo es solidario con la propuesta de Álvarez cuando responde ante la pregunta: "¿Cómo conducimos ante estas presentaciones? (...) el trabajo que planteamos como posible, y que podríamos llamar preliminar, tiene por objetivo poner al inconsciente en función allí donde ha sido rechazado (...)". (Álvarez, 2007, p. 4)

El tratamiento preliminar se configura como tratamiento de la demanda. Recalcati hace referencia a la doble transformación de la demanda que se produce en una cura durante las entrevistas preliminares: la primera, que tiene su paradigma en la inversión dialéctica del drama hegeliano del "alma bella" quien desconoce en qué está implicada en aquello de lo cual se queja. Resulta de hacer surgir un saber sobre la parte que el sujeto tiene en la fabricación y preservación de su sufrimiento. La segunda, cuando se propicia la rotación del discurso del sujeto al discurso histérico o histerización del discurso, ubica la dimensión de la verdad. La operación preliminar en este caso consiste en propiciar en la

apertura del sujeto una pregunta sobre la causa de su sufrimiento. Para esto es necesario reintroducir el malestar en la trama discursiva y la dimensión del Otro como soporte de la transferencia.

El autor, quien desarrolla una práctica colectiva en grupos monosintomáticos de pacientes con bulimia y anorexia, sostiene que *la oferta* es determinante para operar en este tratamiento de la demanda. Por un lado, la suposición de la existencia del sujeto del inconsciente ya determina la oferta de escucha. Y por otro lado, propone rectificar al Otro del sujeto (tomando la recomendación lacaniana de operar con el Otro de la psicosis en una cuestión preliminar para su tratamiento). “El presupuesto esencial para la existencia del sujeto del inconsciente es la oferta de la escucha analítica, que prepara la inclusión del analista en el concepto mismo de inconsciente puesto que constituye aquello a lo que éste se dirige.” (Recalcati, 2004, p. 3)

Esta oferta o este tratamiento preliminar de la demanda tiene su extensión en el campo social, interviniendo en el ámbito de los lazos sociales y su campo con el objetivo de sostener la existencia del sujeto del inconsciente. Planteo que entiendo compatible con lo planteado por Lacan cuando describen la política del Psicoanálisis como política del síntoma.

Lo que Recalcati llama rectificación del Otro del sujeto indica la restauración de la función simbólica del Otro, que por su imposibilidad “de operar con la propia privación” se torna traumático o por ausencia o por exceso. Rectificar al Otro en la posición en que el analista lo encarna, y cuya finalidad es implicar al sujeto o en el lazo o en la transferencia con el Otro: “Se trata ante todo de decir ‘sí’ al sujeto, en consecuencia encarnar un Otro que sabe no excluir, no cancelar, no rechazar, no callarse, no obturar, no sofocar, no atormentar.” (Recalcati, 2004, p. 6)

Ahora bien, la propuesta de Recalcati para fundamentar su clínica con grupos de anoréxicas y bulímicas nos permite ubicar que esta misma dirección podría pensarse en una intervención institucional, como la escuela. Rectificar al Otro ¿implicaría favorecer o restituir la función simbólica del Otro? ¿Operatoria destinada a trabajar sobre quien demanda (aun cuando no porta el síntoma) en un pedido de Prevención? ¿Qué estructura tiene la demanda de la institución?

Volvemos sobre Recalcati quien sostiene que el tratamiento de la demanda implica una “rectificación de la oferta” (2004, p. 202). Esto es que hay que resituar la demanda, que en un principio sostiene, en su vertiente imaginara, la expectativa de encontrar un experto sobre el tema. Quiere decir que el saber se coloca del lado del Otro (especialista). Recomienda entonces dar vuelta esa presunción imaginaria de Otro que detenta el saber.



Si el analista responde con categorías universales de saber, el sujeto rechaza esa respuesta, y la vuelve impotente. “Más bien el trabajo preliminar se orienta por la tarea de incluir la palabra del sujeto” (Recalcati, 2007, p. 107). Se trata del aspecto neurótico de la demanda que hace existir Otro, que sabe cómo liberar al sujeto de su sufrimiento sin pasar por el momento crucial de ir descubriendo cuán implicado está el sujeto en su síntoma. Requiere entonces no ocupar el lugar de saber, del experto, sino operar con un vacío que indica el enigma sobre el saber de sujeto del inconsciente. Colette Soler describe la secuencia:

Las condiciones mínimas para que se pueda decir que hay una demanda de análisis es que el síntoma se presente como algo incompleto. O sea, que pida un complemento. (...) El psicoanalista viene a completar ese síntoma, (...) quien se dirige al análisis supone que el analista tiene el complemento de su síntoma, y esto eminentemente bajo la forma del saber. (1983, p. 114)

Este movimiento favorece la apertura hacia la dimensión de la verdad, que se presenta en la segunda rectificación de la demanda. Así es que la clínica de la demanda impone un cambio de la oferta, que podemos resumir como “prevenir como generar demanda”. (Autor anónimo, 1986) A lo que se le puede agregar *generar demanda de saber*.

Recalcati viene sosteniendo una práctica particular del Psicoanálisis en una institución destinada a trabajar con sujetos anoréxicos y bulímicos, en la ciudad de Milán, Italia. El dispositivo grupal al que llama grupos monosintomáticos, es un modo de tratamiento preliminar de la demanda. Dirige su clínica en un pasaje que va desde lo grupal a lo singular, parte del rasgo que los síntomas contemporáneos presentan (tal la anorexia y bulimia) en tanto “una homogeneidad identificatoria y una comunidad de modos de goce que se oponen al sujeto” (2007, p.85) con el fin de introducir la división subjetiva. La clínica monosintomática opera como un *anzuelo*, allí donde la demanda subjetiva es nula. En general el tratamiento de estas patologías se presenta bajo la forma de la especialización, centrada en el síntoma y no en el sujeto. Sintetiza: “Si el grupo es de por sí un lugar que tiende a producir una identificación homogénea y a amplificar imaginariamente su ser, la operación del analista estará encaminada más bien a vaciar la identificación” (2007, p. 81)

### **Rotación de discurso: la práctica *entre varios* (Antonio Di Ciaccia)**

Este dispositivo de intervención colectiva propuesto por Antonio Di Ciaccia, (1974) y nominado así por Jacques Alain Milller (1992) para el abordaje del autismo y la psicosis infantil, plantea como eje una lógica institucional de operación centrada en el sujeto. Otros autores, tomando esta propuesta –Zelmanovich (2010), Fabiana Demarco (2012), Isabel

Asquini y Graciela Nejamkis (2010) –, han pensado que también puede desplegarse esta lógica en otros ámbitos, especialmente en el campo educativo. Este dispositivo puede ser un modo de operatoria fundamentada en el Psicoanálisis. La síntesis que presento hace referencia al ámbito educativo.

Se trata de un trabajo que no es individual sino que implica un colectivo, pensado como la apertura de un espacio en el que se entrecrucen diferentes discursos, donde la palabra del otro pueda provocar interrogantes en uno favoreciendo que la fijación a ciertos discursos se conmueva. Esto ubica un vacío de saber, una puesta en suspenso de todas las suposiciones sobre el sujeto y el malestar, permite la rotación de discursos cerrados que determinan la posición de los adultos respecto de los niños y adolescentes.

Por eso esta práctica implica necesariamente una interrogación sobre la propia posición. Cada uno vale en este entramado en función de su propia posición subjetiva, de su deseo en ese encuentro con el niño. Se trata de una manera de trabajar que repone el lazo social; en primer lugar, en el campo del Otro, es decir, de los adultos, de los docentes. Contribuye a que el docente no quede ubicado en un lugar fijo ni único, multiplicando, pluralizando las oportunidades a los sujetos de ligarse a Otro y dando nuevos modos de alojar lo subjetivo.

Como señala Fabiana Demarco: “de la articulación de estas dos condiciones (nunca uno solo y la propia posición) resulta el armado de una red en donde cada uno se autoriza a ocupar un lugar a partir de la implicación de los otros.” (2012, p. 2) Produce una legalidad que va más allá de uno, incorpora una terceridad, una trama en la que aquello que se decide queda por fuera del tu a tu imaginario, neutraliza el cuerpo a cuerpo, y evita la respuesta solitaria que suele dejar al adulto en la impotencia.

Hacer centro en el sujeto significa ubicar en el centro la pregunta, el enigma. Es estar advertidos, en cada intervención, de que no sabemos todo, de que contamos con un saber disciplinar pero que es necesario ahuecar para dejarnos enseñar por esa nueva situación. Hacer campo es estar entre varios orientados hacia un mismo objetivo que es hacer lugar al sujeto, armando una trama de sostén para el funcionamiento del trabajo en la escuela.

La creación de una respuesta particular y propia de cada institución va en el camino de reapropiarse de ese saber expropiado, reconociendo las herramientas con las que se cuenta. Esto también supone que no se basa en sostener saberes teóricos o estandarizados sino que se producen nuevos saberes a partir de la interrogación entre varios sobre los obstáculos, el malestar y la propia posición. Si lo pensamos desde las prácticas en Prevención, esto significaría una operación contraria a la trasmisión de un

saber-hacer (universal) con la prevención de determinada problemática desde un saber científico, el cual sólo sería necesario incorporar.

La práctica entre varios es una modalidad que promueve la producción de lazos de trabajo entre los adultos (los agentes) con un horizonte: impulsar de manera permanente la producción cultural de todos y cada uno de los alumnos de la escuela.” (Zelmanovich, Balbi, 2010, p. 3).

El *entre varios* busca instituir y fortalecer a cada adulto en su función para crear una atmósfera favorable para lo educativo.

Di Ciaccia (2003) establece tres pilares que sostienen la práctica entre varios y que pueden no estar de antemano sino resultar como efecto de un trabajo colectivo:

- *La reunión del equipo*: como espacio para identificar dificultades, los *impasses* de la práctica, preguntas, y estructurar un trabajo institucional a partir de la producción de un saber nuevo en relación con el sujeto, antes que para comunicar o informar. El trabajo se orienta a partir de una lógica que habilita un tiempo de ver y de comprender. Estos momentos del trabajo pueden proponerse como herramienta al servicio de la elaboración de una pregunta que en la reciprocidad entre los adultos involucrados se produce ese saber nuevo. Es un espacio en el que se propicia que se hable del niño para sostener un discurso sobre él a partir de los decires de los miembros del equipo. “Tiene una función en relación a la elaboración de un saber”. (2003, p. 3)
- *La función del responsable terapéutico*: Di Ciaccia atribuye a la función de responsable terapéutico el deseo de quien promueve el trabajo con el sujeto, y que causa una lectura acerca de qué Otro necesita el sujeto, y de qué Otro necesita separarse. No como el que detenta un lugar de saber sino como quien preserva el vacío central (de saber) tendiente a ahuecar esa posición de Amo en los miembros de equipo.
- *La referencia teórico/clínica*: una determinada concepción de sujeto, la del Psicoanálisis. Requiere de una lectura de la estructura del sujeto y de un trabajo de ubicación del lugar que le toca a cada profesional desde un discurso particular en una situación singular haciendo "campo en el sujeto". (p. 3)

Esta práctica es un intento de formalizar un dispositivo de trabajo que operaría en contra de la lógica del Discurso del Amo y de la estructura libidinal de la masa en la que se estructura toda institución. No porque no sea necesaria a su funcionamiento, sino porque rechaza la subjetividad. Di Ciaccia lo resume de la siguiente manera:

(...) el funcionamiento institucional de la Iglesia o del Ejército, así como Freud lo ha analizado [en el texto “Psicología de las masas y análisis del yo”]: el

Uno fundador da cohesión a la masa (...) He aquí dos funcionamientos institucionales donde los varios están unificados verticalmente por identificación al Uno, que es el Amo, y horizontalmente entre el “todos iguales”. Esta cohesión interna comporta directamente como consecuencia, el rechazo, el alejamiento del desviado, de aquel que piensa de otra manera que el jefe. (...)

Luego, nuestro trabajo entre varios no revela de este Uno del Amo. Esto lo sabemos todos. Pero acaso lo sabemos más por apego a una teoría [la del psicoanálisis] que por nuestro funcionamiento real [la práctica]. El Discurso del Amo, con su bien y su mal, es el discurso que se impone de forma automática, y hay una pendiente natural a dominar en toda institución... Este no es nuestro marco de referencia (...) Me dirán que este trabajo entre varios tiene su fundamento en otro discurso, el discurso analítico, que es el reverso del Discurso del Amo. (citado por Zelmanovich, Balbi, 2010, p. 6)

Por cierto, nos advierte que la tarea no es sencilla y que requiere de un verdadero trabajo en sostener el enigma y la interrogación en el seno mismo del lazo. Opera en sentido inverso a determinar las problemáticas que emergen en la institución como un problema del niño o de la familia, al estilo de las derivaciones en el *campo psi*, demandada por el maestro hacia el profesional, quien detentaría el saber sobre el mismo. Esto produce una redistribución de saberes y nuevas posibilidades de no solidificar discursos.

Di Ciaccia señala que la práctica entre varios no implica el dispositivo analítico propiamente dicho pero sí el Psicoanálisis como saber de la estructura, y que la formulación del dispositivo refiere a una exigencia clínica fundamentada en el Psicoanálisis. La práctica *entre varios* es un dispositivo en exploración que tiende a multiplicar y pluralizar oportunidades de creación de un lazo social nuevo para los sujetos.

### **Un modelo de intervención: el Soporte Técnico (Susana Brignoni)**

El *soporte técnico* es un dispositivo propuesto por Susana Brignoni (2010) en un campo de prácticas ligadas a lo socio-educativo, especialmente pensado para el trabajo con niños y adolescentes desamparados, o de la infancia tutelada. Se instituye como un espacio y un tiempo de lectura, es un dispositivo que se dirige a sostener a aquellos profesionales que trabajan con sujetos desamparados.

El dispositivo contempla la presencia de un analista en reuniones periódicas para *conversar* de los casos que presentan obstáculos a la tarea educativa. Análisis de los

obstáculos que permiten distinguir entre el encargo que se sostiene desde la institución y las coordenadas teóricas que fundamentan la práctica, favoreciendo la emergencia del sujeto.

Es un espacio que se basa en un don: "el don de la palabra". En la lógica de los dones la idea es que la palabra circule y que tenga unos efectos. (2010, p. 3) Consiste, en primer lugar, en hablar para construir el caso y no desde una perspectiva moralizante, sino que sostenga el enigma, la pluralización de sentidos, que dé lugar a lo subjetivo. Esto implica que en los profesionales se instaura una pregunta que bordea un malestar. Un sujeto sometido a un *agente* instalado en el *Discurso del Amo* puede dejarlo a la deriva, desenlazado de un otro que lo aloje, por eso este dispositivo promueve también la rotación de discursos para no fijar posiciones que desalojen lo subjetivo.

Entonces ¿cuándo se ponen dos disciplinas a conversar? Cuando hay algo que hace límite. Y es en ese punto de obstáculo que se puede consentir poner en juego un acto: el educador que habla de un niño, *toma un riesgo* con su decir. El soporte técnico invita al profesional a *tomar el riesgo de su enunciación*, lo que no es lo mismo que sus enunciados. Lo que se pone en juego en las reuniones de soporte técnico son las significaciones que uno ya trae sobre el caso del que habla, son las significaciones con las que uno se siente seguro y hasta cómodo. Implica conmover la coagulación de ciertos saberes, operar preservando el enigma, el vacío. Pero un vacío de saber para ponerse a producir. Es el vacío el que impulsa a la escritura. No se trata de dejar al profesional frente a la dispersión sin palabras sino que, a través de su decir, pueda producir una cierta falta que lo interroge respecto de su posición sobre lo que él mismo enuncia. Es decir, reenviarlo a su responsabilidad respecto a su lugar de enunciación. Interroga su lugar de enunciación, toma a su cargo el riesgo de descompletar lo que traía como ya sabido, que ahora no es más que un obstáculo.

El *soporte técnico* ofrece el tiempo necesario para *comprender* acerca de las distintas variables en juego. Permite que una decisión sea tomada a partir de un cierto cálculo y que pueda sostenerse, en la medida en que hay un soporte, un acto que reintroduce, en el campo de las convicciones, la incertidumbre como algo estructural.

¿Qué es lo que se introduce en este caso desde el soporte técnico? La necesidad de un trabajo preliminar que permita encontrar un lugar al educador desde donde dirigirse al sujeto con el que trabaja permite construir nuevas hipótesis. Pero es un saber que ha de albergar un lugar para la ignorancia. Se trata de un "saber-no-saber". Hay que saber-no-saber acerca de la construcción que le conviene al sujeto con el que trabajamos.

Dice Brignoni:

“(…) el soporte técnico es ese espacio y ese tiempo que recupera el tiempo para comprender, elidido en las actuaciones, lo mantiene vivo para potenciar la construcción de hipótesis que hagan de mediadoras, en lo cotidiano, entre todos los sujetos que intervienen en los escenarios sociales.” (p. 7)

### **Grupo Centrado en la Tarea (Graciela Jasiner)**

Graciela Jasiner (2009) retoma la propuesta de Pichón Rivière sobre la lógica de los Grupos centrados en la Tarea y la formaliza desde el Psicoanálisis siguiendo los aportes de Freud y Lacan. Sostiene que esta lógica para pensar los pequeños grupos permite incluir en esta caracterización a diversos dispositivos: grupos operativos, de discusión, formación, talleres, de entrenamiento, de investigación, terapéuticos, equipos de trabajo, grupos monosintomáticos, etc. Grupos que se reúnen en derredor de una *tarea*, tal como mencionaba Pichón, sea implícita o explícita. Sin embargo, es necesario interrogar qué significa y qué lugar ocupa en la conformación grupal.

La lógica del *centramiento* es redefinida por Jasiner, quien cuestiona la idea del centro, al problematizar la lógica de la esfera. Propone no recurrir a la lógica esférica en la que cada elemento se encuentra equidistante del centro, y la reemplaza por la lógica borromea, o del nudo borromeo que ubica un punto de intersección entre tres conjuntos. Tomando los tres registros de Lacan (Imaginario, Real y Simbólico) propone leer los grupos también en este anudamiento, cuyo centro sitúa el agujero que permite la apertura de la estructura, en tanto hay siempre un elemento que falta. Dirá Jasiner: “nos referimos a centrado, en cambio, en el sentido de una lógica borromeica, que siempre remite al tema de los agujeros y sus avatares.” (2008, p. 29)

Esta lógica permite pensar la tarea como proceso creador, favorecido por mantener la falta como centro, y cuya producción es un intento de bordear ese agujero. Es una propuesta de anudar lo pulsional al lazo con los otros.

La tarea implica necesariamente una relación con el tiempo. En la propuesta de la autora, el tiempo resulta crucial para pensar la coordinación. Podemos decir que el tiempo introduce la dimensión del corte y que eso produce sus efectos. Propone no confundir la cuestión del tiempo con la eficacia (que promueve el consumismo), sino más bien instaurar un tiempo de demora, que es función del coordinador. La demora permite hacer surgir los

tiempos subjetivos, introducir la pregunta, sostener el vacío y no cerrar los sentidos para relanzar la apuesta. Apunta a operar sobre la pulsión y a anudarla en la tarea con otros.

La autora sostiene tiempos acotados en el trabajo con grupos con este dispositivo. Introduce, así, la lógica de la castración, de la falta que implica no cerrar sentidos, ni sostener la ilusión de completud que exige el Ideal homogeneizante. Afirma que la paradoja es una forma de mantener abierta la significación y de relanzar la producción como efecto de sostener el enigma, el agujero. Este proceso de creación remite a la sublimación, que incluye la dimensión de lo social y a un “trabajo de lo colectivo sobre la pulsión” (1988, p. 4), lo que tiene como efecto ciertas transformaciones subjetivas.

Esta dirección operaría en dirección contraria a la idealización, podemos decir *tendencia natural* de todo grupo, ya que esta última no produce pérdida de objeto, sino su engrandecimiento; en cambio, la sublimación incluye la pérdida en la transformación. Para ello, la función del coordinador debe evitar el cierre, relanzando la tarea como nuevo circuito para bordear el vacío. Siguiendo la indicación de Lacan, la coordinación operaría en oposición al efecto masa en los grupos.

Bajo la inspiración del surrealismo, Pichón Rivière propone que la tarea grupal no constituya una totalidad, sino que la producción implique el camino inverso: destruir certezas, desarmar para producir algo nuevo, sostener el asombro y develar lo que está coagulado en otra significación. En el proceso de la tarea, Jasiner considera dos dimensiones de la producción grupal: la trama y el trazo. La trama indica la red vincular sobre la que se asienta el grupo; en cambio, el trazo es la marca singular del sujeto. La coordinación deberá operar en ambos sentidos, ser causa de la construcción de una trama y propiciará que la trama no se cierre para que dé lugar a lo subjetivo.

Jasiner descentra la coordinación de la función del líder, evitando que quede fijado al lugar del Ideal y con la consecuente tentación de dirigir al grupo. Aunque esto no indica que carezca de dirección. Su dirección se asienta sobre una decisión clínica de operar introduciendo la falta, la lógica de la castración, para evitar cristalizar posiciones que sometan al sujeto al Otro.

Esto indica que la tarea no se produce en sentido lineal, ni de manera cómoda. Siempre hay momentos de detención en el proceso, interrupciones, ausencias, pérdidas de interés, que, lejos de intentar sanear, son orientadores de lectura. Las intervenciones del coordinador se anudan a los tiempos del grupo. Jasiner sostiene que la coordinación debe promover en un primer tiempo el alojamiento subjetivo, esto es, propiciar la trama que dé soporte al sujeto bajo la premisa de la existencia del sujeto del inconsciente, trama que no oprima lo singular pero que dé tiempo para su surgimiento. Incluso destaca que ciertas

manifestaciones en la clínica con adolescentes refieren a un deficiente alojamiento subjetivo, cuestión que considero pertinente al tema de esta tesis. Dirá: “construir un grupo será hacerlo habitable, y se irá habitando en la misma construcción. Entonces será hospitalario”. (2009, p. 176)

Si la coordinación implica este doble movimiento de ligar y de producir corte, que nos recuerda a los tiempos de constitución subjetiva (alienación y separación), los tipos de intervención irán en dicho sentido: ligadura y corte, de enlace y acotamiento, lo que irá armando la trama y el trazo respectivamente. Sostiene:

(...) producir ligadura es intentar inscribir simbólicamente algo de lo real, facilitando a la pulsión cierta articulación con lo simbólico (...) Se trata de ligar, pero también, por medio de corte, de separar lo que queda pegado, en cuyo caso, de una operación de corte advendrá un fuera de sentido. (2009, p. 178)

Esto hace que, según los tiempos en que se encuentre un grupo, la función del coordinador se orientará hacia una u otra operación.

### **7.3. Conceptos claves- llaves**

Inspirándonos en estas experiencias que podemos ubicar como prácticas del Psicoanálisis en lo social, prácticas de discurso, es importante situar las coordenadas que las orientan y cuales podrían pensarse en el campo de la Prevención. Como establecí, este campo se ubica en ámbitos socio-educativos, y toma a la Escuela como marco de intervención. En este sentido, estas experiencias singulares de dispositivos o artificios hechos a medida nos permiten interrogar nuestras prácticas. Sin embargo, no otorgan recetas, dado que la creatividad debe ponerse a prueba en cada escenario distinto.

Seguiré la prescripción de Lacan sobre los conceptos clave-llave y la metáfora del llavero, que recomienda no contar con demasiados conceptos como orientadores de lectura sino construir una lógica de pocos elementos pero que permitan identificar lo que allí acontece. Podría establecer algunos ejes de lectura: 1) el campo, 2) la posición, 3) la dirección de la intervención y 4) los efectos.



## 1) El campo

Sobre el campo, el Psicoanálisis es claro: es el de la palabra y el lenguaje. El Psicoanálisis no tiene *otro médium* que la palabra del sujeto. (Lacan, [1953] 1988) Anteriormente definí al Psicoanálisis como práctica de discurso, y su orientación como “el arte de generar necesidad de discurso”. El campo de lo colectivo se formaliza también como discurso, en tanto lazo social que opera estableciendo lugares. Ahora, como también referí anteriormente siguiendo a Lacan, el discurso puede ser *sin palabras*, aunque no esté fuera del lenguaje. Esto indica que el campo del discurso ubica también lo que no entra en el orden de la palabra. El espacio institucional presenta a las claras este modo de discurso: disposiciones espaciales, normativas implícitas y explícitas de una institución que posibilitan reflexionar sobre la red vincular que el dispositivo (tomo la idea de Foucault) establece entre sus elementos, *lo dicho* y también *lo no-dicho*. Pensamos el espacio escolar como productor de subjetividad y campo de lectura.

La propuesta de Ulloa de tomar cualquier experiencia como una experiencia clínica, como la posibilidad de significarla, resulta relevante. Como un campo a ser leído, allí donde puede no haber palabras, tomo la propuesta de “La escuela como un texto a ser leído” (Balbi, 2014, p. 1).

Este campo ser considerado en tres dimensiones que se entrelazan: espacio-tiempo y tarea.

El *espacio* institucional, que podemos ubicar en el orden de lo particular: una escuela. Ámbitos de la vida cotidiana que se inscriben en la serie de las formaciones del inconsciente, como señalé en el capítulo 5 (Porge, 2007).

El *tiempo* como dimensión que indica el corte, la escansión, que no se piensa en Psicoanálisis desde la cronología sino como tiempo lógico que permite leer una secuencia que orienta la clínica. Lacan propone una lógica temporal que describe en tres momentos: instante de ver, tiempo de comprender y momento de concluir. Como se puede percibir, los tiempos no tienen ni siquiera la misma modulación: un instante, un tiempo y un momento. Desarrollaré esto en otro apartado. “La dimensión del tiempo es menos aprehensible que la del espacio, por ello se necesita del espacio para soportarlo”. (Mirta Goldstein, 2006, p. 1)

La *tarea*, que se ubica como un vacío que se intenta bordear, como algo a producir y que no hay que confundir con la actividad o las acciones. Esta concepción de la tarea define la posición y la dirección de la intervención, según sea pensada.

Consideramos lo colectivo como la apertura de un espacio en el que se entrecrucen diferentes discursos, donde la palabra del otro pueda provocar interrogantes en uno favoreciendo que la fijación a ciertos discursos se conmueva (práctica entre varios), abrir espacios de *resonancia íntima* (Ulloa, 1995). El Psicoanálisis tiene una vocación transdisciplinaria (Assoun & Zafiropoulos, 2004) de inquietar y problematizar los campos del saber, designando lo que *no camina*, los *puntos ciegos* en el corazón mismo de cada dominio, haciendo de su objeto lo rechazado por otras disciplinas (el sujeto). (Balbi, 2013)

No puede dejar de tenerse en cuenta el objetivo institucional o la tarea específica de la institución como delimitada también por la conformación de ideales sociales y discursos homogeneizantes. La relación entre el objetivo fundacional de una institución y los productos que esta genera (sintomáticos o no) son orientadores de lectura de las formas en las que la sexualidad es motor de la historia colectiva (Ricardo Malfé, 1981), y en esa discordancia, en la incoherencia discursiva, se ponen en escena las fantasías que subyacen al lazo social.

Hago especial referencia a la recomendación de Ulloa (1995), de sostener la pertinencia en el campo social como orientador metodológico y ético. El objetivo del Psicoanálisis institucional no es “obstaculizar arbitrariamente la tarea de la institución” (p. 91) sino ubicar lo disruptivo, la ruptura de la coherencia discursiva, la distancia entre lo dicho y lo no dicho, el síntoma como “el anverso de lo social” (Cevasco, 1996, p. 2). La institución educativa se configura principalmente bajo la lógica del Discurso Universitario.

Las consideraciones expresadas nos advierten respecto de la impronta de los discursos institucionales sobre nuestras prácticas. Claramente no se trata sólo de las normas institucionales explícitas que configuran el reglamento institucional, sino fundamentalmente de ciertas posiciones, objetivos y lugares que la pauta institucional define y determina nuestras acciones aun imperceptiblemente (Salomone, 2010 , p. 13)

Respecto de un dispositivo o artificio de práctica del Psicoanálisis en ámbitos socio-educativos, la tarea es pensada como proceso creador, favorecido por mantener la falta como centro, y cuya producción es un intento de bordear ese agujero. Se trata de una operación que permite ahuecar la lógica del *para todos*, y ubicar el límite de todo saber que cada discurso presenta. Es una propuesta de anudar lo pulsional al lazo con los otros e implica promover la trama grupal como modo de anudamiento sin descuidar el trazo singular. Se deberá operar en ambos sentidos.

La tarea supone necesariamente una relación con el tiempo. En la propuesta de la Jasiner, el tiempo resulta crucial para pensar la coordinación. Podemos decir que el tiempo introduce la dimensión del corte, y que eso produce sus efectos.

## 2) La posición: El coordinador y el equipo

El dispositivo está sostenido por la vocación o la función deseo del analista. Vocación de jugar la partida en lo social y el malestar en la Cultura (Ulloa, 1995). Es una posición clínica ante la numerosidad social, como Ulloa llamaba habitualmente al campo institucional o colectivo, que más que un dispositivo es una *disposición autobiográfica hecha aptitud clínica*. En este punto, la referencia obligada es la recomendación freudiana para la formación del analista, trípode que se sostiene en el anudamiento del estudio de la teoría y la formalización teórica, el propio análisis y la práctica de la supervisión. Todas estas prácticas no se desarrollan sin el lazo con el Otro, sin pasar por el campo del Otro.

Ulloa establece que, ante la práctica del Psicoanálisis en condiciones de intemperie, hace falta que el analista se haga eco de sus propias resonancias íntimas como modo de leer el campo, incluso allí donde es desde las interioridades del analista que se puede operar cuando no hay condiciones para hacerlo sobre el campo. Propone entre sus definiciones de interpretar, *la estructura hablada de lo percibido* para que el analista ocupe la función de *ser representante representativo de lo que allí acontece*. Pero ante todo, recomienda la abstinencia y la pertinencia como herramientas metodológicas y éticas. La abstinencia instauro lo que él llama una estructura de demora que no significa ausencia o reticencia del analista sino dar lugar al otro, donar la palabra.

Indica la capacidad de conducir cualquier experiencia como una experiencia clínica, que permita producir un saber nuevo, que operaría transformando las escenificaciones (a la manera de las neurosis actuales, Ulloa, 1991) y reintroduciendo el orden del discurso. Es necesario subjetivar la experiencia. Para ello, el Psicoanálisis no opera en respuesta al Amo, de *que la cosa marche*, sino que opera interrogando. Esto determina que el clínico (analista) no ocupa el lugar de saber, aunque sí hace semblante de saber, necesario para poner a trabajar la demanda.

También sostiene una cuestión fundamental y es lo que denomina *recinto* para la práctica en lo social, al que hace referencia, por un lado, como la relación del analista con la teoría, su *domus* (domicilio); y, por otro lado, del lazo con un equipo. Lugar donde, en el encuentro con los otros, se produce resonancia íntima sobre la experiencia. Ulloa también recomienda que la práctica en el campo social no la realice un analista en soledad, sino

que su recinto tenga como marco un equipo de resonancia. Espacio para ubicar dificultades, los *impasses* de la práctica, preguntas, y para estructurar un trabajo institucional a partir de la producción de un saber nuevo en relación con el sujeto, antes que para comunicar o informar (práctica entre varios).

La posición del coordinador, de quien conduce una experiencia, refiere al *deseo* de quien promueve el trabajo con el sujeto, no como el que detenta un lugar de saber sino como quien preserva el vacío central (de saber) produciendo el efecto de ahuecar esa posición de Amo en los miembros del equipo (práctica entre varios).

En oposición a la figura del experto (Recalcati) que ofrece *charlas* sobre Prevención, el saber es algo a producir en el seno de ese campo colectivo. Si el analista responde con categorías universales de saber, el sujeto rechaza esa respuesta y la vuelve impotente. “Más bien el trabajo preliminar se orienta por la tarea de incluir la palabra del sujeto”. (Recalcati, 2004, p. 7)

El analista tiene la función de propiciar la rotación de discursos cristalizados (Brignoni) que operan como rechazo del sujeto del inconsciente, por lo tanto, esta rotación permitirá encontrar nuevos modos de alojamiento subjetivo. (Jasiner, 2009)

Se introduce, así, la lógica de la castración (sostén de vacío), de la falta que implica no cerrar sentidos, ni sostener la ilusión de completud que exige el Ideal homogeneizante (Jasiner). La posición es la de no ocupar el lugar del Ideal que hace masa, aunque sí de sostener la función simbólica del Ideal que liga a la Ley y el deseo, operando en contra del goce y de la pulsión desligada.

### **3) La dirección de la intervención**

La dirección en que opera el analista en la práctica no es ajena a la posición. Implica causar o generar necesidad de discurso, rotación de discurso, significar la experiencia. Para ello Ulloa propone crear *condiciones de inteligencia*, conducir una experiencia en la dirección de recuperar la resonancia íntima. Así, la oferta es la de “hacer existir al sujeto del inconsciente” (Recalcati, 2004, p. 3), es invitar a los sujetos a tomar el riesgo de su enunciación (Brignoni, 2010).

Esto operaría en oposición a la despersonalización en la que suelen caer los sujetos bajo la égida institucional, la desapropiación, la pérdida de vocación que Ulloa relaciona con la toxicidad de las neurosis actuales como modos de presentación de la Cultura de la mortificación en ámbitos colectivos. Promover otro modo discursivo que el imperante en la

institución (Discurso del Amo) es efecto de la presencia de un analista sosteniendo su apuesta (Sotelo), aun en una intervención acotada.

Un sujeto sometido a un *agente* instalado en el *Discurso del Amo* puede dejarlo a la deriva, desenlazado de un Otro que los aloje. Por eso este dispositivo promueve también la rotación de discursos, para no fijar posiciones que desalojen lo subjetivo. Conmover los discursos cristalizados en la institución sobre las problemáticas adolescentes, las formas de “leer” estos síntomas, ubicar la posición de los profesionales (adultos) que determinan las respuestas institucionales y promover modos de alojamiento subjetivo en oposición al rechazo por la subjetividad indicarían la *rectificación del Otro*. (Recalcati, 2004) “En esta perspectiva muy general la nueva cuestión preliminar supone un plan de aplicación del psicoanálisis en el campo social puesto que se trata de intervenir preliminarmente (...) para contribuir a defender la existencia del sujeto del inconsciente” (p. 7)

Como recomienda Brignoni (2010), no se trata de dejar al profesional (adulto de referencia) frente a la dispersión sin palabras sino que, a través de su decir, pueda producir una cierta falta que lo interrogue respecto de su posición sobre lo que él mismo enuncia. Es decir, reenviarlo a su responsabilidad respecto a su lugar de enunciación, que tome el riesgo de descompletar lo que traía como ya sabido, y que ahora no es más que un obstáculo.

La dirección implica poner en juego la posibilidad de que se cuente con un espacio donde producir *un paso nuevo en el saber*. “Poner en función la pregunta, para que la misma *haga un trabajo* y se habilite un recorrido nuevo respecto de la escena que aparece detenida” (Balbi, 2013, p.1). Ese nuevo saber pretende orientarse por la responsabilidad subjetiva, entendiéndola como la posibilidad de que un sujeto dé respuestas propias, íntimas, personales (no universales) sobre cómo esta preocupado en aquello que lo hace sufrir o lo arroja hacia conductas de riesgo.

Específicamente respecto de las problemáticas adolescentes y a partir de las teorizaciones sobre las mismas, que no son ajenas al discurso con el cual se las nombra, la propuesta de Jasiner de *producir condiciones de alojamiento subjetivo como respuesta al acting adolescente* sería pertinente y del orden preventivo. Esto implica, a su vez, favorecer la construcción de un discurso que acompañe a inventar ahí donde no hay saber sobre la sexualidad.

Construir trama y trazo grupal que permita ligar lo común sin anular lo subjetivo indicaría una dirección que permita el alojamiento en el campo institucional. La tolerancia por lo subjetivo opera en contra del rechazo a los modos de goce y la segregación.

Promovería la ligazón a la Cultura, condición de la función civilizadora de las instituciones educativas.

Repensar la lógica de la Prevención a la luz de estos artificios en el campo de lo educativo y las instituciones señalaría que lo *preventivo* no se define tanto por la evitación del síntoma o del malestar sino por la transformación de modos de alojamiento subjetivo. Esto tendría efectos tanto en lo singular como en el lazo social.

Operar en dirección hacia la creación de condiciones de discurso, promover la rotación de discurso (que fija lugares y promueve la segregación) permitirá la “construcción” de un discurso que acompañe. Siguiendo a Lazzari, podemos decir que *prevenir*:

(...) es dar lugar a la palabra y la creatividad como formas posibles de expresión de la subjetividad (...) Es promover la creación de lazos sociales distintos a los que promueve la masa, para construir desde sí con otros. Será entonces salir del lugar de todos, del lugar común, del espacio anónimo a un espacio donde decir lo propio como-unidad en la comunidad. Por eso decimos “hacer lugar en el lugar” (2008, p. 3)

Plantea que la subjetivación del sufrimiento es el modo en que se particulariza el síntoma social y que el efecto de discurso ciñe la imposibilidad para no dejar al sujeto en la impotencia. Es un modo de acotar el sufrimiento.

#### 4) **Los efectos**

Los efectos tendrían también lugar en estas dos dimensiones: el lazo social y la subjetividad. La práctica social del Psicoanálisis se orienta como un recurso ante el malestar en la Cultura, sobre todo si tenemos en cuenta que los modos de lazo de la Cultura actual operan en sentido inverso, promoviendo goces narcisistas y desligamiento de lo pulsional.

Respecto del lazo social, sabemos que el sujeto se produce en el campo del Otro, que es necesario el deseo de un Otro no anónimo para la construcción de un Ideal que oriente el deseo, instaure una lógica temporal del futuro y que permita la construcción de un discurso que ligue. Esto puede pensarse como creación o producción, tomando la definición de Diana Rabinovich “la transformación de la materia prima por el significante, siendo el cuerpo la materia prima” (1992, p. 111), lo cual permite acotar el goce, encontrar nuevos modos sublimados de tramitación de la pulsión y construcción de discursos que acompañen al sujeto como modos de bordear lo *imposible de la vida*. Por eso la subjetividad queda afectada por el lazo con el Otro, transforma un acto psíquico narcisista en un acto social, anuda.

En la dimensión de lo subjetivo entiendo que los efectos se pueden pensar según lo planteado por Delgado, quien afirma: “se refieren a una modificación en la relación de un sujeto con sus dichos, al sostenimiento de un espacio entre los enunciados y la posición de enunciación. Claramente una experiencia del inconsciente.” (2003, p. 174) Aclara que el bienestar no está necesariamente ligado al efecto analítico pero sí una búsqueda de saber, una pregunta. Esto implica que un *nuevo saber* se produce en ese encuentro y que tiene efecto de verdad, lo que suele manifestarse con “nunca lo había pensado de esa manera”, novedad que relanza una nueva cadena asociativa. La rotación de modos discursivos que alojen la subjetividad, que operen abriendo interrogantes, el surgimiento de nuevos saberes sobre lo que en ese espacio acontece y que *se da a ver* como malestar o sufrimiento son efectos subjetivos de esta práctica colectiva.

Afectar los modos silenciosos de sufrimiento, como los que plantea Ulloa, tóxicos modos de pérdida de libido, desadueñamiento corporal, pérdida de vocación, astenias y otros síntomas de la vida institucional, es promover efectos en los sujetos. Producir condiciones de inteligencia indicaría la efectividad de una práctica en lo social sostenida desde el Psicoanálisis. Esta dirección no responde en forma directa al mandato del Amo, *de que la cosa marche*, de reeducar la conducta, pero sí sería considerada como efecto por añadidura. Resulta necesario un rodeo, instalar un tiempo de demora y trabajo para que esto tenga posibilidades. Crear condiciones de hospitalidad, dirá Jasiner: “construir un grupo será hacerlo habitable, y se irá habitando en la misma construcción. Entonces será hospitalario”. (2009, p. 176)

#### **7.4. Lógica temporal del dispositivo**

Resulta orientadora en la práctica del Psicoanálisis la lógica temporal de la subjetividad que propusiera Lacan (1945). Esta lógica de tres instancias no constituye una secuencia cronológica, sino un movimiento de resignificación del sujeto con sus enunciados. Ubico allí la enunciación que “significa la posición de aquel que enuncia toma con relación al enunciado” (Miller, 2005, p. 39)

En este texto, Lacan nos propone un problema lógico particular: un sofisma. Constituye un postulado que no tiene solución, un problema aparentemente verosímil, pero falso, cuya relación con la verdad es improbable. Es allí donde Lacan hace jugar lo subjetivo.

Distingue una estructura de tres momentos: 1) el instante de ver, 2) el tiempo de comprender y 3) el momento de concluir. Como se puede advertir, los tiempos no presentan

la misma modulación: instante, tiempo y momento. “Cada uno de ellos cobra sentido retroactivamente tomando a partir de los hallazgos de la siguiente, reabriendo y renovando cada vez el circuito de ver-comprender-concluir” (Zelmanovich, 2013, p. 86)

El problema es el siguiente: el director de una prisión propone un juego lógico a tres presos y ofrece la libertad a quien primero lo resuelva: deben adivinar el color que cada uno tiene. Hay cinco discos: tres blancos y dos negros. Cada prisionero tiene uno en su espalda y no lo puede ver, tampoco puede decir nada o preguntar a los demás. Sólo se manejará con lo que observe de los otros. Lacan incluye la dimensión de otro en la conclusión lógica y la posición del sujeto en esa verdad.

Los tres tenían discos blancos. En primera instancia, si los otros dos tuvieran discos negros, no habría que deducir nada. Sería lo evidente. Como ve dos discos blancos supone que puede ser blanco o negro. Instante de ver en el que Lacan ubica al sujeto no-ético, sujeto impersonal, de la evidencia, instante de *se sabe qué* pero que resulta insuficiente. Instante de quiebre subjetivo en el que un sujeto (neurótico) se da cuenta de que *algo no marcha* y “(...) con el cual no puede saber hacer” (Jorge Zanghellini, 2008, p. 60)

El tiempo de comprender se produce ante un vacío de saber, un enigma. Refiere a la intuición y requiere de un tiempo de meditación. Introduce la reciprocidad en tanto necesita *de reconocerse el uno al otro* para llegar al juicio que marca el momento de concluir. El sujeto de ese tiempo no es impersonal, como en el anterior. Abre la línea de significación, de interpretación. Sin embargo, ese tiempo requiere de una conclusión, si no sería eterno (hermenéutica). Precipita una respuesta.

El momento de concluir incluye un juicio sobre uno mismo. (Irene Domínguez Díaz, 2004) El sujeto es efecto de un acto, de un juicio asertivo, pero no es un sujeto de la certeza sino de la certidumbre, que calcula su acto como efecto de pasar por el Otro. La vacilación del otro hace al sujeto precipitarse a la salida, ya que por eso concluye que son todos blancos.

Lacan muestra que se trata de una lógica intersubjetiva encontrada entre el aguardar y el precipitarse, lógica del tiempo intersubjetivo que estructura la acción humana. Por eso es que presenta la modulación temporal de la constitución subjetiva y la lógica colectiva.

Siendo la práctica en Prevención acotada en el tiempo, y que incluye la lógica colectiva, encuentro esta modulación temporal fértil para orientarla. Esta estructura lógica permite ordenar las condiciones del dispositivo de trabajo.

Se podría resumir así:

- 1) Instante de ver: nombrar un malestar y ubicar allí un enigma.



- 2) Tiempo de comprender: sostener el enigma sobre el sentido y promover la implicación subjetiva. Nuevo saber.
- 3) Momento de concluir: efectos de subjetivación, la producción.

El movimiento se propone como efecto del encuentro con los otros, en la lógica de lo colectivo. Lacan tomó en relación a los grupos el modelo de Wilfred Bion (1945) sobre pequeños grupos, y especialmente sin líder, es decir, de relación horizontal. ¿Es posible pensar esta lógica temporal en relación a lo colectivo? Laurent nos muestra cómo el maestro francés leyó la lógica que Bion propone para los grupos.

Presentándonos las hipótesis de trabajo de Bion, no es excesivo decir que estructura el trabajo del pequeño grupo como una variante del sofisma del "tiempo lógico". El método utilizado para esta legibilidad no tiene otro fundamento que el de la interpretación. Se trata de designar en el comportamiento de cada uno lo mismo de lo que se queja en el caso del otro, los otros grupos, o el ejército en general. "Y repentinamente se opera en el grupo la cristalización de una autocrítica". En esta producción de un sujeto dividido que puede entonces interrogarse, Lacan concluye que allí está presente el principio de una cura de grupo. Ella va de la dificultad de la unidad del grupo a la producción de sujetos divididos, reenviados a su pregunta íntima. (2005, p. 23)

En base a este esquema lógico-temporal se propone una lógica clínica en Prevención. Este modelo intenta situar lo particular de cada experiencia.

### **7.5 Propuesta de un Modelo Clínico en Prevención (Luisa Damm, Mario Ygel, Fernando Parolo, Mariela Mozzi, Julia Margulis)**

Esta propuesta de dispositivo/ artificio clínico en el campo preventivo surgió como intento de formalizar diversas experiencias del equipo de docentes que integran e integraron la Cátedra de Estrategias de Prevención Psicológica de la Facultad de Psicología de la UNT. Bajo la dirección de la Prof. Luisa Damm luego de la reapertura de la carrera de Psicología en 1982, y actualmente dirigida por el Prof. Mario Alfredo Ygel, este equipo de docentes/ investigadores y un incontable número de practicantes estudiantiles y pasantes graduados han desarrollado prácticas en Prevención<sup>17</sup>. La Cátedra tuvo bajo su égida actividades de extensión universitaria que se desarrollaban en nuestra Facultad con el

---

<sup>17</sup> Destaco la participación constante de los docentes/ investigadores de la Cátedra de Estrategias de Prevención Psicológica de la Facultad de Psicología que integran el equipo de trabajo del cual formo parte: Lic. Fernando Parolo, Lic. Silvia Polti, y Psic. Natalia Frisz.

nombre de “línea docencia-servicio” (área clínica-institucional), que luego quedaron bajo el dominio de la actual Secretaría de Extensión de la Facultad. Es de destacar que la Profesora Damm fue la primera Secretaria de Extensión durante los años 2006 a 2014. Mayoritariamente estas prácticas se desplegaron en ámbitos educativos, pero también se realizaron diagnósticos institucionales, diagnósticos y abordajes comunitarios en comunidades vulnerables, campañas preventivas, trabajos con equipos interdisciplinarios, entre otras intervenciones.

La primera formalización es del año 1998, en el cual se da cuenta de una práctica realizada a lo largo de dos años con una institución educativa de Nivel Medio en referencia a un programa preventivo sobre consumo excesivo de alcohol en adolescentes. Luego fue reformulándose a partir de nuevas experiencias y de conceptualizar nuestra práctica. En este sentido, seguimos el camino freudiano: primero está la práctica (experiencia) y luego lo que decanta de esa experiencia reformulada a la luz de la teoría deviene en clínica. (Pura Cancina, 2008)

La propuesta se atiene a una lógica clínica que opera sobre lo singular de cada experiencia, no remite a una de un programa universal. Programa preestablecido que se fundamentan en un principio en el cual un especialista, quien detentaría el saber sobre el tema en cuestión, lo trasmite a un público que no lo tendría (modelo del Discurso Universitario). Partimos de la suposición de que hay un saber sobre el malestar en los sujetos, aun cuando se encuentren imposibilitados de actuar al respecto, y que la propuesta clínica implica rectificar esa demanda para promover un movimiento sobre el saber que allí se juega. En consonancia con esto, la propuesta no se define por un modo *para todos igual*, un enlatado que pueda ser aplicado a cada situación, sino que requiere de un tiempo de construcción sobre el campo en que se va a intervenir.

Esta lógica secuencial indica una dirección que sería la siguiente:

- 1) Nominación del malestar. Lectura del campo y construcción de hipótesis diagnóstica
- 2) Oferta de servicio-demanda-determinación de la queja
- 3) Implicación /subjetivación del malestar
- 4) Efectos y/o producción
- 5) El equipo. Vocación. Análisis y supervisión

Estos momentos se pueden pensar, a su vez, en relación a la lógica temporal de Lacan que destaqué anteriormente. El último en realidad se ubica como un momento que atraviesa toda la experiencia, y es un tiempo fundamental en la lectura.

Instante de VER	Tiempo de COMPRENDER	Momento de CONCLUIR
- <i>Nominación del malestar.</i> Lectura del campo y construcción de hipótesis diagnóstica. - <i>Equipo</i>		
	- <i>Oferta de servicio-</i> demanda- determinación de la queja - <i>Implicación /</i> subjetivación del malestar - <i>Equipo</i>	
		- <i>Efectos y/o producción</i> - <i>Equipo</i>

### 1) Nominar el malestar

Este momento cero, o punto de partida de nuestra práctica en Prevención, está sostenido por una vocación, por un deseo de jugar la partida en relación al malestar en la Cultura y lo social, causada por el amor por la pregunta, necesaria en la construcción del síntoma en su valor signifiante.

Este instante requiere la detención de un momento, de una foto que permita capturar una escena que se *da a ver* en lo social y que se presenta como signo del malestar. No porque lo que allí se muestre no haya sido visto antes, sino porque justamente detener la mirada hace que esto tome valor de novedoso. Muchas veces se lo nombra, es motivo de queja en las instituciones educativas, incluso se expresa cierto escándalo ante su manifestación. Los medios de comunicación se hacen eco, toman estado público, declamando principalmente su eliminación. Como lo plantea Humprey Párraga:

Es la urgencia del Otro la que determina cuál es el problema a intervenir, según sus intereses, que no siempre son acordes con las realidades de los sujetos (...) ni con sus expectativas, intereses o necesidades. Ni siquiera con el establecimiento de una demanda por parte de ellos. (2007, p. 5)

Entendemos que no es suficiente con la urgencia del Otro y hace falta resituar la oferta y la demanda, cuya operación hace necesario particularizarla.

Este momento de captura de un malestar y el acto de nombrarlo supone una construcción inicial que se enlaza con el camino de lo que de eso se puede decir. Es el pasaje de la escenificación a la narración, en el que se intenta ubicar lo que el ojo no ve. Estamos en el primer tiempo de sujeto impersonal (instante de ver), de la evidencia, del se

sabe que pero que resulta insuficiente. Instante de quiebre subjetivo en el que un sujeto (neurótico) se da cuenta de que *algo no marcha* y “(...) con el cual no puede saber hacer”. (Zanghellini, 2008, p. 60)

Es un modo de cernir el campo, para que pueda ser leído con la pretensión de introducirlo en el orden del discurso, develando desde dónde se habla de eso, los lugares que ese discurso otorga y cómo la función de cada sujeto en ese escenario determina hipótesis explicativas.

En el equipo de trabajo este momento requiere de desplegar las ocurrencias, significaciones, lecturas de ese malestar que se nombra. Ponerlo a trabajar en nosotros mismos como primera construcción diagnóstica, alojar ese malestar en el seno de nuestro equipo. “Es una manera de tornarlo menos difuso, es un modo de bordear el malestar nombrándolo para poder abrirlo en sus pliegues, y desde allí lanzarse a otros movimientos posibles en el ejercicio de la función”. (Zelmanovich, 2010, p. 3)

Este momento que nos remite al diagnóstico no operacional que propone Ulloa para la intervención institucional, requiere de un primer acercamiento al campo de las instituciones, los grupos o las comunidades con las que trabajamos.

Se incluye como punto de inicio una evaluación o diagnóstico no operacional, con la finalidad de hacer una lectura del campo institucional que nos sirva para el diseño de estrategias de acción. En esto nos atenemos a la escucha del discurso institucional y al especial campo que se va estableciendo en relación con nuestro equipo (Damm *et al.* 1999, p. 71)

Como consecuencia, se construyen hipótesis diagnósticas (o explicativas) que pretenden articular lo singular de la demanda institucional, que, en general, no está formulada como tal, y un saber a producir respecto de la problemática a abordar. Intentamos cernir un malestar difuso y construir una oferta singular para lo cual la operatoria no desconoce la necesidad de ocupar un lugar de transferencia de saber y de confianza que permite que las instituciones abran sus puertas a nuestro equipo de trabajo. Sin esta condición, por lo general, eso no ocurre. Debo destacar que la atribución de saber está facilitada por el hecho de pertenecer a la Universidad. Digo facilitada aunque no garantizada, ya que no es condición suficiente.

## **2) Oferta de servicio – demanda – determinación de la queja**

En el Psicoanálisis la fenomenología de la entrada en análisis es más conocida que su final, y se caracteriza por estar ligada al síntoma. En la teoría analítica el síntoma se

considera solo bajo transferencia. Esto quiere decir que la formalización del síntoma –que es en tanto lo es para el sujeto– responde al inicio del análisis.

El síntoma se ubica en referencia a la división subjetiva, cuestión que precisamente el yo intenta anular. Hace referencia a lo disruptivo, a lo no integrado al yo. Se podrían situar tres tiempos siguiendo la lógica de la estructura del síntoma que nos propone Miller (1985). En un primer momento el síntoma es integrado –a pesar de lo desconocido– a la realidad cotidiana. No inscribe una pregunta sobre su significación, ni implica al sujeto o a la institución en su formación. “El síntoma tiene aquí estatuto imaginario: se identifica, sin solución de continuidad, a la vida misma”. (Miller, [1984] 2006, p. 8) No genera interrogante ni se liga al saber.

En el segundo momento el síntoma irrumpe en lo real, *algo que no anda en lo real* será la definición de Lacan sobre el síntoma. Rompe con la continuidad del momento anterior y ya no alcanza con el cierre del sentido que pretende suturar el yo.

Finalmente el tercer momento implica ya en la estructura del síntoma la lógica de la transferencia en tanto ubicado en su estatuto simbólico. El síntoma adquiere su función de mensaje articulado del Otro. Interroga al sujeto sobre su sentido y lo envía a la búsqueda de un saber supuesto a un Otro. Se liga aquí a la demanda.

El síntoma, en tanto analítico, se constituye por su captura en el discurso del analista, gracias al cual, transformado en demanda, queda enganchado al Otro. El cierre del síntoma por el analista, en tanto este, agregándose a él, lo complementa con el objetivo implícito de restituirle sentido, tiene entonces como consecuencia la histerización del sujeto, lo que quiere decir su apertura al deseo del Otro. (Miller, [1984] 2006, p. 9)

Esto permite una relación con lo dicho por Lacan ([1960] 2008) de que “al comienzo del psicoanálisis está la transferencia”, no la demanda de análisis.

¿Cómo pensar esta secuencia en cuanto al campo de lo colectivo? ¿En particular, en las instituciones? ¿Especialmente si lo que fuimos ubicando es que el malestar más bien se *da a ver*? Jugados en la vocación por este campo de intervención, el equipo instituye un oferta de saber que se articula al sin-sentido que el síntoma le imprime al sujeto, y que en este encuentro con lo real tiene como consecuencia un llamado al saber supuesto. Ofrecerse a la transferencia en tanto acto que autoriza la experiencia y crea la condición necesaria de la instauración de una pregunta. Tomamos la indicación de Lacan cuando establece que “(...) he logrado en suma lo que en el campo del comercio ordinario quisieran poder realizar tan fácilmente: con oferta, he creado demanda”. ([1958]1987, p. 597)

Ya sea por demanda espontánea o como efecto de una oferta, la demanda de prevención muestra la desarticulación entre quienes pueden demandar y quienes portan “el síntoma”. Por eso este tiempo tiene como objetivo *producir un síntoma*, tanto para quien demanda como para el que sería su destinatario. Podemos decir que intentamos precipitar el tercer tiempo del síntoma.

La experiencia clínica con instituciones revela, en general, que lo que se nomina como síntoma o *lo que no marcha en las instituciones* –frecuentemente manifestado en los destinatarios del objetivo fundacional institucional- se presenta como efecto de una falla (división estructural) desplazada fuera de la institución misma. La causa de la aparición del síntoma no es intrínseca a la institución donde aparece sino que se debe al fracaso del funcionamiento de otra institución o cuerpo social. (Gerber, 2006) Así, es común escuchar que la institución educativa sostiene la hipótesis de que el fracaso de su objetivo se debe a fallas en el grupo familiar.

Se promueve entonces un doble movimiento, del malestar difuso a la generación de una demanda que muestra en ese primer momento la estructura de la queja, ubicando al Otro como causa del malestar. En el caso de las instituciones, este encargo social implica en primera instancia un pedido de eliminar el síntoma, la falla, el desajuste que se muestra. Es un pedido de normativización, de acomodación al Discurso del Amo, solidario de la demanda de felicidad (¿salud?) que desarrollamos anteriormente. El Psicoanálisis justamente responde en una lógica opuesta: propone un lazo social que invita al otro, en su alteridad, en su diferencia, sosteniendo una ética opuesta a la tendencia a lo mismo.

Este momento también opera en el sentido que expusimos de tratamiento preliminar de la demanda (Recalcati, 2004), ya que la oferta tiene más que ver con hacer existir al sujeto del inconsciente que con ubicarse en el lugar de un experto. Especialista que detentaría un saber-hacer (de la ciencia) sobre la temática como puede ser pensado el modelo de las charlas. La oferta determina la dirección y la posición respecto de la práctica, movimiento que opera en el sentido de producir un saber nuevo (momento de comprender) a partir de un vacío de saber que sostenga el enigma.

Entendemos desde la teoría psicoanalítica a las manifestaciones de riesgo en adolescentes como escenificaciones que se dan a ver, se muestran, en el cuerpo social y refieren a la relación con el adulto (aquí se incluye la función de las instituciones y la Ley). Estas mostraciones que se despliegan en el lazo entre jóvenes tienen la lógica del *acting* y que se interpretan “como un llamado dirigido al Otro, por la vía de la escena, a fin de hacer notar la necesidad de ser reconocido en el campo de su deseo; o sea que el Otro se pronuncie acerca de qué lugar desea para él” (Pulice et al., 2007, p. 114) Por lo tanto, se

hace necesario un dispositivo donde pueda alojarse la subjetividad y la pregunta pueda ser formulada.

Este es el fundamento que determina que en nuestras intervenciones en las instituciones educativas nos dirijamos a las distintas instancias o estamentos: autoridades, docentes, padres, estudiantes. En tanto el síntoma es señal y mensaje de algo que no funciona e interroga, promovemos la construcción de un síntoma en la dirección de nuestras prácticas. De este modo planteamos un pasaje de la prevención como evitación de la aparición de patología, a la prevención como generar demanda. (Ygel, Mozzi, 2011, p. 22)

### **3) Implicación/ subjetivación del malestar**

Si bien la demanda es la entrada en el análisis, esta práctica colectiva no implicaría un dispositivo analítico propiamente dicho. Como ya desarrollé anteriormente, el dispositivo analítico se define por el despliegue del síntoma analítico bajo transferencia y su posterior análisis. Sin embargo, sí se propone un espacio que se diferencia del dispositivo determinado por el Discurso del Amo o por el Discurso Universitario en Prevención con el objetivo de reubicar el saber sobre la problemática a partir de la reflexión sobre los obstáculos y los interrogantes que ella nos presenta. Lejos de la experiencia del deber ser, de la perspectiva moral o de control social que muchas veces tiñe las prácticas en Prevención.

Por lo tanto operamos en el sentido de inquietar, descompletar los saberes instituidos que no dan lugar a lo subjetivo como aquello que no responde al estándar. Una vez que se ha resituado una demanda posible, el paso siguiente refiere a la implicación de los sujetos que participan de la experiencia. Tanto de aquellos que demandan (para otros) como los que *muestran* el malestar como una escena disruptiva en la vida institucional.

Este momento que denominamos *implicación* y que también podría llamarse *subjetivación del malestar*, movimiento de desplazamiento de la formulación de la queja hacia el establecimiento de una pregunta del sujeto sobre su propio mensaje. Esto indicaría que ese saber que se mostraba cerrado y fijo es conmovido al introducir una interrogación.

Cuando el síntoma abandona su dimensión de mera queja, para dar lugar al modo en que el (ahora analizante) puede subjetivarse en la enunciación de su sufrimiento. Enunciación abierta a la permeabilidad polisémica del discurso, y no abroquelada en la consolidación dialectal de quien se encuentra tomado por la posesión unívoca de sentido. (Oscar Lamorgia, 2006, 3er párrafo)

Esta rectificación subjetiva refiere no a los hechos sino a la relación del sujeto con su enunciado, con su propio mensaje. Por eso este momento dista mucho *de culpabilizar*, de promover que *se haga cargo*, en un sentido moral, sino que se *descubra* que ahí donde ubica en Otro la causa del malestar el mismo sujeto incluye una pregunta sobre lo propio. Se trata de un desconocimiento del yo que es efecto del desgarro estructural, de la escisión que lo funda en un intento de conciliar las tendencias pulsionales y la relación con la realidad (Freud, [1938] 1986). Este nuevo saber que se descubre permite al sujeto saber respecto de su goce y de su tendencia al riesgo, o a conductas que el Psicoanálisis define como tanáticas, ligadas a la pulsión de muerte. Primer movimiento para acotar al goce, saber algo sobre eso.

Tampoco reforzaría la lógica que los programas de Prevención promueven y que desarrollé anteriormente al señalar que culpabilizan al sujeto de la enfermedad, en tanto se descarga sobre la subjetividad del padeciente (adicto, obeso, bulímico, violento, etc.) la causa de la conducta de riesgo, y en tanto se deposita en la posibilidad de controlarla el éxito de la prevención. Recordamos lo que plantea Anserment:

(...) no hay que olvidar que causa tiene la misma etimología que acusación. Situar el acto de prevención en relación a un sistema de causalidad inexorable conlleva el riesgo justamente de fijar al sujeto en eso que quisiéramos que pudiera evitar. Una preocupación preventiva puede así conducir a que el sujeto no sea más que concebido según los factores de riesgo detectados. (2006, p. 53)

La implicación remite a la responsabilidad subjetiva, no a la culpabilización. “Lacan llamaba rectificación subjetiva cuando en el análisis el sujeto aprende también su responsabilidad esencial en lo que ocurre, la paradoja es que el lugar de la responsabilidad del sujeto es el mismo que el del inconsciente.” (Peusner, 2003, p. 4).

La rectificación subjetiva, dice Pablo Peusner (2003), se ubica en el decir del sujeto. El autor toma la frase de Lacan “que se diga quede olvidado tras lo que se dice en lo que se escucha [o se entiende]” (Lacan [1972] 2012, p. 487), a partir de la cual ubica la rectificación subjetiva. No porque el sujeto *se haga cargo* de su lugar en aquello de lo cual se queja, sino porque en el decir es el sujeto quien lo dice y desde ahí puede ubicar su lugar.

(...) de lo que podría tratarse sería de rectificar esa posición, es decir, que ya no importe lo que Dora dice sino que es Dora la que lo está diciendo; no que se haga responsable de lo que dijo sino, que al describir esa situación ridícula de intercambio, tener en cuenta que ella que participa es la que lo está diciendo (Peusner, 2003, p. 7)



Entendemos la responsabilización como la posibilidad de que un sujeto dé respuestas propias, íntimas, personales (no universales) sobre cómo está concernido en aquello que lo hace sufrir o lo arroja hacia el riesgo. Interpreto este movimiento como una subjetivación del malestar en tanto "(...) se particulariza el síntoma social." (Lazzari, 2008, p. 3) Por eso este desplazamiento requiere romper con "el soy como soy" o "las cosas son así", ya que esto tiende a cerrar la lectura de las cosas en un único sentido.

Aquí la presencia de un analista establece una diferencia, en tanto su función es precisamente sostener el vacío de significación y ahuecar la pretensión de cada discurso de saberlo todo. Es un momento para indagar a qué atribuye el sujeto lo que le sucede y de ahí ubicar su lugar. Promover la rotación de discurso es hacer existir al sujeto del inconsciente, ya que en cada rotación debe operar el Discurso del Analista. Dicho de otro modo:

(...) se trata, en consecuencia, de un instrumento de lectura que permite "entre-escuchar" que se operó un cambio de posición, y como tal, revela la fugacidad impactante de un efecto-sujeto (...) sino porque hay síntomas y los mismos requieren un escriba in situ. He ahí, la función del analista. (Lamorgia, 2006, p. 2)

Una cuestión resulta relevante y es el escenario de lo colectivo, la presencia de otros en estos dispositivos/ artificios no es insignificante. "Lo que les pasa a otros tiene resonancia en mí", dice Eugène Enriquez. Algo del decir de los demás resuena como propio, o "es capaz de hacerme vibrar" o "por lo menos de interesarme, en el sentido fuerte del término, es decir, ponerme en movimiento, obligarme a un trabajo mental y a una interrogación sobre mí mismo" (1999, p. 3). No es sin el lazo con el otro, introduce la reciprocidad en tanto necesita de "reconocerse el uno al otro" que caracteriza el tiempo de comprender abriendo la cadena asociativa.

Esto nos recuerda el planteo de Ulloa (1991) sobre la condición del trabajo en el campo social, que él llamaba clima de seguridad psicológica. Es condición de quien conduce generar confianza en el espacio a partir de la suposición de que "las habilidades y torpezas de los demás remiten a mis propias habilidades y torpezas". (p. 5) Esta forma de leer lo colectivo va en sentido inverso a la defensa yoica de suponer que lo negativo está desplazado en el otro, lugar que Pichón Rivière daba al *chivo expiatorio* en la lógica grupal. También entiendo que lo que permite acelerar este proceso es precisamente el encuentro con el otro, y que a su vez la implicación subjetiva tiene efectos en el lazo social.

#### 4) Efectos y producción

Pensamos que los efectos refieren tanto a lo subjetivo como al lazo social. Los efectos de subjetivación del malestar particularizan el síntoma social promoviendo un modo de relación distinto del sujeto con sus enunciados. Los efectos de cambio se develan en la enunciación en tanto el sujeto se ubica de otro modo respecto del saber sobre el malestar o las problemáticas, “no lo había pensado de esa manera” es un modo de subjetivación que resume que allí un nuevo saber se produjo. Esto reabre la pregunta que bordea el malestar, promoviendo que un saber decante en ese proceso.

La propuesta no operaría con el objetivo de cambiar la conducta de riesgo de los sujetos; estas, en todo caso, se darían como efecto colateral del trabajo psíquico a producir, por añadidura. Por eso no es desde el modelo de la trasmisión de información, como saber transmisible de la ciencia, la transformación en lo subjetivo, sino abriendo una pregunta sobre por qué aún a sabiendas de los efectos nocivos, el sujeto no puede elegir o se ve compelido al riesgo. Es necesario considerar que ese efecto de estructura (tendencia al mal vivir) nos conmueve a todos por igual. Esto lleva a la necesidad de hacer emerger otro saber que operaría en contra de la prevención.

Con relación al lazo social, si se produce rotación de discurso, lo que se transforma es el lazo mismo. Si la Prevención, pensada desde el Psicoanálisis, intentara no fijar los discursos ni los lugares que atribuye a los sujetos en la escena social, tendría un efecto preventivo su variación. La implicación subjetiva sería efecto de la rotación de discurso y de la instauración del Discurso Histérico, o la histerización del Discurso.

Por un lado, podemos reconocer los efectos tanto en relación a la subjetividad como al lazo; y, por otro, íntimamente articulados, su relación con la tarea y la producción. Aquí es necesario fundamentar la relación con la tarea y el trabajo. Ya Freud consideraba al trabajo como una condición de la salud, en tanto promueve su ligazón con la realidad y la comunidad. El trabajo para el Padre del Psicoanálisis representaba un modo, socialmente aceptado, de sublimar las tendencias contrarias a la Cultura por lo que constituía en sí un carácter saludable.

(...) ninguna otra técnica de orientación vital liga al individuo tan fuertemente a la realidad como la acentuación del trabajo, que por lo menos lo incorpora sólidamente a una parte de la realidad, a la comunidad humana. La posibilidad de desplazar al trabajo y a las relaciones humanas con él vinculadas una parte muy considerable de los componentes narcisistas, agresivos y aun eróticos de la libido confiere a aquellas actividades un valor que nada cede en importancia como condiciones imprescindibles para

mantener y justificar la existencia social. (Freud, 1930, p. 3027 nota al pie B. Nueva)

En el proceso preventivo situamos la producción como un momento y lo justificamos a partir de lo que la producción implica. Diana Rabinovich plantea que:

(...) el concepto de producción es solidario del concepto de trabajo, implica la transformación de una materia prima (...) La materia prima en juego es el cuerpo, dado que por definición el goce es goce del cuerpo; sin su sede material, el cuerpo no hay goce posible, ya sea perdido o recuperado. Sobre esa materia opera en primera instancia el significante produciendo la falta, vale decir, la pérdida. (1992, p. 111)

Es decir que proponemos la producción como la transformación de la materia por el significante. Esto reviste una alteración de la función biológica por el lenguaje. La humanización, dirá Bleichmar (2005), se produce por una alteración de la necesidad pura mediatizada por el lenguaje. Una pérdida necesaria para que algo nuevo pueda advenir, para que los sujetos involucrados puedan crear a partir de sus determinaciones, produciéndose un corte en la repetición gozosa.

Se trata de la pérdida que ya Freud ubicaba en el mismo lazo con los demás, cuando decía que debía transformar los actos narcisistas en actos sociales, que el lazo con los demás por el bien común es una salida al malestar en la Cultura. Nuestro objetivo apunta a generar un espacio que dé lugar a la creación y al despliegue de un lazo social en donde sea posible alojar al otro en su diferencia, convirtiendo a un semejante en prójimo.

La creatividad indica una transformación, construir nuevas ficciones con viejas quejas permite enlazar lo pulsional al trabajo con el otro. La producción como efecto de una tarea es lo que decanta del tiempo de comprender y marca el momento de concluir. La riqueza de este proceso grupal radica en el proceso mismo, no porque algo nuevo se descubra sino porque algo nuevo se construye, lo novedoso renueva la trama vincular. (Jasiner, 1988)

Las nuevas configuraciones no se proponen obturar los interrogantes sino bordear nuevamente el enigma. Este recorrido nos indica que cuando la tarea y la producción se enlazan al campo grupal, es necesario un recorrido que oficia de rodeo, de demora. Obliga a lo pulsional a enlazarse a otros caminos y destinos posibles, y ya allí podemos ubicar un efecto saludable. La pérdida de goce inmediato, de satisfacción narcisista, permite al sujeto ligar al deseo como búsqueda. Hay una distancia entre el yo-ideal y el Ideal del yo que pacifica al sujeto. Tal como expresa Jasiner, "(...) muchas veces me asombró cierto efecto de transformación subjetiva que puede advenir, casi como por 'añadidura', en el recorrido de la producción de una tarea" (2009, p. 41)

## 5) El equipo. Vocación. Análisis y supervisión

Seguimos la recomendación freudiana sobre la formación del analista y la formalización de su práctica, que ubica en tres ejes: el propio análisis, la teoría y la supervisión. Momentos que intentan captar lo real de la experiencia, en un entramado que ubica a la persona del analista (en este caso al equipo de trabajo), la formalización que permite leer ese real en juego y lo que decanta en el espacio de la supervisión. Lacan sostenía que el analista es al menos dos, el que conduce la experiencia y el que piensa esa práctica y la formaliza. Por eso el escenario de la supervisión tiene para nosotros esa trama. Incluso podríamos decir que hay un cuarto momento que anuda nuevamente los otros tres y es el tiempo de la escritura de la experiencia.

El espacio de supervisión del equipo de trabajo es un quinto elemento que anuda a los otros cuatro (nominar el malestar, oferta de servicio, implicación y subjetivación del malestar y efectos y producción). Se constituye en el lugar en donde la transferencia se instituye en el proceso preventivo. Este elemento se sostiene en la vocación del equipo por intervenir en ámbitos sociales e inaugura la posibilidad de practicar el Psicoanálisis allí donde se convoca sin demanda.

El equipo de intervención, en tanto ostenta ciertas insignias imaginarias en relación a un saber (equipo perteneciente a una cátedra universitaria), al nombrar el malestar produce una operación simbólica, instalándose en un lugar que hace semblante de saber acerca de las causas de la problemática y de las posibles salidas al padecimiento que se expresa en lo social. Esta operación instala la hipótesis del inconsciente estableciendo así la lógica de inicio del proceso preventivo (instante de ver). Es decir que hay un saber que no se sabe y hay una posibilidad, a través de la oferta realizada por el equipo, de saber y hacer en relación a la problemática nombrada.

El tiempo de comprender de la supervisión constituye un tiempo privilegiado para poner a trabajar los obstáculos y los efectos que se leen de la experiencia. Lo que queda resonando de la experiencia, lo disruptivo, lo inesperado, los momentos de detención (resistencias), la lectura de los movimientos que se producen no sólo en lo dicho sino también en lo no dicho, los *impasses* de la práctica, preguntas, lo que de la problemática que se trabaja, se presentifica en el equipo. Todos esos pliegues entran en resonancia y se ponen a trabajar.

Se trata de lo que acontece en el equipo que, al decir de Fernando Ulloa, reproduce en acto la problemática con la que esa institución trabaja, cuestión que también alcanza a los equipos que intervienen en las instituciones, ya que ellos reproducen *una suerte de*

*reflejo dramatizado y espontáneo* de lo que acontece. Esto para Ulloa es una oportunidad para su lectura.

Entendemos que lo institucional hace nudo con el equipo y configura un escenario donde el malestar se da a ver. La posibilidad de interpretar estas escenas más allá de lo que en esos espacios se dice forma parte del modo en que trabajamos en el espacio de supervisión. Como plantea Di Ciaccia respecto de la práctica entre varios, “estos momentos del trabajo pueden proponerse como herramienta al servicio de producir una pregunta y promover la reciprocidad entre los adultos involucrados para producir ese saber nuevo (...) tiene una función en relación a la elaboración de un saber”. (2003, p. 3)

En la práctica del abordaje institucional, nos resulta fundamental que un miembro de nuestro equipo se ubique ajeno a la práctica en el campo. Opera como un supervisor de la práctica quien sostiene un carácter de ajenedad con el campo. Su función es leer la escena que se despliega en el equipo en el espacio de supervisión, desplegar la significación que la experiencia desató en los miembros del grupo y abrir preguntas sobre lo que eso muestra. Entendemos que este es el modo en que la transferencia también se juega en la escena del equipo. “Es decir que es en el propio equipo donde se van a producir los fenómenos que tienen que ver con la problemática que está en juego en la comunidad”. (Ygel, Mozzi, 2015, p. 58).

Lo que propone este modelo es una lógica de la dirección de la intervención en función de lo que entendemos sería una respuesta desde el Psicoanálisis a la demanda de la política de Prevención. Si bien la política de Prevención presenta otra modalidad, otro objetivo y un modo discursivo que opera en pos de la eliminación del síntoma y el rechazo de la subjetividad, el Psicoanálisis no puede desconocer que ignorarla o no ofrecer una respuesta alternativa significaría no *estar a la altura de la época*. La oferta de prevención puede operar como un *señuelo* para poder intervenir en ámbitos de la vida cotidiana a los fines de bordear el malestar en la Cultura.

## **7.6. Conclusiones**

❖ Pensar los dispositivos en ámbitos institucionales referidos a la Prevención desde el Psicoanálisis implica preguntarse si es posible crear condiciones para lo discursivo a fin de producir efectos de subjetivación.

❖ El dispositivo ubica siempre un juego de poder, y de amplio alcance en tanto puede ser discursivo o no. La recomendación psicoanalítica es la abstinencia.

❖ Los dispositivos que se proponen *para todos igual* o estandarizan su práctica tienden al rechazo de la subjetividad. Por lo tanto, se propone que deben incluir en su entramado lo novedoso, sin rechazar lo singular. En consonancia con lo anterior, el diseño *caso por caso* del dispositivo es la propuesta de la clínica psicoanalítica.

❖ Siguiendo la lógica del Psicoanálisis, sería más apropiado el término *artificio* (arte y oficio) que dispositivo, por su atribución al poder significado en este último. Este puede ser pensado como determinado por la función deseo del analista, como un utensilio *a la medida de su mano*, opuesto a la estandarización de la práctica y a la producción en serie.

❖ El dispositivo educativo puede ser pensado por el Psicoanálisis como *una función civilizadora*. Lo educativo alude al concepto de función paterna, en tanto restringe el goce pulsional por la vía de anudar al saber, aunque cuando esto se desarticula lo que prima es el control social. Sin embargo, hay siempre una tensión *entre educar y controlar* en lo educativo. Habría entonces una diferencia entre anudar y reprimir lo pulsional.

❖ La institución educativa favorecerá respuestas transformadoras a las problemáticas en adolescentes en tanto se den las condiciones para la *práctica de discurso* y para la rotación discursiva.

❖ A partir de la fundamentación y experiencias de otros dispositivos, se propone un Modelo Clínico en Prevención orientado por la lógica del Psicoanálisis.

❖ Es posible situar coordenadas y ejes de lectura para la práctica del Psicoanálisis en ámbitos socio-educativos: 1) el campo, 2) la posición 3) la dirección de la intervención y 4) los efectos.

❖ La lógica temporal que se propone como herramienta de lectura se deriva de la propuesta lacaniana de los tiempos lógicos (1945): instante de ver, tiempo de comprender y momento de concluir. Estos son solidarios con la temporalidad subjetiva.

❖ La secuencia lógica que orienta la dirección de la práctica en Prevención (modelo clínico) se podría ubicar en dos ejes: diacrónico y sincrónico. En el diacrónico es:

1) nominación del malestar. Lectura de campo y construcción de hipótesis diagnósticas; 2) oferta de servicio-demanda-determinación de la queja; 3) implicación/ subjetivación del malestar; 4) efectos y producción. En lo sincrónico: 5) el equipo. Vocación. Análisis y Supervisión.

❖ Las intervenciones cuya dirección operen favoreciendo lo discursivo, la subjetivación y nuevas formas del lazo social se podrían considerar preventivas.

## **PARTE III.**

# **LA CONSTRUCCIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS. PRESENTACIÓN DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS**



## **Capítulo 8: Hipótesis específicas sobre la prevención de problemáticas sociales (síntomas sociales) en adolescentes en ámbitos socio-educativos**

**8.1.** Conclusiones teóricas sobre la hipótesis general: Psicoanálisis <> Prevención

**8.2.** De la hipótesis general a las hipótesis específicas

### **8.1. Conclusiones teóricas sobre la hipótesis general: Psicoanálisis <> Prevención**

En el inicio de esta tesis propuse que abordaría la relación posible entre dos términos: Psicoanálisis y Prevención. Como marco para pensarla establecí como hipótesis general que podría describirse por la lógica del punzón, lo cual muestra un modo particular de enlace entre los términos. Puede escribirse así: *Psicoanálisis <> Prevención*. Marca la relación – no relación entre ellos, complejizando la articulación, ya que no establece una dirección única. Siempre plantea los opuestos en juego: involucramiento-desenvolvimiento, implicación - desimplicación, conjunción-disyunción. Lazo que ya postulamos también para la relación entre el Psicoanálisis y las ciencias, y también podemos agregar la política.

Partí de la afirmación de que la Prevención se ha transformado en un factor de la política, no sólo de las políticas en el campo de la Salud, sino en Educación, en Justicia, en el ámbito laboral, en las prácticas sociales en poblaciones en riesgo de vulnerabilidad social, etc. Casi todos los aspectos de la vida del hombre están atravesados por el anhelo preventivo, bajo el ideal de una sociedad sana y de alcanzar la felicidad. Lazo entre la Prevención y la biopolítica que determina prácticas sociales y demandan la presencia de los profesionales de la Psicología.

De los desarrollos en los capítulos 3, 4, 5, 6, y 7 que conforman el *corpus* teórico de esta tesis se pueden establecer algunas conclusiones sobre esta hipótesis. En ellos se establecen los fundamentos teóricos del Psicoanálisis tanto en lo referido a la relación entre la Prevención y el Psicoanálisis, como en la lectura que este propone para leer los síntomas sociales en adolescentes, su fundamentación sobre la práctica en ámbitos colectivos y la lógica de los dispositivos/ artificios para su abordaje.

Podríamos establecer diferentes orientaciones para pensar los entrecruzamientos entre ambos términos, que van armando un entramado complejo. Propongo analizarlos a través de los conectores clásicos de la lógica proposicional, a partir de los cuales podríamos

ubicar los pliegues. Los conectores son los siguientes: conjunción, disyunción (inclusiva y excluyente), condicional (bi-condicional) y negación. Iré desarrollando cada uno.

### **Conjunción:**

#### *Psicoanálisis y prevención ( $p \wedge q$ )*

En razonamiento formal, una conjunción lógica entre dos proposiciones es un conector lógico cuyo valor de verdad resulta cierto sólo si ambas proposiciones son ciertas, y es falso de cualquier otra forma. Los modos de enunciarlo son: *y, también, además*.

El conector *y* establece un punto de encuentro, de unión, un entrecruzamiento posible. ¿Psicoanálisis y Prevención sería la afirmación de un encuentro posible? ¿Cómo pensar este encuentro entre ellos?

La política y el encargo social de prevención hablan del horizonte de la época actual, al que Lacan nos conminó a pensar, en tanto nos arrastra aún sin querer. Época que ya caracterizamos como determinada por el lazo entre el discurso capitalista y la tecnociencia que tiende hacia el rechazo del sujeto del inconsciente y de la falta estructural que lo habita. Las políticas en Prevención son solidarias con este discurso y hace necesario que el Psicoanálisis entre en conversación y se haga presente como reservorio de la subjetividad. Entendemos la política y la práctica en Prevención como uno de los modos de nombrar el malestar en la Cultura y como un anhelo de respuesta.

Freud nos invitó a no descuidar el sufrimiento concomitante a la relación entre los hombres, aunque nos advierte que el malestar es irreductible y que el Ideal de su eliminación se monta sobre un imposible. Así es como ubica al Psicoanálisis en la *polis* en su injerencia en la Cultura, ámbito que siempre fue de su interés.

La hipótesis que fundamenta la pertinencia del Psicoanálisis en lo social es que, lejos de pretender reducir lo social a lo individual, hay una dimensión social del síntoma. “Esta mínima y legítima hipótesis permite establecer un puente entre el saber del síntoma y el saber de la Cultura”. (Cevaso, 1996, p. 2)

Esto implica que establecer una conjunción con el campo de la Prevención requiere de realizar, a su vez, dos pasajes: un desplazamiento hacia el campo de lo colectivo como escenario principal de esta práctica y una orientación de su intervención más allá de la Psicopatología, a nivel de los comportamientos sociales y en el campo de la Salud. Ambos pasajes hacen necesario un *corpus* teórico acorde y solidario con la teoría psicoanalítica que fundamente este abordaje.

El pasaje relativo a la prevención que se desliza de la enfermedad (patología) hacia la salud amplía los ámbitos de intervención. Es un espectro que desvanece a una disciplina como dueña de ese campo, lo que obliga al encuentro transdisciplinar o a la conversación con otros saberes y discursos. Este deslizamiento, como dijimos anteriormente, abarca casi todos los aspectos de la vida del hombre, lo cual permite pensar en cualquier ámbito de la vida cotidiana como el campo de la Salud, más allá de la Psicopatología y en relación a los comportamientos sociales.

Es necesario formalizar la intervención en lo social para preservar la lógica específica de la práctica analítica. En este sentido, la definición de Psicoanálisis como *práctica de discurso* permite ubicar lo particular de esta en este campo y disolver la aporía entre lo individual y lo colectivo, ya que la noción de discurso hace a la subjetividad y al lazo social.

Recordemos la propuesta freudiana de *poner a hablar a la civilización sobre las exigencias de la sexualidad* como orientación profiláctica, que entiendo solidaria con esta propuesta. O tal como sostiene Lazzari (2008), prevenir es ofrecer un lugar para el discurso, es decir, un lugar en el lazo. Coincidentemente, establece Álvarez:

(...) pensar el analista en una comunidad, evidencia que planteamos su práctica como la del discurso del psicoanálisis, y así es que frente al acontecimiento inexistente en tanto sin sanción, pueda producir un hecho, necesariamente de discurso. Así entendemos que sus intervenciones se registrarán en la cuenta del decir, dimensión donde se ponga en juego la relación del sufrimiento y la subjetividad. Desde esta perspectiva, subjetivar el sufrimiento es un modo de particularizar el síntoma social (1994, p. 11).

Ya la teoría psicoanalítica sostiene el borramiento de la barrera que divide lo sano de lo enfermo, en tanto la estructura de las formaciones sintomáticas es homóloga a la estructura del sueño, del lapsus y del chiste. Siguiendo el planteo de Porge (2007) agregaríamos las estructuras colectivas, las instituciones como formaciones del inconsciente, lo cual sitúa la Psicopatología en ámbitos de la vida cotidiana, tal como propone Freud. Esta fundamentación hace totalmente pertinente que el Psicoanálisis se haga un lugar en estos ámbitos.

Lo preventivo pensado desde el Psicoanálisis no remite a la meta de evitar los síntomas, pero sí se relaciona con una *práctica anticipada*, una acción *previa, preliminar*. Práctica sin demanda, allí donde ni siquiera hemos sido convocados. Previa a la demanda pero atinente al sufrimiento, cuyo fin sería que el malestar se anude a la palabra y a la creatividad como formas de tramitación ahí donde se encuentra desligada. Este planteo solidario con la idea freudiana respecto de las neurosis actuales estriba en un momento que remite a la falta de anudamiento entre lo pulsional y la representación.

Si seguimos la propuesta de Ulloa (1991), quien toma de las neurosis actuales un modelo para pensar el malestar en las instituciones, el psicoanalista plantea que el trabajo a realizar en relación a ellas debe darse a nivel profiláctico y sugiere intervenir sobre las condiciones en las que se desarrollan. Otra orientación de lo preventivo, respuesta que si bien se constituye ante lo actual, no conduce a evitar los síntomas o el malestar sino a darles la posibilidad de adquirir nuevas formas de tramitación, acotando el exceso. Crear condiciones de inteligencia, dice Ulloa, inteligencia sobre lo que acontece y la implicación de los sujetos en ello.

En este sentido, la *oferta* de prevención tiene en una práctica de corte psicoanalítico el estatuto de un *pre-texto*. Es una forma de nombrar un malestar difuso que inquieta al cuerpo social y cuya nominación ya resulta una operación que permite su abordaje.

### ***Disyunción Inclusiva***

*Psicoanálisis o prevención (p v q)*

Este conector indica que el valor de verdad resulta falso si ambas proposiciones son falsas y verdaderas en cualquier otro caso. Por ejemplo, “tomamos té o café”, indica que sería falsa sólo si no tomamos ni té ni café, pero las otras variaciones serían verdaderas. Si bien es disyuntivo, este conector no es excluyente, ya que puede o no incluir al otro término.

Psicoanálisis o Prevención sería la forma de enunciarlo. Aquí resulta importante considerar lo que plantea Parraga (2007) respecto del objetivo del Psicoanálisis. El autor sostiene que la prevención no puede establecerse como un objetivo psicoanalítico, como tampoco lo es la cura. Sin embargo, afirma que sus efectos pueden ser preventivos, es decir que los mismos se darían por añadidura.

Por otro lado, si bien el Psicoanálisis no toma al síntoma como algo a eliminar sino como un punto de partida hacia la subjetividad, como un orientador de lectura de lo imposible, también sostiene que hay levantamiento del síntoma como efecto de un trabajo analítico. No es un objetivo, pero es esperable. Promueve como salida del malestar no la evitación del síntoma, sino la promoción de otros modos de tramitación y anudamiento de lo pulsional. No es la represión (eliminación) sino otras formas entre las cuales establece la sublimación, el humor, la producción, el trabajo y la creatividad.

Informar o poner a hablar. La estrategia de educar o informar predominante en Prevención como modo de lograr cambio de hábitos y conductas no constituye una

estrategia prioritaria del Psicoanálisis, ya que no se dirige a un sujeto cognoscente, ni el estatuto del saber es similar a la práctica educativa.

Sin embargo, parte de este saber que los sujetos portan para abrir interrogantes sobre lo no sabido. Esto implica la subjetivación de ese saber, como respuesta íntima sobre cómo eso opera. A su vez, la práctica analítica sostiene la construcción de un nuevo saber sobre cómo los sujetos están concernidos en la problemática, lo que quiere decir que se desplaza de una lógica sobre un saber universal hacia la construcción de un saber particular y singular.

El Psicoanálisis no sostiene una concepción de salud como el alcance del ideal. Para Freud la salud es una operación subjetiva: resulta de la capacidad de transformar la realidad sufriente, a partir de no huir ante ella, aun por la vía del humor, ya que hace a la realidad psíquica. Implica soportar la castración, es hacer algo con el sufrimiento y el conflicto, se aleja de la idea de alcanzar el *completo bienestar* (Ideal).

Esa transformación puede ser ínfima, sólo un detalle, pero ya es un indicio de salud. A su vez, la propuesta freudiana de disminuir la exigencia de los Ideales como propuesta preventiva significa que nos alejamos de la tendencia a engordar los mandatos sociales que nos exigen ser saludables. “Es necesario evitar que las estrategias de prevención favorezcan la construcción de esas figuras idealizadas y apremiantes” (Aserment, 2006, p. 53)

El Psicoanálisis no contribuye a la consolidación de categorías universales que atribuyen al ser del sujeto el síntoma: adicto, violento, delincuente, etc., sino que orienta su accionar sobre la relación del sujeto con el Otro, no sobre quien porta el síntoma. Reconoce la dimensión social del síntoma, fundamentalmente pensado a nivel de los comportamientos sociales. Propone leer las manifestaciones sintomáticas en adolescentes como “un llamado al Otro”, cuestión que desarrollaré en relación a las hipótesis específicas.

Al mismo tiempo, y por esto lo ubico como disyunción inclusiva, el Psicoanálisis sostiene que la función simbólica del Ideal favorece el lazo social, opera transmutando el goce y pone límite a la pulsión agresiva. Entonces allí habrá que bascular entre la exigencia superyoica del Ideal y su cara simbólica que propicia el lazo y la ligazón a la Cultura. Esto requiere poder ubicar el *optimun*, como plantea Freud, de relación entre lo subjetivo y lo colectivo, sin caer en el desamparo y el quiebre del lazo o la alienación. “Se trata de pensar algunas problemáticas sociales sin borrar lo subjetivo, para que los sujetos puedan asumir responsabilidades y otras decisiones, soportadas en construcciones simbólicas y no en el imaginario”. (Parraga, 2007, p. 6)

Definir el objetivo de la Prevención como *subjetivar el malestar o particularizar el síntoma social* se ubicaría en esta relación de disyunción inclusiva, no así la meta de evitar el síntoma o de eliminarlo.

### **Disyunción Exclusiva**

**O psicoanálisis o prevención ( $p \vee q$ )**

Una disyunción exclusiva solamente es verdadera cuando ambas frases tienen valores diferentes de verdad; es decir, cuando una u otra es verdadera, mas no si ambas son verdaderas o falsas. Por ejemplo, “o es de día o es de noche” no pueden ser ambas verdaderas o falsas a la vez.

Este modo lógico, a diferencia del anterior, hace contrarios ambos términos: si uno es verdadero, el otro, no. ¿A qué modalidad de práctica preventiva se opone el Psicoanálisis? Claramente a aquella que tienda a la eliminación de la subjetividad, a la homogeneización y a la cuantificación de la práctica. Esta praxis ligada al control social, a su protocolización, y a la evaluación es entendida por el Psicoanálisis como un rechazo de la subjetividad y el síntoma. Solidaria con el discurso de la ciencia, la respuesta del Psicoanálisis no puede adscribir a esta política, ya que entraría en contradicción con su propio *corpus* teórico.

El Psicoanálisis ubica como objeto de su interés lo que los programas de Prevención dejan por fuera: la pulsión de muerte y la tendencia al goce que anida en cada sujeto y que evidencia el reverso del lazo social. Esto muestra que si bien no puede adscribir a esta política, no sin ella es que el Psicoanálisis opera.

### **Condicional<sup>18</sup>**

**Psicoanálisis entonces prevención ( $p \rightarrow q$ )**

---

<sup>18</sup> El condicional material no debe confundirse con la relación de implicación lógica. La diferencia es sutil pero muy importante en la lógica proposicional.

- El *condicional material* es una afirmación hipotética que *no habla del mundo*; es decir, no es posible saber el valor de verdad de A o B simplemente con observar la expresión «Si A, entonces B», sin ninguna información adicional. El condicional establece una relación entre A y B, pero *no aclara su valor de verdad*.
- Por otra parte, la *implicación lógica* «A, por lo tanto B» es una afirmación no hipotética sino con contenido de verdad, que *habla del mundo*; es decir, establece claramente que A es verdadero, y que por lo tanto B es verdadero. Es posible establecer el valor de A, y de B, sin ninguna entrada adicional.

Esto querría decir que la relación condicional se podría establecer como una condición teórica, aunque no sea necesariamente contrastable con la realidad. Podemos tomar de la teoría psicoanalítica varios ejemplos de esta forma de condicional: la relación entre los procesos primarios y secundarios en Freud, identificación, represión, narcisismo son condicionales lógicos pero no contrastables. Son condiciones teóricas necesarias pero no observables en la realidad.

En lógica proposicional, el condicional material es una función de verdad binaria, que se vuelve *falso* cuando B es falsa siendo A verdadera, y se vuelve *verdadero* en cualquier otro caso. Se puede enunciar así: *entonces, por lo tanto, en consecuencia, por consiguiente*.

Podríamos enunciarlo así: si se dan ciertas condiciones acordes a la lógica psicoanalítica, los efectos tendrían valor preventivo. De los cuales podemos derivar las siguientes condiciones: podría haber efectos preventivos en una intervención analítica aun cuando el dispositivo no sea analítico propiamente dicho. Lo cual hace suponer que no es el dispositivo sino la presencia de un analista lo que promueve la emergencia del sujeto y la subjetivación del malestar como efecto de ese encuentro. Sin embargo, debe haber ciertas condiciones del campo (grupos, institución, comunidad), para hacerse un lugar en el discurso que permita el anudamiento. Esto es, que sólo bajo condición de transferencia (de saber que participa en la construcción del síntoma, de cómo el Otro lo interpreta) que anude la función deseo del analista a un malestar que haga demanda es que es posible causar efectos preventivos.

¿Por qué llamarlos preventivos? Entiendo que es porque la condición de transferencia no está aún anudada, no hay demanda, es una operación preliminar a la demanda y la transferencia; pero cuyo efecto es, precisamente, anudar el malestar a un discurso. La dimensión simbólica del síntoma (Miller, 2006) alude a una pregunta dirigida a un sujeto supuesto saber y que recién ahí alcanza estatuto de demanda. Y como corresponde a la clínica analítica, es caso por caso.

Aquí podríamos hacer una comparación con el modelo teórico de la Psiquiatría Preventiva (Caplan, 1964). ¿Qué diferencia a la prevención secundaria (en la cual hay síntoma o enfermedad y se pretende acortar su dominio—duración) de la asistencia? Caplan nos orienta al indicar que es por efecto de la acción de los profesionales que hace que surja la consulta, de parte del sujeto o de familiares. Esta comparación, si bien toma orientaciones teóricas diferentes, permite pensar que lo preventivo está en esa operación de un profesional previo a la demanda y a partir de la cual esta se materialice.

Si hay condiciones para rotación de discurso y emergencia de la subjetividad, habrá *entonces* posibilidad de efectos preventivos, ya que esto permitiría *subjetivar el malestar o particularizar el síntoma social*. Que una relación nueva con la problemática *de todos y de nadie* (saber universal) concierna al sujeto (saber particular).

Si hay un nuevo saber (no sabido) sobre el obstáculo ante el riesgo, esto quiere decir que se produce un enunciado nuevo cuya enunciación implique al sujeto (implicación subjetiva) y *entonces* habría posibilidad de efectos preventivos.

Si hay nuevos modos de anudamiento pulsional, socialmente posibilitados, nuevas formas de lazo, habría *entonces* efectos preventivos. Esto favorecería el pasaje del acto a la palabra y al lazo social. Esto permitiría desplegar nuevas respuestas institucionales que alojen la subjetividad.

### ***Bicondicional***

***Si y sólo si*** Psicoanálisis ***entonces*** Prevención ( $p \leftrightarrow q$ )

El condicional puede ser bicondicional (también llamado equivalencia o doble implicación) cuando es una proposición de la forma «P si y solo si Q» y es verdadero en el caso de que ambos componentes tengan el mismo valor de verdad. En otras palabras, que si P ocurre, entonces también ocurre Q; y viceversa: si Q ocurre, entonces también ocurre P. Por ejemplo: "Pierdes peso si y solo si haces dieta".

Aquí al término Psicoanálisis (del subtítulo) lo podemos reemplazar por *subjetivación del malestar*. Esto podría establecerse así: *si y solo si* hay implicación subjetiva del malestar, *entonces* habría efecto preventivo.

Esto significa que es necesaria la producción de un giro en el discurso, que la subjetivación del malestar es efecto de una significación singular sobre el problema, que alguien puede dar respuestas personales sobre la dificultad en saber-hacer con la pulsión, con su tendencia al mal vivir, al exceso o al riesgo.

Sobre esta cuestión es importante aclarar que la condición de transferencia se puede ubicar en dos niveles: por un lado, en la función deseo del analista (o vocación como decía Ulloa) se ubica como causa de las prácticas; y, por otro lado, en la suposición de saber que nos convoca al lugar del especialista. Si se responde desde esta última podemos quedar fijados en el Discurso Universitario, lo cual, como mencioné antes, deja al sujeto bajo la barra; por lo tanto, la propuesta implica virar el discurso. Es un discurso que también segrega al agente por quedar despojado de su lugar de enunciación, al que se le supone un saber. El saber se enuncia en otro lugar y al agente sólo le queda la función de ser su transmisor. Por eso la estrategia de *informar* no es suficiente para la subjetivación del malestar.

### ***Negación***

Para el Psicoanálisis ***no*** hay Prevención si se rechaza la subjetividad.

***Es falso*** el ideal de salud ( $\sim p, \sim p$ )



La *negación clásica* es una operación sobre un valor de verdad, el valor de una proposición, que produce un valor de *verdadero* cuando su operando es falso, y un valor de *falso* cuando su operando es verdadero. Por lo tanto, si el enunciado *A* es verdadero, entonces  $\neg A$  (pronunciado "no *A*") sería, consecuentemente, falso; y lo contrario, si  $\neg A$  es verdadero, entonces *A* sería falso.

Su enunciado gramatical sería: *no, es falso que, no ocurre que, no sucede que, no es el caso que*. Es difícil a veces diferenciar la negación de una disyunción excluyente, ya que ambos términos son contrarios. Lo que pretendo establecer con la negación es que el Psicoanálisis redefine la Prevención y su objetivo, por lo tanto no podría considerar preventivas a las acciones tendientes sólo al control social, aunque estas puedan disminuir la frecuencia de una determinada sintomatología. Cuestión que también es siempre difícil de evaluar. Un ejemplo podría ser la medicalización de una determinada población (como adolescentes alojados en instituciones de minoridad), intervención que puede ser funcional al control social pero se opone a la subjetivación.

En el segundo enunciado, fundamentalmente el Ideal de salud, de completud, remite directamente a la ilusión de anular y eliminar el malestar en la cultura. Ideal que trae como consecuencia la hiperexigencia del superyó, que aumenta el sufrimiento subjetivo y la neurosis, tal como Freud nos lo advirtió. En ese sentido, el Psicoanálisis operaría a contrapelo de este Ideal, disminuyendo *las exigencias del Ideal y la voracidad del superyó*.

La apoyatura en los conectores lógicos nos permite tener un panorama de la complejidad de esta relación, que como mínimo puede calificarse de incómoda (Álvarez, 2006). Sin embargo, analizar cada pliegue nos otorga claridad tanto en términos teóricos, respecto de delinear nuestro campo de interés, como en términos prácticos, ya que también alude a nuestra función en él, sin dejar de señalar las implicaciones éticas que nuestro accionar puede tener. Delimitar esta relación entre Psicoanálisis y Prevención nos orienta en ese sentido.

Sin embargo, aunque esta hipótesis da marco general a esta tesis, se hace necesario establecer otras hipótesis derivadas, que contribuyan de manera más específica al tema de esta tesis: *la demanda de prevención de problemáticas sociales (síntomas sociales) en adolescentes en ámbitos socio-educativos y la respuesta desde el Psicoanálisis*.

## **8.2. De la hipótesis general a las hipótesis específicas**

Enuncio las hipótesis específicas y luego sus fundamentos:

- 1. El Psicoanálisis (definido como práctica de discurso) redefine el objetivo de la Prevención sobre síntomas adolescentes en ámbitos educativos.**
- 2. Las problemáticas sociales en adolescentes son consideradas para el Psicoanálisis como “síntomas del lazo social”, ya que, por un lado, pueden ser interpretadas como “llamados al Otro” a restituir su función y a hacer lugar en su deseo. Por el otro, son efecto de discurso y de los modos predominantes del lazo social en la actualidad.**
- 3. La institución educativa favorecerá respuestas transformadoras a dichas problemáticas en tanto se den las condiciones para la “práctica de discurso” y la rotación discursiva.**
- 4. Los dispositivos/artificios e intervenciones cuya dirección operen favoreciendo la rotación de discursos, el alojamiento de la subjetividad y formas del lazo anudadas a lo simbólico se podría considerar preventivos para el Psicoanálisis.**

Enumero los fundamentos siguiendo cada hipótesis que se deriva de los desarrollos antes enunciados en esta tesis.

1. La teoría psicoanalítica se diferencia de la lógica de los programas de Prevención en tanto no sostiene una práctica sustentada en el *saber universal*, sino que, por el contrario, propone deslizarlo hacia lo particular e incluir lo singular. En este sentido, pone un límite al saber de la Prevención fundamentada en la lógica universal, y en programas diseñados *para todos igual*. La tendencia a la homogeneización, la estandarización de protocolos en Prevención se ubicarían más en el orden del control social y del rechazo de la subjetividad.

El Psicoanálisis y la Prevención no se dirigen hacia el mismo sujeto. Esta última refiere a un sujeto cognoscente, racional, que busca su bienestar y la salud y deja por fuera al sujeto del inconsciente, la pulsión de muerte y los modos en que el sujeto se ve compelido al goce. El Psicoanálisis, en cambio, se dirige al sujeto que muestra el reverso de la Prevención. Su respuesta a la política de Prevención no sería eliminar o evitar el síntoma, a partir de pretender cambios de hábitos o conductas, sino que propone desplegar el sentido que representa. Esto incluye la noción de síntoma en una doble perspectiva: como mensaje a descifrar y como su vertiente de goce (satisfacción pulsional), contemplando su dimensión social.

Este rechazo de la subjetividad, que sustentan las prácticas de las ciencias y también de la Prevención, trae como consecuencia mayor segregación e incremento del síntoma social.

El Psicoanálisis reconoce lo irreductible del malestar en la Cultura y la imposibilidad de sostener el Ideal de una sociedad sana. Por lo tanto, su interés no resulta equivalente al de la Prevención. Esto no implica desconocer la importancia de prácticas que contemplen lo colectivo y promuevan mejorar las condiciones actuales de vida de los sujetos, ofreciendo herramientas para anudar lo pulsional y acotar el goce. El Psicoanálisis refuta la lógica de erradicar el síntoma, en tanto siempre queda un resto de la operación que implica la inclusión en la Cultura. El síntoma, lejos de ser rechazado, representa un orientador de lectura de lo subjetivo. Propone una lógica para leer *lo que no marcha* (síntoma) alejada de la intención de control social. Sostiene que la resolución del síntoma implica hacer hablar al malestar en la Cultura, no educarlo o controlarlo.

¿Esta diferencia fundamental indica que el Psicoanálisis no puede dar respuesta a la demanda, cada vez mayor, de prevención? ¿El Psicoanálisis debe quedar fuera de estas prácticas a nivel colectivo? Que se sostenga desde la teoría psicoanalítica la imposibilidad de erradicar el malestar no lo hace impotente para operar en relación con el mismo a nivel de las prácticas sociales. Partir precisamente de la imposibilidad indica que es necesario ubicar el límite de todo saber y evitar desear lo imposible.

Esta tesis tiene como objetivo fundamentar la respuesta posible del Psicoanálisis ante la política actual de prevenir, respuesta que no es universal sino particular, haciendo lugar a lo que queda de rechazo de esa política de prevención: el sujeto.

Por eso la primera hipótesis específica establece que la Prevención ubica un campo de acción más allá de la Psicopatología, en ámbitos colectivos, pero redefiniendo su objetivo. Ya no responde al anhelo de erradicar el síntoma sino de operar con él en propiciar nuevos modos de respuesta. *Disminuir las exigencias del ideal*, cuyos efectos de segregación son relevantes si se somete a la exigencia desmedida, y acotar *la severidad del superyó* resulta una guía de hacia dónde dirigir la intervención en Prevención.

Se podría enunciar su objetivo de distintas maneras: propuestas como “promover un pasaje del malestar a la creatividad” (Damm, 1999), “sintomatizar el malestar” (Ygel, 1999); “prevenir cómo generar demanda” (Autor Anónimo, 1986); “generar necesidad de discurso” (Lacan, 1972; Álvarez, 2006), “promover rotación de discurso” (Hoyos, 2003), son algunos de los nombres que permiten pensar en los modos en que el Psicoanálisis redefine el objetivo de la Prevención, o, dicho de otro modo, identifica lo imposible del discurso de la Prevención.

Conceptualizaciones como las de Lazzari redireccionan el objetivo de la Prevención:

(...) es dar lugar a la palabra y la creatividad como formas posibles de expresión de la subjetividad (...) Es promover la creación de lazos sociales distintos a los que promueve la masa, para construir desde sí con otros. Será entonces salir del lugar de *todos*, del lugar común, del espacio anónimo a un espacio donde decir lo propio como-unidad en la comunidad. (...) Cuando se subjetiviza el sufrimiento, se particulariza el síntoma social. Prevenir es generar un efecto de discurso que ciña al máximo la imposibilidad. (Lazzari, 2008, p. 2)

Propone sostener la política del síntoma como reservorio del sujeto del inconsciente e intenta la producción de sujeto ahí donde ha sido rechazado.

2. Con respecto a la segunda hipótesis derivada, en lo que refiere a las llamadas problemáticas sociales o síntomas sociales en adolescentes, la perspectiva del Psicoanálisis resulta novedosa respecto de otras teorías que desconocen al sujeto.

Estas manifestaciones del malestar en la adolescencia, principal objeto de prácticas preventivas en el marco de las instituciones educativas, podrían ubicarse en el orden de las *impulsividades*. Lista que incluye principalmente al uso y abuso de sustancias psicoactivas, consumo excesivo de alcohol, violencia entre jóvenes, actos delictivos, prácticas riesgosas en relación a la sexualidad, el tránsito, etc. Estas suelen ser descritas como categorías universales que atribuyen al ser del sujeto su condición natural, *ser violento, ser adicto, ser delincuente*, etc., y, por lo tanto, las acciones se centran en las conductas del sujeto. El discurso de la Prevención las nombra como riesgosas y fundamentalmente apunta al cambio de conducta o hábitos, sin influir sobre las condiciones de existencia de los sujetos. El Psicoanálisis lee estas manifestaciones como *síntomas del lazo social*, determinadas también por el carácter performativo del discurso sobre los jóvenes.

Las condiciones del lazo social actual, determinaciones del lazo con el Otro de la Cultura y la Ley, resultan fundamentales para pensar estos síntomas que se dan a ver en la escena social en grupos de adolescentes. Remiten principalmente a una falla en la relación entre el sujeto y el Otro, tensión siempre presente entre el adolescente y el mundo adulto en un intento de atravesar el pasaje que implica un doble movimiento: alienación y separación. Si bien responden a un déficit estructural ante la falta de saber sobre el sexo que conmueve en la pubertad, por lo cual siempre la respuesta es sintomática, esto se encuentra reforzado en la actualidad por la pregnancia del discurso capitalista en su enlace con la tecnociencia.

El discurso de la época ofrece dificultades para el alojamiento de la subjetividad y de la pregunta. En este marco, el lazo se dificulta; se promueven las actuaciones, el consumo y no la masa; hay déficit en la función simbólica del Ideal, lo que pone en riesgo las identificaciones que le devuelven al joven una imagen unificada de sí mismo. Esto, por un lado, tiene efectos en la subjetividad y el lazo social; y por el otro, lleva a pensar que las formas de presentación de los síntomas actuales y la demanda también están atravesadas por la lógica del discurso imperante.

La condición imperante del lazo social actual no ofrece al joven un discurso que acompañe ese pasaje, impulsando a la actuación (*acting*). La pregnancia de discursos hegemónicos va desalojando lo subjetivo y promueve actuaciones ante la ausencia de un lugar en el Otro. El déficit en la idealización (función paterna) y su consecuente efecto en la lógica de las identificaciones son un campo propicio para la liberación del goce desregulado que impulsa a la actuación más que al recurso del significante. Jasiner (2009) propone que ciertas manifestaciones en la clínica con adolescentes refieren a un *deficiente alojamiento subjetivo*.

Esto descentra la acción preventiva del sujeto y sus conductas, como sostiene la acción clásica en Prevención, y anuda la cuestión en la relación misma del sujeto con el campo del Otro, en sus diversas dimensiones familiar, institucional, colectiva. Promover un discurso que acompañe no indica desde el Psicoanálisis la construcción de discursos hegemónicos sobre la adolescencia; contrariamente, propone alojar la subjetividad, lo singular y recusa la noción de adolescencia como un universal. Propone incluir al adolescente en un lazo filiatorio con el Otro, que le permita modos de alojamiento que tendrán como efecto la construcción del futuro, la vía del Ideal en su vertiente simbólica y el anudamiento a la Cultura. Tal filiación se produce en un doble movimiento, ofreciendo un lugar en el campo del Otro y respetando el consentimiento subjetivo. Podemos decir con las siguientes autoras que “Interpretamos *el lazo filial como lazo social, como el lugar que una cultura le hace a otro, que en otras palabras es el lugar que una cultura le hace a las diferencias*” (Lampugnani, 2013, p. 8) y que se juega en los modos en que la institución “(...) *aloja a aquellos que se presentan de modos inhabituales*” (Zelmanovich, 2014, p. 7). Por otro lado, la filiación es el procesamiento singular que un sujeto hace de su pertenencia a un linaje, un grupo, una genealogía.

3. A partir de lo enunciado en la hipótesis anterior sobre el modo de lectura que ofrece la teoría psicoanalítica sobre los síntomas actuales en la adolescencia, es posible pensar y establecer la lógica del dispositivo/ artificio que se proponga para dar respuesta a la

demanda de prevención en estas problemáticas. El síntoma social es sólo abordable desde lo particular aunque sus efectos puedan ser singulares. Ello sólo es posible reinstaurando un espacio para la palabra. En relación al particular es que ubicamos la institución educativa en esta categoría. La práctica en prevención desplegada, pensada desde el Psicoanálisis, deberá incluir la lógica institucional en su operación.

Es necesario producir *necesidad de discurso* que permita hacer con lo real de la sexualidad, y favorecer la presencia del Otro en su marco simbólico, como un lugar a quien remitir la pregunta por su sufrimiento. Esto implica que la intervención no opera sólo en aquellos que presentan o muestran el síntoma (adolescentes) definido por el Discurso del Amo, sino también en los agentes de ese discurso (adultos, instituciones, etc.). Introduce en relación a la Educación la posición del agente (padre o maestro) como importante en el modo de leer el síntoma y su respuesta.

La intervención en el campo colectivo, y específicamente en ámbitos educativos, tendría una dirección intergeneracional hacia la inscripción de un lazo filiatorio entre el adolescente y el mundo adulto, en tanto es necesario un Otro que aloje en su deseo para acompañar al adolescente en su respuesta ante el enigma de la sexualidad, un Otro que no sea anónimo. Zelmanovich considera:

(...) el vínculo de filiación es una producción y una condición para que un acto educativo tenga lugar, si entendemos por tal aquello que produce una transformación en un sujeto gracias a una transmisión lograda. (2005, p. 1)

La institución educativa tiene para el Psicoanálisis “una función civilizadora”, que alude al concepto de función paterna. Por lo tanto, el modo de respuesta a la demanda de prevención que se despliega fundamentalmente en ámbitos socio-educativos requiere dirigirla a rectificar el Otro de los adolescentes. Esto implica conmover los discursos hegemónicos que rechazan la subjetividad y anulan la pregunta por el sufrimiento. Restituir la función civilizadora de la institución educativa ligada a los Ideales fundantes, al saber y la Cultura resulta una orientación necesaria que contrarresta las prácticas de control social y su burocratización.

Siguiendo lo planteado anteriormente, entonces, “producir condiciones de alojamiento subjetivo como respuesta al *acting* adolescente” (Jasiner, 2009) sería pertinente y del orden preventivo. Construir trama y trazo grupal –haciendo foco en el campo institucional– que permita ligar lo común sin anular lo subjetivo indicaría una dirección que permita el alojamiento subjetivo.

4) La teoría psicoanalítica propone una lógica clínica de intervención, cuyos dispositivos, o mejor dicho, artificios, resultan de una propuesta *caso por caso*, opuesta a la planificación *para todos igual*. Estos dispositivos ofrecen un espacio para alojar la palabra y la diferencia, y promueven que el encuentro con el otro produzca efectos de subjetivación. La implicación subjetiva, la rectificación que propone este dispositivo, opera en contra de la fijación discursiva que produce efectos segregativos y síntomas en el lazo social.

¿Qué sería lo preventivo para el Psicoanálisis? Ya redefinimos su objetivo; por lo tanto, su valoración de lo preventivo también sufrirá modificaciones. En tanto, no es la eliminación y disminución sintomática lo que propone, ya que para el Psicoanálisis es sólo un efecto por añadidura de su objetivo. El Psicoanálisis hace del síntoma su política, para darle otras vías de tramitación que no rechacen lo singular.

Considerar al discurso como una necesidad implica que la interrogación subjetiva tenga lugar. No se trata de llenar de *todo saber* sino precisamente de evitar los saberes coagulados que producen efectos identificatorios pero no efectos de subjetivación.

La posición del analista opera en sentido inverso a lo que el Discurso del Amo pretende. *Que la cosa marche*, es la pretensión necesaria en el funcionamiento de la maquinaria institucional y en el que el Psicoanálisis reconoce la estructura del inconsciente, sólo que su práctica pretende situarse en un lugar de tensión entre este discurso y el analítico.

Esto significa que hay que resituar la demanda, que en un principio sostiene, en su vertiente imaginaria, la expectativa de encontrar un experto sobre el tema, lo supone que el saber se coloca del lado del Otro (especialista). El Psicoanálisis recomienda, entonces, dar vuelta esa presunción imaginaria de Otro que detenta el saber. Si el analista responde con categorías universales de saber, el sujeto rechaza esa respuesta, y la vuelve impotente.

La dirección implica poner en juego la posibilidad de que se cuente con un espacio donde producir *un paso nuevo en el saber*. “Poner en función la pregunta, para que la misma ‘haga un trabajo’ y se habilite un recorrido nuevo respecto de la escena que aparece detenida” (Balbi, 2013, p. 1). Ese nuevo saber pretende orientarse por la responsabilidad subjetiva, entendiéndola como la posibilidad de que un sujeto dé respuestas propias, íntimas, personales (no universales) sobre cómo está concernido en aquello que lo hace sufrir o lo arroja hacia conductas de riesgo.

Los efectos tendrían también lugar en estas dos dimensiones, el lazo social y la subjetividad. En cuanto al efecto subjetivo, se refiere a una modificación en la relación de un sujeto con sus dichos, al sostenimiento de un espacio entre los enunciados y la posición de enunciación. Esto indica que un *nuevo saber* se produce en ese encuentro y que tiene

efecto de verdad. La rotación de modos discursivos que alojen la subjetividad, que operen abriendo interrogantes, el surgimiento de nuevos saberes sobre lo que en ese espacio acontece y que se *da a ver* como malestar o sufrimiento son efectos subjetivos de esta práctica colectiva.

Con relación al lazo social, si se produce rotación de discurso, lo que se transforma es el lazo mismo. Si la Prevención, pensada desde el Psicoanálisis, intentará no fijar los discursos ni los lugares que atribuye a los sujetos en la escena social, tendría un efecto “preventivo” su variación. La implicación subjetiva sería efecto de la rotación de discurso y de la instauración del Discurso Histérico o la histerización del Discurso.

Hasta aquí, las hipótesis que orientan la práctica del Psicoanálisis en respuesta a la demanda de prevención de síntomas adolescentes en el marco de la institución educativa.



## Capítulo 9: Presentación de las unidades de análisis. Abordaje metodológico del objeto de investigación: la construcción del caso

### 9.1. La formalización de la experiencia. La construcción del caso

#### 9.1.1. Las experiencias

### 9.2. La perspectiva metodológica desde el Psicoanálisis y las experiencias como casos

### 9.3. Estructura temporal de la construcción del caso

### 9.4. Conclusiones

## 9.1. La formalización de la experiencia. La construcción del caso

Según establecí en el capítulo 2, esta tesis tiene como objetivo principal *establecer los fundamentos del Psicoanálisis que orientan la práctica en prevención de problemáticas sociales en adolescentes en ámbitos socio-educativos*.

Este objetivo general se precisa en los *objetivos específicos* que se desprenden de las preguntas que circunscriben el problema de esta tesis y se pueden enunciar así:

- desarrollar las *coordenadas teóricas* que diferencian al Psicoanálisis de los modelos actuales en Prevención sobre dichas problemáticas y redefinen lo *preventivo* para el Psicoanálisis.
- identificar los *conceptos* que desde la teoría psicoanalítica permiten pensar los síntomas actuales en adolescentes (problemáticas), su relación con el discurso y el lazo social.
- definir la *lógica* en la que se sustentan los dispositivos/artifios de intervención, desde el Psicoanálisis como práctica de discurso, en el campo socio-educativo.

Los desarrollos de la segunda parte de esta tesis, que cubren los aspectos descritos en los objetivos, permiten la construcción de un *corpus* teórico que sirve de andamiaje para realizar una lectura de las experiencias en este campo.

Con el fin de contribuir con la formación de los profesionales de la Psicología cuyo interés radique en las prácticas en prevención, se propone la formalización de experiencias realizadas en ámbitos educativos. Esto se hará a la luz de los conceptos considerados fundamentales, que sustentan las hipótesis desarrolladas en el capítulo 9. Estas

experiencias, que daremos en llamar casos, a partir del efecto de lectura y su formalización, constituyen las unidades de análisis.

Considero de trascendencia tanto la formalización y la construcción de conceptos teóricos sobre el tema de esta tesis como la lectura de experiencias que orienten la práctica y a su vez relancen nuevos interrogantes. La formación profesional requiere de un alto nivel de teorización y de análisis del campo donde se despliega la práctica, en este caso en ámbitos institucionales de carácter educativo. El avance de la teorización en Psicoanálisis sólo puede ir de la mano de la práctica clínica, pero siempre con un carácter retroactivo de la experiencia. La envergadura de los desarrollos de esta tesis de Doctorado se podrá constatar tanto a nivel de grado como de postgrado de la formación profesional. Es intención de esta tesis de Doctorado realizar un aporte en este aspecto.

Agradezco muy especialmente la oportunidad que he tenido de realizar estas experiencias, entre otras, por mi pertenencia a la Cátedra de Estrategias de Prevención Psicológica de la Facultad de Psicología de la UNT y a la Secretaría de Extensión de dicha unidad académica. Desde allí, y bajo la dirección de la Profesora Luisa Damm y del Profesor Mario Alfredo Ygel, ha sido posible acceder a numerosas experiencias en ámbitos colectivos, tanto de instituciones educativas, de salud, de desarrollo social y abordajes comunitarios que resultaron de un valor incalculable, aun cuando muchas de ellas no resultaron exitosas. Cuestión que da a pensar aún más la experiencia: lo exitoso de ellas no se mide en términos de búsqueda de objetivos mensurables sino en los efectos posibles.

Una idea que siempre acompañó al equipo de docentes de la Cátedra es que la práctica en el campo colectivo es sólo abordable desde un equipo de trabajo, que en nuestro caso se vio enriquecida con la permanente participación de jóvenes graduados y estudiantes avanzados.

El espacio de lectura del acontecer grupal, que ya formalicé en el capítulo 7 sobre la lógica de los dispositivos, resulta central en nuestro modo de pensar la práctica del Psicoanálisis en el campo institucional y colectivo. Recordemos las consideraciones de Fernando Ulloa que resultan una guía para pensar "(...) el analista suele quedar atrapado en las neurosis actuales (de las instituciones), y corre el riesgo de desarrollar él mismo un comportamiento semejante". (Ulloa, 1995, p. 254). La lectura que se pueda realizar de estos indicios resulta relevante para pensar lo que acontece en ese campo.

### 9.1.1. Las experiencias

Las experiencias se enmarcaron en tareas de investigación y de extensión universitaria<sup>19</sup> y se realizaron en instituciones educativas de Nivel Medio de Tucumán, específicamente de las localidades de Yerba Buena y de Las Talitas.

El criterio que orientó la elección de las experiencias aúna diferentes aspectos. Por un lado, he participado de todas ellas como miembro del equipo de la Cátedra antes mencionada, y mi intervención tuvo distintas modalidades, como coordinadora y observadora de los procesos que allí se desarrollaron.

En segundo término, estas experiencias tuvieron un impacto evaluado como positivo, que se irá desplegando en cada caso, tanto por el número de instituciones participantes en cada uno, como por la evaluación de los efectos detectados a partir de la experiencia.

La duración y el número de instituciones participantes también resultan relevantes, aproximadamente un año en ambos casos y cinco instituciones en cada experiencia.

Las experiencias son dos:

**1. Instituciones Educativas del Municipio de Las Talitas (2008/2009).** Proyecto: “Incluir es prevenir: red Interinstitucional Las Talitas”, sobre prevención de adicciones. Aprobado y subsidiado por el Programa de Voluntariado Universitario de la Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación. Convenio con la Secretaría de Prevención de Adicciones de la Provincia de Tucumán, el Municipio de Las Talitas y la Secretaría de Extensión de la Facultad de Psicología de la UNT. Dirigido por la Profesora Luisa Damm de Mazzamuto y coordinado por la Lic. Mariela Mozzi. Equipo de trabajo: un graduado y siete practicantes estudiantes.

Participaron cinco instituciones educativas públicas, de seis que tiene el Municipio. Se desarrollaron cinco talleres con autoridades, docentes y equipo técnico, dos talleres con

---

<sup>19</sup> La investigación y práctica en el campo de la Prevención que desarrollo se sitúa en la Cátedra de Estrategias de Prevención Psicológica de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán, y, desde allí, en distintos Proyectos de Investigación, bajo la dirección de la Prof. Damm de Mazzamuto y la co-dirección del Prof. Ygel. Esto favorece la realización de esta tesis de Doctorado, cuyo tema se articula al Proyecto vigente “La prevención psicológica de patologías sociales en adolescentes: alcances y límites de su práctica en el marco de la institución educativa” (2008/2013), al momento de aprobación del plan de tesis.

Como antecedentes, las temáticas de las investigaciones anteriores se relacionan con el tema de esta tesis: “Investigación-acción del consumo excesivo de alcohol en adolescentes”(1995/ 1998); “Consumo excesivo de alcohol en adolescentes: un problema de inserción social en jóvenes”(1998/2001); “La función fallida del adulto y adolescentes en riesgo” (2001/ 2004); “ La función fallida de las instituciones y sus efectos en los adolescentes: diseño e implementación de programa preventivo” (2004/ 2008)

alumnos y padres. Se realizó una Muestra de lemas y de propuestas preventivas en la Plaza del Municipio.

Se llevaron a cabo tres talleres de prevención con ONGs (Organizaciones No Gubernamentales) del Municipio cuya población era considerada de riesgo de consumo y abuso de sustancias y riesgo de deserción educativa. También participaron de la muestra final.

**2. Instituciones Educativas del Municipio de Yerba Buena.** (2009). Proyecto de "Prevención de violencia en jóvenes". Aprobado por la Secretaría de Extensión de la Facultad de Psicología de la UNT. Dirigido por el Profesor Mario Alfredo Ygel. Equipo de trabajo: cuatro docentes y nueve practicantes estudiantes. Participaron cinco instituciones educativas, tanto públicas como privadas y universitarias, de nueve que fueron invitadas. Se realizaron tres talleres con docentes y equipos técnicos (25 concurrentes entre autoridades, equipo técnico, docentes y preceptores), y cuatro talleres con alumnos. Se realizó un Concurso de videos y lemas preventivos que finalizó en una Muestra general en un espacio público de esa localidad.

El amplio espectro que abarcan las instituciones que participaron tanto a nivel socioeconómico como cultural confiere una riqueza a la experiencia que es de destacar también como elemento que justifica la elección.

En los procesos se desarrollaron dispositivos grupales (talleres) tanto de autoridades, equipos técnicos y docentes como de adolescentes y, en algunos casos, de padres también. El registro de los talleres se efectuó durante el proceso, y ese registro se tomará como dato para analizar el devenir discursivo y sus efectos en la subjetividad y el lazo social.

Delimitaré como campo *de aplicación* de esta investigación *Instituciones Educativas de Nivel Medio de Tucumán*, especialmente de las localidades de *Yerba Buena y las Talitas*.

## **9.2. La perspectiva metodológica desde el Psicoanálisis y las experiencias como casos**

La investigación en Psicoanálisis o con Psicoanálisis requiere del establecimiento del campo clínico como un campo diferencial de la investigación, el valor de la intervención clínica en términos investigativos resulta de un análisis *a posteriori* de su implementación. Esto delimita al caso como unidad de análisis que permite formalizar y/o reformular conceptos teóricos.

Recordemos la definición que da Freud de Psicoanálisis ([1922] 1923, p. 231):

1. Un procedimiento que sirve para indagar los procesos anímicos difícilmente accesibles por otras vías.
2. Un método de tratamiento de perturbaciones neuróticas, fundado en esa indagación.
3. Una serie de intelecciones psicológicas, ganadas por ese camino, que poco a poco a poco se ha ido coligando en una nueva disciplina científica.

Dicha enunciación sigue vigente y ha sido retomada por algunos autores para realizar elaboraciones posteriores. Así, según Guzmán Rosas (2009), esto permite articular tres tiempos en la elaboración teórica del Psicoanálisis: el primero, que permite dar cuenta de las manifestaciones inconscientes y sus significaciones; un segundo momento en el cual se fundamenta el método psicoanalítico como método terapéutico producto de la investigación previa; y como una tercera operación, la construcción de teorías que constituyen un campo específico de saber con un objeto determinado.

Esta triple operación anuda la práctica, la teoría y la clínica y requiere desandar la trama de lo acontecido en pos de producir un saber que hace avanzar a la teoría. Cancina propone la formalización de la práctica como una exigencia, y ubica en esa formalización la siguiente operatoria:

(...) pensé que este anudamiento permitiría articular tres registros del psicoanálisis. Se trata, primeramente, de una praxis, la del analista con un analizante en la que se procesan estos dos modos del sujeto que son el sujeto del inconsciente y el sujeto supuesto saber; práctica que se produce en la intimidad del acto donde se ejerce el método que Freud consideraba que investigaba al mismo tiempo que curaba. Es a partir de esta práctica que va a producirse la teoría psicoanalítica y no sólo la teoría (...) sino también, la clínica psicoanalítica. (2008, p.54).

Se trata de teorizar sobre los efectos de esa práctica como un modo de cernir el real que ella implica.

La formalización de la experiencia a partir de su anudamiento teórico fue siempre una inquietud de Freud y de Lacan; si bien este último no escribió sobre sus casos, siempre buscó elevar la experiencia analítica a la dignidad de paradigma. Como establece Gault:

(...) seguramente, el caso clínico no se deja leer sino a partir de una conceptualización que le es previa, pero el caso, por otro lado, hace siempre objeción a la elaboración teórica que querría reducir su singularidad remitiéndola a lo ya conocido. Desde entonces, si uno toma en serio las resistencias del caso, su fracaso mismo testimonia de un real clínico irreductible y merece ser llevado a la altura de un concepto nuevo. El caso

no es más un ejemplo que ilustre lo ya sabido sino que deviene, a su vez, ejemplar; toma el valor de paradigma y permite leer otros casos. (2013, p.3)

Esto implica que lo real de la praxis es intransmisible pero que puede formalizarse su lógica, lo que resulta de tramitar lo real por lo simbólico, en cuyo caso la experiencia se pierde en la medida en que se alcanza una construcción de los hechos acontecidos. De allí el origen etimológico de la palabra caso, deriva de *casus* que es el participio del latín *cadere* que significa “caer”, lo que cae de esa praxis cuando es tramitado por la teoría.

Como también afirma Jairo Gallo Acosta en referencia a la relación entre clínica e investigación, tras hacer del acto analítico un proceso de investigación, el analista podrá realizar una formulación teórica de los efectos que en ese espacio se han producido, es decir, podrá dar testimonio de ello en un espacio académico o de cualquier otra índole; puesto que:

(...) la formalización de la investigación psicoanalítica surge como una construcción del clínico a posteriori de su trabajo y se concreta en la escritura que el analista puede producir en términos de textos a partir de su práctica de escucha del inconsciente. (2000, p. 8)

La metodología planteada no sólo refiere a la práctica clínica individual del Psicoanálisis, sino que también permite pensar cualquier práctica en otros ámbitos. Héctor Gallo propone la articulación entre clínica e investigación no necesariamente en la modalidad individual sino que lo colectivo o la lógica del lazo social estaría anudada a ella. En la interlocución entre psicoanálisis e investigación dice el autor:

(...) la investigación con el psicoanálisis se mantiene en los ejes que traza la clínica, si se cumplen al menos dos condiciones: 1) que garantice en su desarrollo la presencia efectiva del sujeto del inconsciente y la pulsión y 2) que existan “psicoanalistas capaces de jugar su partida con la ciencia y la cultura. (2007, p. 209)

Para Gallo, H. los conceptos freudianos de superyó e ideal, como los conceptos lacanianos de goce y de Otro permiten pensar lo pulsional y su articulación con lo que Freud denominaba civilización y que remiten tanto a la lógica de lo singular y lo colectivo.

Plantea que la investigación desde una perspectiva del Psicoanálisis debería poder ubicar la paradoja que se muestra en el fenómeno estudiado, la respuesta del Otro a dicha paradoja, qué elementos de la subjetividad la sostienen articulada a la época que la determina y “cómo afecta el sentido de la vida y hacia qué extravíos conduce.” (p. 199) Estos elementos siguen la perspectiva freudiana del síntoma, que se define por ser una

transacción entre las mociones pulsionales y los ideales, articulando lo subjetivo a lo cultural.

La noción de subjetividad también tendría el mismo estatuto, ya que, como plantea Fernando González Rey (citado por Nombre Gallo Acosta)

(...) la subjetividad, como hemos afirmado en otras obras, presupone superar un conjunto de dicotomías que han caracterizado las producciones teóricas en las ciencias humanas, como son las dicotomías entre lo social-individual, lo interno-externo, lo afectivo-cognitivo, lo intrapsíquico-interactivo. (2005, p. 18)

Lo que ubico como “el caso” (Brignoni, 2014) indica una narración, un proceso discursivo (texto), hechos de discurso que intentan dar cuenta de una praxis. Tomando la idea de “la escuela como un texto a ser leído” (Balbi, 2014, p.1) es sobre el discurso que se trabajará, específicamente desde la teorización lacaniana de discurso.

Esta particular perspectiva de la investigación se centra en lo singular de cada experiencia, lo cual es necesario fundamentar. A los efectos de situar experiencias que resulten paradigmáticas (Cancina, 2008), considero un antecedente específico de esta modalidad de investigación la tesis de Doctorado de Zelmanovich (FLACSO, 2013) que fundamenta así:

Por otra parte, el número acotado de casos que hemos seleccionado obedece a que se trata de un **estudio cualitativo de sentido exploratorio y analítico**, que como tal buscó afinar la observación, la escucha y el análisis de las condiciones que hicieron posible las experiencias seleccionadas, con el fin de capturar la singularidad y complejidad de las relaciones que se produjeron en el transcurso de su desarrollo. Por lo tanto, no buscamos validar conclusiones desde un conjunto representativo de situaciones, por el contrario, profundizamos el análisis de la singularidad de los mecanismos puestos en juego y la articulación de las condiciones que favorecieron las producciones a las que dieron lugar las experiencias, orientados por el objetivo central de nuestra investigación (Zelmanovich, 2013,p. 41)

Sostiene la autora, en base a afirmaciones de otros (Ginzburg, 1989; Agamben, 2009), que reflexionan sobre la metodología de investigación pertinente a la práctica del Psicoanálisis, que el paradigma indiciario resulta el más afín a dicha teoría. El paradigma indiciario planteado por Ginzburg (1989), representante de la microhistoria, corriente historiográfica, fundamenta un enfoque que implicaba el análisis de casos particulares, que podían reconstruirse a través de huellas o indicios, o síntomas. En oposición a la física galileana que, sustentada en la lógica deductiva, tiende a la generalización, este método sostiene su saber en lo singular, en el cual se basaba la medicina hipocrática, entre otras disciplinas.

A diferencia del paradigma de Galileo, que prioriza lo general, incluso descarta lo individual para sólo localizar lo que se repite a nivel macro, surgen las llamadas *ciencias conjeturales*, dentro de las cuales podemos ubicar el paradigma indiciario, con el cual se asocia el método freudiano de interés por lo nimio, el detalle, la contradicción y aquello que resulta excepcional, por encima de la lógica global y el sentido generalizado. Freud, influenciado por Morelli<sup>20</sup> en su juventud, manifiesta el uso del método basado en los indicios mínimos que remiten a una lógica inconsciente no verificable sino por sus efectos.

Señala Ginzburg que el paradigma de inferencias indiciales encuentra sus fundamentos en diferentes ámbitos como los estudios sobre el arte, la medicina y la estrategia analítica de Freud para el abordaje de los síntomas, los sueños, los lapsus y otras manifestaciones apenas perceptibles y aparentemente insignificantes. Umberto Eco (1989) escribe “El signo de los tres”, en el que establece la relación entre Morelli, Freud y Sherlock Holmes como ejemplos de uso del método indiciario. Cabe destacar que en todos ellos el arte de la medicina está presente, y se toma como paradigma de este el método clínico.

Según Pulice, Manson y Zelis (2000) para Morelli este método indicaba lo no adaptable de un artista a las exigencias sociales. Dicen, citando a Morelli: “(...) estos detalles resultan reveladores porque desaparecía en ellos la subordinación del artista a las tradiciones culturales, dando paso a una manifestación puramente individual, repitiéndose de modo casi inconsciente, por la fuerza de la costumbre”. (p.127) Es decir que serían indicios de la subjetividad que quiebra la coherencia de lo esperado. Esto resulta entonces un método sobre lo singular y no sobre lo universal.

Siguiendo lo propuesto por el filósofo italiano Giorgio Agamben (2009), los casos así concebidos pueden cobrar el estatuto de *exemplum* y un valor paradigmático. El paradigma es una forma de conocimiento, ni inductiva ni deductiva, sino analógica, que se mueve de la singularidad a la singularidad, pero que remite al conjunto. Dirá Agamben:

Más parecido a la alegoría que a la metáfora, el paradigma es un caso singular que se aísla del contexto del que forma parte sólo en la medida en que, exhibiendo su propia singularidad, vuelve inteligible un nuevo conjunto, cuya homogeneidad él mismo debe constituir. (p. 9)

En la obra freudiana podemos pensar los casos clínicos que presenta, como Dora o El hombre de las Ratas, como paradigmas de histeria y neurosis obsesiva pero cuya singularidad no se pierde en el conjunto.

---

<sup>20</sup> Investigador del arte del siglo XIX, justifica la autoría de una obra por la repetición de los detalles –orejas, manos, etc. –, como modo de autenticarla.



El ejemplo (caso o experiencia) constituye una forma peculiar de conocimiento que no procede articulando universal y particular, sino que permanece en el plano de este último. Afirma el autor:

El estatuto epistemológico del paradigma se vuelve evidente sólo si, radicalizando la tesis de Aristóteles, se comprende que pone en cuestión la oposición dicotómica entre lo particular y lo universal que estamos habituados a considerar como inseparable de los procedimientos cognoscitivos y nos presenta una singularidad que no se deja reducir a ninguno de los dos términos de la dicotomía. El régimen de su discurso no es la lógica, sino la analogía (...) (p.9)

Pulice, Manson y Zelis (2000) sostienen que el razonamiento que sustenta este método remite a lo aportado por Peirce<sup>21</sup> de la abducción, que suma a los dos tipos de razonamiento lógico de Aristóteles. La abducción, según Peirce, va de lo singular a lo singular

(...) la abducción arranca de los hechos sin tener, al inicio, ninguna teoría particular a la vista, aunque está motivada por la sensación de que necesita una teoría para explicar los hechos sorprendentes, (...) la abducción busca una teoría (...) la consideración de los hechos sugiere la hipótesis (...) la abducción implica el pasaje, la transcripción de algo singular a la formalización de un "caso". (Peirce citado por Pulice y otros, 2000, p. 66).

Esta operación de formalización de la experiencia tomaría esta lógica de razonamiento. Este tipo de razonamiento es la operación lógica por la que surgen y se construyen hipótesis. En muchos casos las abducciones no son sino las conjeturas espontáneas de la razón. La abducción es como un destello de comprensión, un saltar por encima de lo sabido; ligada a la imaginación y el instinto, para la abducción es preciso dejar libre a la mente. Peirce habla en ese sentido del *musement* (*muse*: reflexionar sobre algo), un momento más instintivo que racional en el que hay un flujo de ideas, hasta que de pronto se ilumina la sugerencia. Según el mismo Peirce, la abducción es el primer paso del razonamiento científico, ya que desde el inicio se efectúa una restricción de hipótesis aplicables a un fenómeno.

---

<sup>21</sup> Charles Sanders Peirce (1839-1914) fue uno de los padres de la moderna teoría semiótica, aunque es poco conocido en nuestra lengua. Sus libros se publicaron parcialmente en 1931, casi 20 años después de su muerte, con el nombre de *Collected Papers*. Actualmente tenemos en español la *Obra Filosófica Reunida* de Peirce (2012), editada por el Fondo de Cultura Económica, que constituye la traducción de los dos tomos de *The Essential Peirce*, editados en inglés por Nathan Houser y Christian Kloesel.

Con el fin de entender un fenómeno, en la abducción se introduce una regla que opera en forma de hipótesis para considerar dentro de tal regla al posible resultado como un caso particular. En otros términos: en el caso de una *deducción* se obtiene una conclusión «q» de una premisa « p», mientras que el razonar abductivo consiste en explicar « q» mediante « p» considerando a p como hipótesis explicativa. Este método no puede ser sometido a la experimentación (característico de las Ciencias Naturales) e implica lo irreproducible de cada caso. Sin embargo, permite ubicar al conjunto al que representa. En pocas palabras, de ese saber de la especie (la regla) y de los indicios particulares (el resultado) se infiere el todo que da sentido a ese singular (el caso).

Concluye Mazzitelli (2010):

Es así como podemos llegar a articular el paradigma indiciario propuesto por Ginzburg con una de las formas de inferencia establecidas por Pierce y denominada Abducción: la cual se interesa por el caso, entiende el caso como lo singular e irrepetible, relacionándose así entonces con el paradigma indiciario, que busca también el elemento único, irrepetible, que lo hace tan propicio para la investigación en ciencias humanas pudiéndose citar a modo de ejemplo las investigaciones criminales y médicas, las reconstrucciones históricas, la práctica psicoanalítica, interpretaciones filológicas de textos literarios etc. pudiéndose de este modo construir el conjunto de las denominadas Ciencias Conjeturales o pensamiento conjetural como una aportación más a la epistemología del siglo XXI. (p. 5)

Se corresponde al conjunto de ciencias conjeturales propuestas por De Cusa<sup>22</sup>(1401-1446) que posibilitan el trabajo de lo particular, lo singular y el caso por caso. Esta modalidad sería afín a desarrollos de la investigación a partir del Psicoanálisis en su extensión a lo social (Zafiropoulos, 2004, 2007, 2010; Assoun, 2003; Assoun y Zapiropulos, 2004; Cancina, 2008; Gallo y Ramírez, 2012, Pulice, Manson y Zelis ,2000), que cobra mayor relevancia en esta tesis, ya que es la que orientó la selección de los supuestos teóricos y la elaboración de las hipótesis explicativas que se desarrollaran.

Sostiene Zelmanovich:

Este enfoque se emparenta con el tipo de **estudio de casos** en el sentido propuesto por Stake (1995), quien examina un caso singular y a partir de su complejidad busca comprender su actividad, su modo de funcionamiento en

---

<sup>22</sup> Nicolas De Cusa. Teólogo y filósofo, es considerado el padre de la filosofía alemana y, como personaje clave en la transición del pensamiento medieval al del Renacimiento, uno de los primeros filósofos de la modernidad. Para él no existe proporción perfecta entre la cosa conocida y nuestro conocimiento de ella ni, en general, entre lo medido y la medida. La ciencia humana es, por ello, conjetural.

las circunstancias en las que se despliega. Desde su perspectiva, se define la pertinencia de un caso cuando tiene un interés particular en sí mismo y se intenta a su vez dar cuenta de su interacción con sus contextos. (2013, p. 54)

### **9.3. Estructura temporal de la construcción del caso**

La lógica temporal retrospectiva es la que sostiene la construcción del caso y este remite a lo planteado por Lacan (1945). La secuencia temporal es afín a la práctica psicoanalítica, que resulta no ser una secuencia cronológica sino lógica en la cual permite ubicar la localización subjetiva en cada caso. Lo subjetivo también incluye al investigador ya que este elemento permite situar factores que inciden en la subjetividad o revelan efectos de subjetivación que dan cuenta de los hechos ocurridos, considerando a los hechos como hechos de discurso. Esta secuencia resulta de gran utilidad y no sólo en la estructura de esta tesis sino que también puede pensarse en la lógica de intervención en una práctica social del Psicoanálisis.

La descripción que realizaré en cada experiencia, la de los escenarios sociales e institucionales, el anudamiento con los supuestos teóricos que permiten construir hipótesis explicativas y las conclusiones que decanten de este procedimiento se inscriben en la siguiente secuencia temporal.

- 1) Instante de ver**
- 2) Tiempo de comprender**
- 3) Momento de concluir**

Esta estructura tripartita de la temporalidad lógica está conformada por unidades lógicas que se implican recíprocamente, ya que cada una cobra sentido retroactivamente a partir de los hallazgos de la siguiente, reabriendo y renovando cada vez el circuito de ver-comprender-concluir. La temporalidad subjetiva supone una resignificación permanente del concluir que reenvía a una nueva instancia de ver.

1) **El instante de ver:** se ubica en este momento aquellos indicios que permiten una lectura significativa de lo que acontece en el campo. En este tramo de la investigación se localizarán los indicios para pensar la lógica de la intervención en Prevención de problemáticas adolescentes en ámbitos socio-educativos que se corresponden con la lógica

de investigación como caso. Este momento permite delinear el campo del problema que se pretende abordar, para el cual considero pertinente trabajar en tres dimensiones: social, institucional y subjetiva. Tres dimensiones del síntoma que se ligan a lo universal, lo particular y lo singular, que ya articulé en el capítulo 6 en función de la teoría del lazo social.

En cada una de las experiencias (casos) que se ubicarán los indicios que den cuenta de lo particular de la experiencia. Como se dijo, se han registrado en todos los casos las entrevistas iniciales con miembros de las instituciones participantes que reflejan características particulares de la población con la que trabajan, problemáticas más recurrentes allí, que permiten captar el clima institucional como su implicación en el proceso. Esto permite ir delineando el campo de trabajo. Este tiempo corresponde, como desarrollé en el capítulo 8, al momento de la oferta en el Modelo Clínico en Prevención.

2) **El tiempo de comprender:** indica el anudamiento entre lo que se toma como indicio en el instante de ver y los conceptos teóricos que permiten formalizar y leer los indicios. Los supuestos teóricos refieren a lo desarrollado en la segunda parte de esta tesis. Esto indica que la teorización da una vuelta sobre los indicios anteriormente establecidos y retroalimenta la experiencia, ya que ofrece una lectura novedosa al respecto. Este tiempo permite ubicar los movimientos que se desarrollaron en las experiencias investigadas, conceptualizando los efectos que durante ella se observaron.

En este aspecto, resulta determinante lo registrado en los encuentros (talleres, plenarios, reuniones, etc.) con autoridades, equipos técnicos, docentes, alumnos y padres en cada una de las experiencias, y los registros de lo acontecido en el equipo de trabajo.

3) **Momento de concluir:** refiere a los efectos que los dos tiempos anteriores van marcando. Se refiere a actos que derivan como efectos de subjetivación de la experiencia. En este momento el sujeto realiza una apuesta, como efecto de su pasaje por el saber y el lazo con el Otro.

Se puede pensar en dos cuestiones en este tiempo: en los efectos de subjetividad que tuvieron las experiencias pensadas como casos, y en los efectos a nivel de lo subjetivo y del lazo social (institución) que se puedan ubicar. En nuestras experiencias remite al registro de las producciones, que formaron parte de los procesos y que dan cierre a la experiencia preventiva, como así también a los efectos, a veces como comentarios fuera de los espacios de encuentro y que dan cuenta de transformaciones, resultado de la experiencia. En algunos de los casos esto también se decanta de una investigación realizada *a posteriori* (al momento del cierre y un año después) de la práctica. Estos efectos

no son buscados en un determinado sentido y generalmente producen sorpresa en el investigador, lo que refiere más a la lógica planteada por Freud y Lacan respecto de la práctica psicoanalítica. Y es que no se busca sino que lo que se produce es un encuentro.

En este sentido, recordamos lo antes dicho sobre el método abductivo, ya que se partiría de los efectos a fin de acceder a las causas, a partir de aplicar una regla (teoría). Este momento permite reformular las hipótesis explicativas que se habían articulado en el momento anterior.

También en el caso de la investigación hay un momento de concluir del investigador, que, a diferencia del acto profesional, supone una instancia provisoria de cierre de las elaboraciones teóricas y de apertura de nuevos enigmas, nuevas preguntas que relanzan la investigación. Estas conclusiones, que no pretenden arribar a generalizaciones pero sí ubicar lo paradigmático de cada caso, permiten reformular el campo del problema y acuñar categorías más precisas de análisis. Estas se precipitan como conclusión del trabajo de esta tesis.

#### **9.4. Conclusiones**

❖ La metodología de investigación solidaria con la teoría Psicoanalítica requiere de establecer una temporalidad retrospectiva, tributaria de la clínica psicoanalítica y de su posterior teorización. Es un movimiento permanente que permite la construcción de conceptos teóricos a partir de lo encontrado en la praxis.

❖ La elaboración de hipótesis explicativas y la conceptualización que de ella se derive no requiere, para la teoría psicoanalítica, de evidencia en lo universal, ni en lo cuantitativo, ya que su objeto es singular. Esto implica una lógica de razonamiento particular que sostiene la investigación.

❖ La construcción del caso resulta paradigmática, aunque no en términos generalizables, sino como representante del conjunto sin perder la singularidad.

❖ El método que permite investigar la subjetividad y la particularidad y que resulta solidario con la teoría psicoanalítica es el método indiciario, cuyo antecedente refiere a la obra de Morelli y que sostienen también algunos autores (Cancina, Pulice, Manson y Zelis), método que supo influir en la práctica freudiana del Psicoanálisis.

❖ El razonamiento lógico apropiado para este método refiere a la propuesta de Peirce de abducción.

❖ Las experiencias realizadas, en este caso con instituciones educativas, constituyen las unidades de análisis que, bajo la metodología desarrollada, adquirirán estatuto de casos clínicos (en ámbitos socio-educativos).

❖ La lógica temporal que propone Lacan: instante de ver, tiempo de comprender y momento de concluir, será utilizada en todo el desarrollo de esta tesis y, especialmente, en la construcción de las unidades de análisis.

## Capítulo 10. Caso I: Prevención de la violencia en jóvenes de Yerba Buena (Tucumán)

- 10.1. Introducción: Razones por las cuales se elige como unidad de análisis
  - 10.1.1. El proyecto
- 10.2. Campo del problema: hipótesis de trabajo
- 10.3. Talleres con adultos
  - 10.3.1. Instante de ver: La construcción de la oferta y contacto con las instituciones
  - 10.3.2. Tiempo de comprender: no responder a la demanda
  - 10.3.3. Momento de concluir: Efectos
- 10.4. Talleres con adolescentes
  - 10.4.1. Instante de ver: la construcción del lema
  - 10.4.2. Tiempo de comprender: la producción
  - 10.4.3. Momento de concluir: lo que decanto de la experiencia
- 10.5. El equipo: estrategias, obstáculo y efectos
- 10.6. Cierre y conclusiones

### 10.1. Introducción: la unidad de análisis

Esta experiencia describe una práctica en Prevención en el Municipio de Yerba Buena, ciudad linderera con la Capital de Tucumán (14 kilómetros del centro capital). Emplazada al pie del Cerro San Javier, resulta la localidad de mayor poder adquisitivo de nuestra provincia, con cerca de 75.000 habitantes, mayoritariamente de nivel socio-económico medio-alto y alto, aunque hay un sector de la población de condiciones bajas (30%), un promedio menor al resto de la provincia y con casi nulo índice de indigencia. La ciudad está constituida principalmente por sectores residenciales, contiene la mayoría de los complejos habitacionales cerrados (*countries*), aunque en los últimos años se ha desarrollado un área de alto nivel comercial. Especialmente, centros recreativos y gastronómicos, cuenta con los centros comerciales (3) más concurridos de la provincia.

En su mayoría, las instituciones educativas son de carácter privado; en el Nivel Medio, sólo tres (3) son públicas (dos provinciales y una universitaria) y doce (12), privadas.

El Proyecto de Extensión Universitaria *Prevención de la violencia en jóvenes de Yerba Buena*<sup>23</sup>, estuvo coordinado por Mario Alfredo Ygel, y el equipo de docentes-investigadores del Proyecto de investigación *La prevención psicológica de patologías sociales en la adolescencia. Alcances y límites de su práctica en instituciones educativas* (CIUNT, 2008-2013). La investigación, dirigida por Luisa Damm de Mazzamuto, se articulaba a este

---

<sup>23</sup> Aprobado por la Secretaria de Extensión de la Facultad de Psicología (UNT), contaba con un profesor coordinador, tres docentes y ocho pasantes estudiantiles, y tuvo una duración de un año y medio, desde julio de 2008 a noviembre de 2009.

Proyecto de Extensión, como modo de indagar los alcances y límites de la práctica en Prevención en instituciones educativas.

La elección de la comunidad de Yerba Buena no fue azarosa. Este municipio presenta un alto número de lugares bailables, centros de fiesta, bares, clubes deportivos a los que concurren jóvenes de la zona y de las localidades cercanas. El proyecto, aunque se desarrolló en ámbitos educativos, no centraba el tema de la violencia al ámbito escolar, sino que proponía trabajar episodios de violencia en jóvenes tanto en ámbitos institucionales, sociales e incluso en la vía pública.

La conceptualización y el análisis de esta práctica tuvo tres momentos: el desarrollo del programa de Prevención (2009/ 2010), una investigación de los efectos, un año después, en los destinatarios (2011), y la lectura y formalización de la experiencia en esta instancia. La investigación siempre se propone *a posteriori* de la práctica, como lectura retroactiva de los efectos y de los indicios que permiten determinar la lógica de estos fenómenos y que combinamos con investigaciones en grupos focales de adolescentes escolarizados en otras instituciones educativas de la Capital de Tucumán (2012).

Considero esta práctica como unidad de análisis, ya que tiene un carácter paradigmático, especialmente en lo referido a dos momentos del trabajo: el inaugural de la oferta y el final de los efectos. El primero se realizó a partir de una investigación en instituciones educativas, lugares sociales (bares y boliches), instituciones gubernamentales (Municipalidad) y agentes de seguridad (Policía), que fue precisando la percepción de los hechos de violencia protagonizados por jóvenes desde la perspectiva del mundo adulto. Identificar la lógica en que se desplegaban los discursos sobre la violencia en jóvenes configuró parte de la estrategia inicial.

Por otro lado, la evaluación de los efectos se realizó en dos tiempos. Al momento de finalizar el proyecto, con entrevistas a alumnos (participantes y no participantes) y docentes, y *a posteriori*, un año más tarde, la realización de una encuesta a los estudiantes de las instituciones participantes sobre las modalidades de prevención y la percepción de sus efectos. Esta investigación resultó muy importante para registrar indicios sobre los efectos en la subjetividad y el lazo social.

Una última justificación de la elección es el número de instituciones participantes: cinco, tanto públicas como privadas. Como mencioné en el capítulo anterior, el tiempo de trabajo en este proyecto también resulta considerable para elegir la experiencia como unidad de análisis.



### 10.1.1. El Proyecto

La propuesta del Proyecto de Prevención centraba su objetivo en la realización de una campaña masiva de prevención de la violencia en jóvenes de la localidad de Yerba Buena. La campaña sería el resultado de lo trabajado en diferentes dispositivos: talleres con docentes y autoridades, talleres con líderes estudiantiles (equipos preventivos) y talleres con alumnos. La conformación de *equipos preventivos* en cada institución, formada por docentes y alumnos, era una meta a lograr como efecto de la intervención. Llamamos *equipos preventivos* a un dispositivo de trabajo institucional conformado por alumnos, docentes, técnicos, autoridades, etc., un espacio para pensar el malestar que circula en su seno. A partir de una lectura de lo que allí acontece, resultan acciones tendientes a tramitarlo por la vía de la palabra y la creatividad (Damm *et al.*, 2008). El equipo se convierte en multiplicador de efectos, promoviendo una metodología de abordaje del malestar.

A su vez, el encuentro entre instituciones (los talleres con docentes y líderes estudiantiles se desarrollaba con representantes de las instituciones participantes), daba lugar al intercambio y la construcción de una perspectiva colectiva de la problemática.

Se organizó una *Semana preventiva en relación a la violencia* realizada en cada una de las instituciones participantes, que confluyó en un *Día de prevención de la violencia* en un espacio público (en un *Shopping* muy concurrido de Yerba Buena) bajo el lema “Hacia una comunidad preventiva”. La experiencia cerraba con la realización de una muestra de videos, mensajes y lemas preventivos en un espacio público del municipio. Este Concurso de Ideas resultó el broche final de muestras de la producción de los alumnos sobre el tema que se desarrollaron previamente en cada institución.

El objetivo fue promover y causar la formación de equipos preventivos en cada institución, constituidos por docentes y alumnos bajo el compromiso y liderazgo de las autoridades, cuya función fuera conformar un espacio de diálogo y reflexión intergeneracional que favoreciera la palabra como modo de disminuir las mostraciones presentes en los jóvenes (Ygel, 2008). Este espacio de encuentro intergeneracional restituiría el lazo social –no sin conflicto– sustentado en la palabra como modo de tramitación del malestar.

Se invitó a doce instituciones de la zona, entre públicas y privadas, de las cuales aceptaron cinco, tres públicas (una universitaria) y dos privadas. La apertura a participar del proyecto fue muy variable, pero, debido a las respuestas, interpretamos que las instituciones de carácter privado presentan mayor resistencia a trabajar estas temáticas. Especialmente el tema de la violencia resulta significativo porque implica una problemática que se *da a ver* en el interior de la institución. Los establecimientos privados no suelen

reconocer su presencia tan abiertamente como los de índole pública, y presentaron mayor renuencia a participar. Las autoridades solicitaban “planificaciones para poder autorizar la participación”, o consideraban “muy importante la actividad comunitaria por las otras instituciones (...) Aquí no hay hechos de violencia, están en un cristal, pero afuera es la selva”<sup>24</sup>. O, en caso de aceptar en un principio, luego no la sostenían.

Un primer análisis nos permite pensar que la violencia en estas instituciones está ubicada afuera, lugar extraterritorial del síntoma desplazado a otro cuerpo social (Gerber, 2006), que resguarda a la institución de la fractura. Este modo de enunciado es correlativo de las construcciones universales sobre el síntoma, sostenidas por la lógica del Discurso Universitario, que asignan al ser de los sujetos las cualidades del síntoma: *ser violentos*. Cuestión que puede estar atribuida a ciertos grupos poblacionales a quienes no se les asigna saber hacer con las normas de la civilización. Si la selva está afuera, entonces son los otros adolescentes (no los de la institución) quienes no saben cómo regirse por la Ley. “Los desajustes son leídos como indicios de una civilidad que debería estar y no está. Este tipo de lecturas denuncia la ineficiencia del discurso amo uniforme para todos los sujetos que llegan a las instituciones escolares” (Zelmanovich, 2013, p. 127). Especialmente a los que no asisten a instituciones privadas y/o de alto poder adquisitivo.

De los dos establecimientos privados, podemos señalar un par de cuestiones: en ambos casos la apertura tuvo que ver con condiciones de *transferencia* de saber con la Cátedra. En una, la Directora era Psicóloga y comentó en la entrevista de invitación: “estoy muy contenta con la invitación, conozco muy bien cómo trabaja la cátedra”, atribución de confianza con la Cátedra que favoreció la participación.

El Psicólogo del otro establecimiento privado, “por transferencia con la Cátedra” fue quien llevó adelante la inclusión del Colegio. Aun así, en esa institución la Directora condicionaba su participación a la presencia de otros colegios muy prestigiosos de la zona, cuestión que se manifestó en sucesivos obstáculos (resistencias) a sostener la actividad.

Las instituciones públicas rápidamente aceptaron la invitación y reconocían la problemática en el seno de la institución y la necesidad de trabajar en Prevención. Este reconocimiento no indica necesariamente implicación en la tarea, pero ya que pueda ser nombrada la problemática resulta interesante para pensarlo como un factor que favorece el proceso. Que las instituciones públicas puedan mostrar la fractura, el malestar en su propio interior, ¿qué nos dice? En realidad interpreto que la estructura discursiva (Discurso Universitario) es similar a la de las instituciones privadas, sólo que la atribución de la causa

---

<sup>24</sup> Registro de observación de entrevistas a directivos y técnicos al inicio del proyecto.

a otro cuerpo social es habitual en los miembros de esa institución, los chicos o la familia. A ellos les toca recibir e incluir a esa población a quien no se le atribuye saber sobre la civilización. Se trata de un signo de impotencia del agente ante un otro ubicado en el lugar de no saber.

En un apartado posterior planteo la hipótesis sobre el obstáculo que pudo haber supuesto el significativo violencia en la convocatoria. Cuestión que hace a la oferta.

## 10.2. Campo del problema: hipótesis de trabajo

“¿No sabemos acaso que en los confines donde la palabra dimite empieza el dominio de la violencia, y que reina ya allí, incluso sin que se la provoque?”  
Jacques Lacan (1954, p. 359)

Esta primera aproximación al campo del problema es parte de abordarlo, de complejizarlo y, fundamentalmente, de hacernos eco de los significantes que en la comunidad refieren a él. Diagnóstico pre-operacional diría Ulloa (1995), como un modo de acercarse al campo a fin de establecer las posibilidades de intervención, en tanto la propuesta resuene en sus destinatarios. Momento de *nominar un malestar* que resulte significativo a los sujetos e instituciones que los padecen pero que no logran aun articular una demanda.

El momento inaugural de este Proyecto es ubicar qué nos mueve a trabajar en ese campo, cómo la problemática nos causa. Esto implica *un tiempo de trabajo al interior del equipo*, que despliega las construcciones que nos habitan, a partir de experiencias pasadas, apelaciones teóricas, incluso construcciones ideológicas o prejuicios que se ponen a discutir y que van abriendo interrogantes al respecto. Hay un esfuerzo por no cerrar significaciones en nosotros que indica la dirección del trabajo a partir de estar atravesados por la misma lógica. Esta instancia refiere a la *subjetivación del malestar en el seno del equipo*.

Este momento implica una rotación discursiva que lleva a poner en cuestión los significantes amo que rigen las construcciones universales sobre la problemática y que nos habitan en nuestra propia subjetividad. Conmover los sentidos coagulados en nosotros mismos es un punto de partida que pretende corrernos del lugar de saber al de sujeto en tanto agente que tiene como producto la construcción de saber colectivo sobre la problemática. Este proceso de subjetivar el malestar indica que el producto es un saber no en la forma de todo saber del Discurso Universitario, sino de un saber que implica razones

singulares o particulares, subjetivas. Descompletar las construcciones universales que nos habitan al interior del equipo es una tarea que entendemos necesaria en el abordaje del campo social. Ubico ese movimiento en una rotación del Discurso Universitario al Discurso Histórico, causado por el Discurso del Analista que supone un sujeto en el lugar del Otro.

Una hipótesis conforma nuestro horizonte. Derivada de la práctica institucional de Ulloa, y de nuestra comprobación a partir de experiencias en la clínica de lo social, sostenemos que algo de la problemática y del campo (instituciones, comunidades) sube a escena en el equipo. Un intento de bordear ese malestar se presenta en acto a falta de palabra que pueda nombrarlo todo. Como expresa Ulloa: "(...) diría que la comunidad de una institución dramatiza, en el sentido de reproducción especular, no solamente las características de ese oscuro objeto del trabajo que es una institución, sino las características del trabajo que se hace con ese oscuro objeto." (1995, p. 90)

Lo que surgió en el grupo de pasantes (con un promedio de 24 años) era una preocupación que los atravesaba. Situaban el riesgo y la violencia en un fenómeno particular, efecto de una Ley provincial que establecía el cierre de todos los lugares sociales (boliches, bares) a las 4 a.m.<sup>25</sup> Esto produjo como efecto la aparición de numerosas fiestas clandestinas (llamadas *afters*), sobre todo en lugares desolados, casas abandonadas, muchas de ellas en Yerba Buena, que dejaban a los jóvenes en situación de desamparo y riesgo. *Tierra de nadie*, no había ley, ni control, los jóvenes quedaban expuestos a circular en horarios sin transporte, sin seguridad. Los hechos de violencia se manifestaban mayormente en estos ámbitos recreativos (boliches y *afters*).

Esta preocupación y queja por los efectos de la normativa los ubicaba en el Discurso Histórico que cuestiona la impotencia del Amo de hacer marchar al mundo. El agente de este discurso cuestiona la orden del Otro y lo pone a trabajar, su límite es la insatisfacción que encuentra en la respuesta del Otro. Si se fija a esa posición, se genera impotencia y queja. ¿Nos demandaban que diéramos una respuesta menos insatisfactoria? ¿Era ese nuestro interés?

Este campo (boliches, bares) excedía el ámbito de nuestra investigación (escuelas) y resultaba complejo de abordar. Pero en función de este interés, se propuso trabajar la violencia en todos sus ámbitos, lo cual incluía el espacio público, no sólo la institución escolar, pero no nos centramos en la protesta.

El campo del problema que abordaba este Proyecto refería a la violencia en jóvenes, materializada en actos que podían presentarse de manera muy diversa: insultos, burlas,

---

<sup>25</sup> Ley que surge como efecto del asesinato de Paulina Lebbos a la salida de un boliche en nuestra provincia.

peleas, para nombrar algunas. Situar y acotar el campo del problema permitía cernir los objetivos del Proyecto, como así también delinear nuestra oferta de trabajo.

La teoría nos guio para dar un marco a la puesta en acto de los hechos de violencia. La orientación freudiana ubica la violencia en el seno mismo del lazo social y en el Malestar en la Cultura. Irreductibles e imposibles de eliminar, las tendencias agresivas forman parte del lazo y ponen a la Cultura a operar coartando su realización bajo la función del Ideal, condición necesaria para la represión. Represión insuficiente, productora de síntoma como aquello que retorna del conflicto pulsional. Segundo momento de una operación que podría ubicarse –según la teoría del significante– en la cadena S1-S2. Discurso del Amo que Lacan denominó discurso del inconsciente y que funda la estructura.

La ética de comienzos del siglo XX era una ética del sacrificio y de la renuncia. Se trata de una época en la que la renuncia pulsional era impuesta por la Cultura, exigiendo al individuo renunciar a la agresión, a la satisfacción pulsional, dirá Freud (1920), estableciendo de esa forma un contrato social como marco de regulación, aunque siempre resulte insuficiente. Podemos pensar la renuncia pulsional del lado de los Ideales. ¿Pero nos sirve de guía esta lógica de la época victoriana de Freud para pensar las manifestaciones de violencia, cada vez más frecuentes y desbordantes? ¿Es la época actual regida por el Ideal de la misma manera?

Estas preguntas llevaron a construir una hipótesis *a priori* que sería el punto de partida para indagar en el mundo adulto de Yerba Buena. En primer lugar, la relación entre violencia y función paterna (Ideal), y su declinación en la actualidad, ya desarrollado por Lacan (1938). Esta función es lo que está puesto en cuestión en la actualidad, y entonces hay una dificultad suplementaria para los adolescentes desde que aparece más degradada que antes. No es tanto que el Padre falle más que antes, es que la función paterna en el mundo está tocada, como desarrollé en capítulos anteriores, por el binario capitalismo y tecnociencia. ¿Qué suplanta esa función en la actualidad? El mercado. Este desfallecimiento de la función trae consecuencias en los modos de inclusión social, la modalidad de lazo y las identificaciones en los jóvenes. Nos dice Álvarez:

(...) antes el amo se lo podía situar, en cambio ahora se encuentra en todas partes, es anónimo, es la maquinaria, son las razones del estado, son las necesidades de la economía, son las operaciones de la bolsa... y entonces esto hace mucho más difícil algo que pueda producir algún acontecimiento al amo porque está en todos lados, no se lo puede identificar. Dioses oscuros que ordenan el goce... al estar en todas partes, al estar en el anonimato, no hay ninguna posibilidad de reserva respecto de él. (2006, p. 97-98)

El agente está burocratizado, desfallecimiento del lugar del Padre, que pluraliza sus nombres y es más difícil que opere ordenando al sujeto. En segundo término, esta declinación de la función y la primacía del mercado producen una torsión respecto del imperativo de la Cultura que ahora incita a gozar sin límites. Si bien siempre impulsó a gozar, no es por la vía de la restricción y de la culpa, sino por la satisfacción inmediata de la pulsión y su relación con los objetos.

Leer la violencia como un modo en que lo disruptivo sube a la escena social, y se desplaza de lo privado a lo público, supone que debe estar generada por condiciones históricas, o, mejor dicho, discursivas. ¿Cómo es nombrada la violencia en lo social? Suele referir a construcciones que establecen categorías universales, típicas del Discurso Universitario al que contribuyen las disciplinas como la Psicología, que atribuyen al ser de los sujetos un rasgo de identidad: *ser violento* o *ser víctima*.

Ante la falta de identificaciones consolidadas (por la crisis de la idealización), el adolescente buscará la identificación en la banda o en el ser por el lado de la toxicomanía, la anorexia, la violencia: soy anoréxica, soy violento, etc. Nuestra propuesta implica descompletar esas construcciones discursivas que no hacen más que fijar al sujeto en una identificación con nefastas consecuencias, ubicando la violencia como *síntoma del lazo social* y no ajenas al discurso que la nombra. Caracterizar a los sujetos como víctimas o culpables nos lleva a una desviación que no permite situar la responsabilidad del sujeto y responde al encargo social de control. (Tizio, 2010) Es un pasaje que implica una rotación discursiva del Discurso Universitario al Discurso Histórico, como lo describí en ocasión de trabajo al interior del equipo.

Otro momento de la construcción de la hipótesis consistió en indagar cuál era el discurso que sobre la violencia tenía el mundo adulto de Yerba Buena, tratando de ubicar su lugar en él. Para ello, entrevistamos a adultos de referencia para los jóvenes: directivos de instituciones educativas, profesores, encargados de bares y boliches, miembros de secretarías de la Municipalidad ligadas a acciones hacia los jóvenes, y agentes de policía.

Los directivos de instituciones educativas reconocían que entre los jóvenes las manifestaciones de violencia eran frecuentes y caracterizaban como *violento* el modo de trato entre ellos. Sin embargo, la mayoría no las situaban dentro de su institución; el escenario siempre se desplegaba *fuera de la mirada del adulto*. Se referían a adolescentes de otras instituciones educativas o a situaciones que ocurrían a la salida de la Escuela. Incluso si mencionaban hechos ocurridos dentro del ámbito escolar, nunca se desplegaban *ante la mirada del adulto*, se producían cuando el adulto no estaba: en los recreos, en los

baños, etc. El espacio virtual también constituía un escenario propicio para el hostigamiento, la burla, el escrache, espacio también sin adulto.

Los dueños de *drugstores* y boliches, lugares de encuentro preferidos por los jóvenes, también hablaban de las manifestaciones de violencia siempre *fuera de su jurisdicción*. A la salida del boliche, al cierre, siempre había alguna pelea. Llegó a decir el encargado de uno de ellos: “si vemos que se está por armar una pelea los sacamos del boliche, y que se agarren afuera, ya no es problema nuestro” (fragmento de entrevista a un encargado de boliche).

Los agentes de policía entrevistados –cuya jurisdicción es, precisamente, el espacio público– no perciben hechos de violencia; responden: “violencia no hay, hemos eliminado los *afters* (fiestas clandestinas) con el control policial” (fragmento de entrevista a policía). Cabe aclarar que en todos los casos los entrevistados se referían a violencia física, o burlas u hostigamiento que terminaban, en general, en alguna pelea.

¿Qué posición nos delata este modo de nombrar la problemática? Habla de un adulto que *no sabe* y que *no ve* porque si sabe o ve debe ejercer la función que le toca. Y que además parece *no querer saber*, como los responsables del boliche que los sacan para que no sea problema de ellos. ¿De quién es el problema, entonces? Es este desfallecimiento lo que hace irrumpir la violencia. ¿Es un modo de llamar al Otro a ocupar su lugar de agente de la Ley? ¿Denuncia la insuficiencia del Amo de ordenar las relaciones humanas?

Tomar la palabra de aquellos que dicen del malestar, lo nombran y se preocupan pero sin suponer un lugar en él nos proporciona una lectura, una hipótesis. Son representantes del Otro a quien se dirige el síntoma. Entendemos que el Psicoanálisis es una clínica donde la dimensión del Otro es ineludible.

Contrarios a intervenir con el fin de acallar el malestar sin que este alcance su estatuto de verdad, el equipo se hace eco del malestar que se nombra en lo social, interpretando las manifestaciones de violencia como actuaciones o mostraciones, y estas como llamado al Otro a ocupar su función. El *acting* pone en escena un sufrimiento dirigido al Otro, es un mensaje enigmático que reviste un pedido de reconocimiento y de justicia. Si está coartada la posibilidad de simbolización en la relación con el Otro, el *acting* remite a una pregunta sobre el lugar en el deseo del Otro. Se puede leer como una reivindicación respecto de ocupar para el Otro un lugar distinto de aquel en el que el sujeto se siente que es puesto, que, en tanto no quiere saber/ ver, habla de un rechazo por los modos de goce de los sujetos. Es un reclamo de justicia.

El adolescente no suele encontrar las herramientas para localizar claramente su malestar y tampoco encuentra fácilmente a Otro a quien dirigir la pregunta sobre él

(Brignoni, 2014). En esas condiciones, ante la ausencia del Otro hacia dónde dirigir la pregunta, que refiere al deseo del Otro, y al lugar que le ofrece al adolescente para alojarlo, la respuesta suele darse a ver en la escena social. Puede encontrar la salida en la identificación con una banda, pero si pierde las referencias simbólicas, si no encuentra un espacio de inclusión dentro de lo social que le otorgue un lugar donde ser alojado, se transforma en exclusión, segregación y ruptura. (Ortega, 2003)

El borramiento del Otro, quien no registra lo que sucede, al deponer su mirada, lleva la sujeto o a los sujetos (en ocasión de grupo) a hacer un llamado en una puesta en acto que busca el límite como respuesta. Un llamado al Otro a que ayude a regular el goce que se descontrola y deja al sujeto en la desprotección. En realidad, y por sobre todo, un acto de violencia significa una imposibilidad de apelar a la palabra. Por lo tanto, recuperar esa posibilidad resulta una dirección.

Reconocimos como un signo de época el *no querer saber nada* acerca de la imposibilidad fundante de lo humano (rechazo de la castración), pero esta negación se paga con el precio de la propia palabra; y se responde con un rechazo de la palabra por los efectos de división subjetiva que conlleva. (Kiel, 2010) Resulta necesario, entonces, detenerse en la posición y función del adulto, que, como describe Tizio, pasa del “no sabíamos nada” al “no sabemos qué hacer” (2014, p. 6), posición clara del lado de no saber y que tiene efectos en los adolescentes. Esta posición devela la impotencia del adulto en ocupar el lugar del agente de la Ley, “impotencia que vela lo imposible y (...) hace más opaca la verdad”. (Álvarez, 2006, p. 96) Este cierre del inconsciente tiene efectos, ya que, al no quedar ligados al saber como búsqueda de sentido, dificulta constituirnos como una autoridad, condición de la transferencia.

### **10.3. Talleres con adultos**

#### **10.3.1. Instante de ver: la construcción de la oferta y contacto con las instituciones**

Esta investigación del discurso del Otro del adolescente nos permite situar la lógica de nuestra oferta. El bien decir de la oferta es el que permitirá instaurar un acto en sentido analítico.

Dos operatorias de la oferta: plantear la hipótesis en la nota de invitación dirigida a las autoridades a participar del proyecto, como modo de situar una forma de leer el campo del problema; y en un segundo momento, presentarla como *pre-texto* en la primera reunión



con los equipos docentes. La hipótesis se planteó en un disparador (*powerpoint*) que retomaba los enunciados recogidos en nuestra investigación.

En la nota de invitación a participar del Proyecto a las instituciones de Yerba Buena se enuncia la hipótesis a la que arribamos tras el diagnóstico inicial. Transcribimos sus tres puntos principales: “1) la violencia es registrada como una problemática presente en Yerba Buena y fundamentalmente se manifiesta en la vía pública (fuera de las escuelas, boliches, etc.). 2) Los espacios de la vía pública se tornan un lugar donde se observa la ausencia de la función de regulación. La ausencia del adulto promueve en el joven un incremento de estas manifestaciones, y los pone en serios riesgos. 3) La violencia en los jóvenes se interpreta como un llamado a que el adulto intervenga en su función reguladora” (fragmento disparador del taller con docentes).

La estrategia de la oferta parte de nominar el malestar y ubicar el lugar del Otro en el llamado de los jóvenes en los actos de violencia. Esta maniobra se hace necesaria para abrir una pregunta dirigida al Otro sobre su lugar en el síntoma del adolescente, implicación subjetiva que la clínica analítica tiene como dirección. “Resulta ineludible para conquistar la implicación/responsabilización a partir de un giro hacia el Discurso Histérico.” (Zelmanovich, 2013, p.272) Es decir que hay que favorecer un pasaje hacia ese discurso. Pensemos la secuencia lógica del dispositivo.

La *oferta* nomina un malestar situando sus coordenadas de lectura como modo de reintroducirlo en el campo de la palabra y ofreciendo un espacio para alojar la pregunta. El espacio del Taller, cuya lógica puede pensarse en tres tiempos (ver – comprender – concluir), ubica el inicio como el tiempo que instauro un interrogante. Disparador de un dispositivo/ artificio que nos interpela y que reenvía la pregunta a un lugar de saber. Esto es que la oferta es siempre *oferta de saber*, semblante del saber en el lugar del agente (Discurso Universitario), que posibilita la transferencia como condición necesaria del dispositivo.

La respuesta de los docentes permite ubicar la posición ante la oferta: lo hacen en relación con sus expectativas sobre el proyecto:

- “Queremos capacitarnos para reproducir lo aprendido en la Escuela”.
- “En nuestro Colegio no hay violencia, pero estamos con los chicos y queremos capacitarnos”.
- “Queremos tener elementos para abordar esta problemática”.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Registro de observación de taller con docentes.

Posición de *no sabíamos o no sabemos qué hacer*, que nos convoca al lugar del especialista (S2), lugar de todo saber del Discurso Universitario. ¿Quedan ellos en posición de alumnos, desposeídos del saber? Esto subió a escena en el segundo tiempo del taller, al finalizar un momento de trabajo en pequeños grupos para discutir a partir del disparador (pre-texto). La discusión se dio alrededor de la pregunta sobre las dificultades en la función del adulto respecto del adolescente y cómo pensaban acciones para transformarlas.

Ante la insistencia del coordinador en retomar el espacio de plenario general, la respuesta de oposición se hizo escuchar aun habiendo pactado el tiempo de trabajo. “¡Ud. es muy autoritario Profesor!” o “no queremos límites”, son los enunciados que daban muestras de cómo los docentes reprodujeron la escena educativa ubicados ahora en lugar de estudiantes, rebeldía que genera la fijación en el Discurso Universitario en el lugar del producto. Si bien su potencialidad como discurso es enlazar al sujeto a un objeto para la sublimación, encuentra su límite en producir su reverso, el desinterés o el rechazo de saber.

Las respuestas a la dificultad en la relación adulto–adolescente permitían pensar cuatro cuestiones:

- 1) pérdida del deseo del adulto en su función y abandono (“hay falta de compromiso de docentes y la familia”). Efecto de impotencia ante la función.
- 2) Ausencia de la palabra que medie entre el adulto y el adolescente (“falta de escucha del adolescente al adulto”, o “no hay tiempo para escuchar los problemas de los chicos”). No hay atribución de saber en el adolescente, ni en el adulto.
- 3) Pérdida de referencia a lo simbólico (Ley) y primacía de la relación imaginaria entre ambos que tiende a la rivalidad y no de asimetría (“hay falta de normas, escasez de reglamentos para sancionar”, “los adultos se hacen los pendejos”, “no hay diferenciación adulto-adolescente”). Imposibilidad de sostener el semblante del lugar del agente.
- 4) La desposesión del saber por parte del adulto (“no sabemos de tecnología entonces no nos escuchan”, “desconocemos la realidad de los alumnos”). Impotencia.

Esto deja a los docentes en el lugar de la impotencia, “no sabemos qué hacer”, demandando así la capacitación. ¿De qué saber se trata? De uno que permita operar (reprimir) ante las pasiones que muestra el adolescente, ante sus modos de goce. ¿Saber que atribuyen a la Psicología?

Aun así, el enunciado no hablaba de ellos, siempre refería a otros docentes. Cuando se propusieron acciones transformadoras, la mayoría aludía a actividades con la familia o de ayuda comunitaria; no las dirigían hacia la interrogación de sí mismos respecto de su lugar y de su deseo. Esta fue la puntuación que el coordinador realizó, devolver una pregunta por el deseo de ocupar la función, sobre el malestar que ella conlleva, y que pretende desplazarse hacia otro Discurso (Histórico) quebrando la impronta moral o del deber ser en que era enunciada la propuesta. “¡Hay que recuperar el deseo!”, casi como un imperativo (Discurso del Amo) que daba la orden pero no abría la pregunta.

Nuestra propuesta ofrece una instancia donde se pongan en suspenso los sentidos preestablecidos (por los discursos imperantes o por el sentido común), darle valor de enigma, es decir, vaciarlos de significación para que el sujeto pueda encontrar su significado y así responder por él. Como describe Ganoza:

De ese modo, el encuentro con el discurso psicoanalítico introduce un vacío mediante el advenimiento de la palabra, e inscribe la contingencia, motorizando un movimiento subjetivo que da lugar a un deseo vivo que favorece la disposición hacia el encuentro con el Otro, establece un lazo sólido con otros y anuda el plus de gozar a un discurso que cumple función de causa (2011, p. 4)

El giro de discurso hace emerger el Discurso del analista, que debe operar para promover la rotación hacia el Discurso Histórico. El Discurso del Analista es fugaz y pretende impulsar al sujeto a la producción de sus propios significantes singulares. Por eso ya la suposición de un sujeto en el lugar del Otro es una operación de este discurso. No se sostiene en la pretensión de todo saber como el Universitario, demanda a los que éramos convocados bajo la forma de la capacitación, en la cual no es necesario el despliegue de los significantes singulares. Lacan plantea que el saber en el Discurso del Analista está ubicado en el lugar de la verdad, define eso como un enigma que tiene efecto de verdad, y lo liga al efecto de la interpretación. Dirá: “el enigma es probablemente esto, una enunciación. Dejo a su cargo que lo conviertan en un enunciado” (1970, p. 37). Es un saber que se juega en la articulación entre enunciado y enunciación. Como diría Ulloa: “(...) a quien le quepa el sayo, que se lo ponga”. (1995, p. 75)

### **10.3.2. Tiempo de comprender: no responder a la demanda**

El tiempo de comprender se abre para nosotros en el seno de nuestro equipo, tiempo de lectura de la escena del primer encuentro, a partir de las observaciones recogidas por los pasantes. Iniciamos la tarea con la lectura de los obstáculos en la coordinación general

y en pequeños grupos. En esta última se presentaron dificultades para realizar la consigna: ¿no se escuchaba la hipótesis planteada en el inicio? ¿Había resistencia en algunas instituciones a hablar abiertamente sobre la temática? Otros desplazaban hacia afuera la problemática (hacia la familia, hacia otras instituciones, otros docentes son los que no se comprometen, etc.) La retracción narcisista de las instituciones impedía abrir la pregunta, por lo que se propuso en la segunda instancia ubicar el obstáculo en nosotros pero sin quedar en posición de impotencia respecto del saber, sosteniendo que la construcción del saber-hacer con el obstáculo es efecto de abrir un tiempo de lectura de los que *nos acontece*.

El segundo Taller se inició con una breve referencia a nuestra experiencia en Prevención, sobre todo en ámbitos educativos, y con la ubicación de nuestros propios obstáculos en la tarea, cómo nuestra función no era sin dificultades y vacilaciones. Esto promueve una dirección contraria a la posición del Amo que da la orden desde el lugar del *deber ser*, o de todo-saber (Discurso Universitario), al que éramos convocados como *especialistas en Prevención* ya que ellos se ubican como desposeídos de saber (“venimos a capacitarnos”), y al cual respondimos que la experiencia nos enseñó que el camino para construir algún saber es efecto de abrir un espacio de lectura sobre el malestar, dando una vuelta sobre nosotros mismos. Esto pretendía ubicarnos como sujetos en el lugar del agente (Discurso Histérico), semblante de una división que nos lleva a una interrogación cuya construcción de un saber es el producto. La operación del agente de este discurso es estimular el trabajo de aquel a quien se dirige, “se legitima en la pregunta que causa su propio deseo de saber (...) su potencialidad radica en la promoción del deseo del otro a partir de su propio deseo”. (Zelmanovich, 2013, p. 120)

Retomamos lo dicho en el primer encuentro, señalando las condiciones que favorecerían la irrupción de la violencia: 1) jóvenes *no escuchados*, 2) adultos *abrumados y exigidos* por normativas (Discurso Universitario burocratizado) que impiden atender la demanda del adolescente, y 3) la *respuesta violenta* como quiebre del lazo y un llamado al Otro allí donde la palabra cede su lugar.

La primera propuesta fue leer el síntoma, poner a hablar el malestar y cómo estamos atravesados por eso. El efecto de subjetivar el malestar es la posibilidad de construir un saber, no desde el deber ser o desde el lugar del Ideal, sino desde saber-hacer con el obstáculo. Lejos de ocupar el lugar del especialista (S2), supone un saber al sujeto (Discurso del Analista).

El coordinador propuso pensar la función de autoridad desde la construcción de un saber sobre el obstáculo: “si los adultos construimos la problemática con un saber sería un mundo con menos violencia” (registro de observación del taller con docentes).

Los docentes esbozaron preguntas sobre el deseo y la vocación de los docentes, sobre cómo ese deseo se pierde con la consecuente caída de la función, o de la sustitución por el control social. Pregunta por el deseo del Otro enunciada en el llamado del adolescente. “No son los jóvenes los que nos quitan las ganas, sino los adultos”, “no hay vocación, si es sólo una salida laboral por ahí empiezan las fallas...”, “¿hay algún docente que se dé cuenta del poder que tiene la palabra frente a los chicos?”, “...hay que darse cuenta de la mirada de los chicos, quién me escucha y quién no”, “lo que pasa es que uno siempre escucha que la culpa es de la familia, de la sociedad, de la tele, pocas veces uno se pone en posición crítica. Yo docente ¿soy estable para el chico?” (fragmento del taller con docentes). Entiendo esto como una rotación discursiva que los ubica como sujetos en el lugar del agente, histerización del discurso que promueve la pregunta por el deseo y produce una pregunta como efecto.

Los adultos manifestaron dificultad para poner límites. Situaron sus obstáculos en relación a “no verse como adultos”, y expresaron que no quieren parecer autoritarios. ¿Habría una dificultad en la identificación al semblante del agente del Discurso del Amo? Lacan (1970) indica que el Amo no se sostiene en su lugar por su deseo sino por sus identificaciones, incluso dice que alguien puede ocupar la función sin desearlo o quererlo. Es la identificación con un nombre lo que da la función. ¿Habría un conflicto en las identificaciones entre docencia y autoritarismo? ¿Se equiparan ambos términos? ¿Habla de un rechazo a la función del adulto de su propia adolescencia?

Freud nos indica que una de las dificultades que opera en el adulto para educar al joven es la represión de su propia adolescencia. Asimismo, los grupos de docentes manifestaron su vacilación respecto de la vocación y del deseo en su trabajo. Existe ambivalencia en el adulto para sostener su función que ya habíamos establecido en nuestra hipótesis ¿Es ella producto de su propio conflicto interno ante la autoridad de su adolescencia? Dejo planteada la pregunta como una posible hipótesis que se hubiera podido abrir.

Nuestra orientación, siguiendo la recomendación freudiana, es disminuir la exigencia del Ideal (deber ser) del docente, resignar el lugar idealizado para operar con el obstáculo en un encuentro con otros. El cierre propone generar un espacio de encuentro, el *equipo preventivo*, como modo de construir un saber y de reconstruir la función.

### 10.3.3. Momento de concluir: efectos

Como plantea Ulloa (1995) en la clínica de la numerosidad social, la interpretación es *de todos y de nadie* y corresponde a cada uno hacer de la enunciación un enunciado. ¿Cómo pensar qué efectos tuvieron estos encuentros en los docentes? Propongo dos modalidades: unas del orden del decir, y otras, del hacer, que paso a ejemplificar.

En un caso la docente (también Vicedirectora de Escuela pública) agradece en la reunión final (muestra general) al Proyecto porque “nos hizo dar cuenta del lugar que tenemos en la problemática de la violencia”. Esta profesora participó activamente en la realización de un video sobre la violencia en el que ella escenifica una docente que maltrata a los alumnos y después se sorprende por la violencia en los jóvenes, poniendo a jugar su propio lugar en la escena de violencia. Aquí la enunciación, tanto en lo dicho como en la actuación, remite a su lugar como sujeto. Podríamos hablar de una subjetivación del malestar, antes ubicado afuera.

No en todos los equipos encontramos la misma respuesta. Una institución (privada) cuya característica era la deserción, tanto del equipo docente como del grupo de alumnos líderes que replicarían los talleres en la escuela, presentó limitaciones en la participación. Se pudo sostener la actividad allí porque otro grupo de alumnos pidió participar en los talleres y realizar la actividad allí, que luego llevaron a la muestra interinstitucional. En este Colegio la deserción del adulto se hizo sentir en la tarea y en la producción con los jóvenes. Sin embargo, fue importante la demanda generada en ese grupo de alumnos que la realizaron y el acompañamiento de los pasantes.

En otra institución (pública) algunos adultos no referían a su lugar en la temática: “el proceso estuvo muy bueno para los chicos...”. Este docente, particularmente, siempre se mostraba con un saber claro sobre cómo hacer con el malestar de la violencia. No había interrogante en él ni suponía ningún conflicto en la identificación con el lugar del agente (Discurso Universitario). Él *hacía marchar las cosas*, según relataba. Sin embargo, sí participó activamente en la realización de las actividades en la Institución y en la producción de los alumnos para la muestra.

En términos generales –excepto la institución privada mencionada–, los docentes que concurren a los talleres pudieron sostener el espacio de los equipos preventivos, junto con los líderes estudiantiles y los pasantes para la producción y realización de la jornada intrainstitucional y la muestra en el *Shopping* entre las cinco instituciones.

Una dificultad importante en este proyecto es que presenta muchas áreas a contemplar: la relación con las instituciones, el grupo de docentes, el grupo de alumnos y

cómo cada uno de ellos debía ir engranándose tanto al interior de cada institución como en los encuentros interinstitucionales. Esta diversidad requiere de mucho tiempo de lectura y reuniones de equipo, lo cual resulta muy costoso sostener, cuestión que leemos como momentos de resistencia del equipo.

La convocatoria a las instituciones es un tiempo primordial que necesita sostén libidinal para que sea exitoso, aunque presente obstáculos. El grupo de pasantes se quejaba por realizar tareas de contacto permanente con las instituciones, reclamaban “ser sólo mensajeros” y que esa tarea no era específica del aprendizaje. Se sentían desgastados por el trabajo previo que había que realizar en función de la oferta a las instituciones. Esta pérdida de deseo se *daba a ver* en el espacio de supervisión. Retomaré esta cuestión en otro apartado sobre la evaluación de los pasantes.

Entiendo que el espacio de encuentro con los adultos resulta insuficiente para poder evaluar resultados permanentes, y que muy diferente sería poder sostenerlo en un tiempo más prolongado, ofreciendo más encuentros que abran el tiempo de comprender e interrogación que el dispositivo sostiene. Destaco de esta experiencia, en función de la tesis, el hecho de que permite ubicar la lógica de este dispositivo como diferente de la clásica de la Prevención. Si bien puede montar el momento de la oferta en la lógica del Discurso Universitario (semblante de saber), hay abstención de ocupar el lugar de todo saber (especialista) y propone una rotación discursiva que haga emerger al sujeto, una posición de causarlo (Discurso del Analista que opera en cada giro), que rotaría hacia el Discurso Histérico en tanto el agente se presenta dividido e interrogado.

Este movimiento abre una dimensión diferente del saber (S2) en el lugar del agente del Discurso Universitario, a un saber no sabido en el lugar de la verdad del Discurso del Analista, que es lo que promueve. Este pasaje fugaz por el Discurso del Analista, es efecto de que hay un analista que supone la existencia del sujeto del inconsciente. Se trata de un giro hacia el Discurso Histérico que ubica el saber en el lugar del producto. La promoción de un nuevo saber es un efecto de la experiencia facilitada por este dispositivo. Tal como plantea Brignoni:

(...) el psicoanálisis diferencia dos tipos de saberes: de un lado, el saber de los *conocimientos académicos*, y de otro lado, el *saber del inconsciente*. Del lado de los conocimientos se trata de un saber que se puede enseñar, y del otro, de un saber que no se puede enseñar, no es un saber aprendido. Mientras que del lado del conocimiento hay la transmisión y la apropiación, del lado del inconsciente el saber es algo a producir. Este saber que hay que producir es el propio inconsciente y la paradoja es que se trata de un saber no sabido, un saber que el propio sujeto no sabe. (2003, p. 199)

La demanda de *ser capacitados*, ubicada en el Discurso Universitario, remite al conocimiento, de “lo que se sabe o se enseña”. No responder desde ese lugar y dirigir la propuesta hacia el surgimiento de otro saber sobre por qué se enseña implica una pregunta por el deseo del agente en la escena educativa. Giro que permite retomar el planteo freudiano sobre la empatía necesaria en la tarea docente.

## 10.4. Talleres con adolescentes

### 10.4.1. Instante de ver: la construcción del lema

La realización de los talleres con docentes inaugura el espacio de los equipos preventivos, ya que los mismos debían elegir un grupo de alumnos que participarían del equipo. Jóvenes líderes en función de *puentes* entre los docentes y los alumnos, representantes del estamento estudiantil, tomaron la palabra en dos encuentros interinstitucionales.

En el primero encuentro, el objetivo era para promover su participación en los equipos preventivos y establecer su función en la tarea con otros estudiantes. Ese primer taller produjo un lema que sería parte de la convocatoria a los talleres y a la participación de los alumnos en el concurso de ideas (lemas, mensajes, videos) a exponer en la muestra final.

Los jóvenes, a partir de su trabajo sobre el sentido de la violencia, manifestaron que ella surge como un llamado de atención. “Es un mensaje que se expande buscando hacerse conocido a través de Internet” (fragmento del taller con alumnos). ¿Se trata, entonces, de un llamado al Otro en la búsqueda de reconocimiento? También dijeron que la violencia irrumpe ante la intolerancia al diferente, por pertenecer a distintos grupos sociales, bandas, tribus urbanas, por sostener un liderazgo, etc.:

- “Se manifiesta a través de insultos, con una mirada basta para que la violencia surja”.
- “(...) si formás parte de un grupo y es atacado un compañero, tenés que inmiscuirte”.
- “Es porque no se escuchan”.
- “(...) las diferencias sociales generan violencia, el uniforme ya causa pelea”.
- “Los líderes son los que más pegan o más transgreden las normas”.<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup> Registro de observación taller con alumnos.



Respecto de los adultos, manifestaron que ante la violencia no intervienen, o bien sólo sancionan y “no te dicen por qué está mal”.

Si bien centraban lo que entendían por violencia en las peleas y los golpes, esta categoría empezó a deslizarse hacia otras cuestiones más generales en las que se reconocían todos afectados. La discriminación, referida fundamentalmente a las burlas, a la intolerancia de las diferencias y a la indiferencia (*ningunear* al otro). También registraron como situaciones de violencia aquellas que implicaban una destitución del otro. Se generó un lema que enmarcó la actividad y sirvió como convocatoria:

Indiferencia, discriminación, intolerancia... **es violencia.**

**Hablemos de ello.**

Interpretamos que se produjo en este lema un deslizamiento en la construcción de la violencia con la atribución única de violencia física, siendo que esta es ya una respuesta a un escenario que presenta condiciones para su irrupción. La indiferencia, la discriminación y la intolerancia se ubicarían en los tiempos *previos* al golpe o a la pelea. Poder registrar esto como violencia permite reconocerlos, y el lema propone la salida posible por la vía del recurso a la palabra.

Nuestra propuesta consistía principalmente en construir un saber sobre la violencia opuesto a la caracterización de los llamados de los síntomas sociales, que, a través de categorías universales, atribuye al ser del sujeto el síntoma, como *ser violento* o *ser víctima* en el caso que nos ocupa. Este planteo considera a la violencia como *síntoma del lazo social*, determinada también por condiciones del lazo con el Otro y por el discurso que se construye sobre eso. Es un proceso que lleva a ubicar el lugar en que estoy implicado, no desde la culpabilización sino desde la responsabilidad. Acceder a un saber acerca de su propio lugar en la problemática, ayuda a que un sujeto sostenga un acto que transforme su padecimiento, es decir, que sea capaz de un hacer transformador y creativo.

Este proceso no es lineal, sino que, en general, presenta avances y retrocesos. Una cuestión que lo ejemplifica es que si bien la dirección del trabajo con los adultos sostenía la implicación y la subjetivación del malestar, ubicándose como parte del lazo social que condiciona la irrupción de la violencia, se respondía a veces desde el lugar opuesto. En algunas instituciones, los directivos y docentes elegían *el peor curso*, o *el grupo más*

*violento* para los talleres coordinados por los pasantes, atribución al grupo del rasgo violento como que provocaba la respuesta actuada en el grupo de adolescentes.

Esto hacía difícil el desarrollo del taller, principalmente para los jóvenes practicantes, actuando a veces el lugar del adulto (llamando al orden o impartiendo disciplina), cuestión que era puesta a trabajar en el espacio de supervisión, momento indispensable de la experiencia. Una indicación resultaba orientadora: aún bajo la condición de ser los peores o los más violentos, ¿tenían algo para decir? Suponer un saber al sujeto fue la consigna que permitió que aún *los peores* pudieran hacer una producción para la muestra final. Esto hasta sorprendió a los pasantes que trabajaron con esa Escuela, quienes manifestaron:

(...) observamos con sorpresa en una visita *a posteriori* de los talleres que el Colegio había organizado que los alumnos de diferentes cursos realizaran afiches alusivos al tema y que serían expuestos en el Concurso de ideas. El Centro de Estudiantes presentó el lema que fue ganador y en la Muestra hicieron una murga de la Institución en la que participaban los estudiantes del Centro y algunos alumnos que hicieron los talleres. (J., pasante estudiantil del Proyecto)

#### **10. 4. 2. Tiempo de comprender: la producción**

Los talleres confluyeron en plenarios donde adultos y jóvenes pudieron intercambiar sus perspectivas respecto de esta problemática. Se trató de poner en palabras aquello que se manifestaba por las vías de la actuación. Estos plenarios fueron diseñando una actividad conjunta que se llevó a cabo, primero, al interior de cada institución, y luego, en una muestra conjunta durante una jornada en un *Shopping* de Yerba Buena, lugar al que concurrieron no sólo docentes y alumnos, sino público en general. Denominamos este proceso “Semana de prevención de la violencia”, a la cual se sumó activamente la Municipalidad de Yerba Buena. Estas actividades artísticas, culturales, y recreativas tendieron a poner en juego las fuerzas creativas que vinieron a ocupar el lugar de la violencia. Ubicamos tres movimientos en este proceso:

- 1) Interrogación de las causas de las manifestaciones de la violencia.
- 2) Determinación del lugar de cada uno en tanto docente, autoridad o estudiante en relación con esta problemática.
- 3) Construcción de estrategias preventivas en cada institución y en el resto de la comunidad respecto de la violencia.

En primer lugar, es importante establecer una diferenciación entre lo que entendemos por efectos y por producción. El diseño de los talleres propone generar una producción sobre la temática. Producción que remite a transformar algo en otra cosa, en este caso, la apuesta es transformar la actuación en palabra, a partir de instaurar el momento de comprender. Esto permite acotar el goce, encontrar nuevos modos sublimados de tramitación de la pulsión y construir discursos que acompañen al sujeto como modos de bordear “lo imposible de la vida”.

La subjetividad queda afectada por el lazo con los otros, transforma un acto psíquico narcisista en un acto social (Freud, 1914), anuda. La idea es encontrar otra salida como efecto de ofrecer otros espacios para alojar la subjetividad y la palabra, lo que implica mirar la escena y usar el recurso de la narración que toma distancia del acto impulsivo.

Convocamos a un Concurso de ideas, para lo cual los grupos que participaron debían proponer un *lema preventivo*, un *video* o un *afiche* sobre la violencia entre los jóvenes, producción destinada a ser vista y escuchada por otros en una Muestra general que se desarrolló en un centro comercial de Yerba Buena. Las producciones estaban destinadas a promover respuestas alternativas a la violencia para otros jóvenes. Esto marca un cambio, en tanto el discurso de los jóvenes ya no es una respuesta para el adulto sobre lo que el adulto quiere escuchar. La propuesta era un mensaje de joven a joven.

Como efecto, los lemas no tenían una impronta de *caretaje* (impostura) sino una respuesta posible que fuera escuchada por los jóvenes. Se produjeron distintas frases preventivas, cuyos significados analizamos:

1) “Vio, vio, vio violencia... y no hizo nada”: marca más una posición de los protagonistas ante la violencia que una valoración moral sobre ella, ubicando a aquel que es espectador como actor e invocado a actuar, ya que se establece que la ausencia de respuesta ante la violencia aumenta su frecuencia. ¿Se puede leer como un llamado al Otro? ¿Es un pedido de justicia? Este lema descentra la nominación cristalizada de las posiciones de *víctima* y *victimario* que caracteriza el discurso *psi* sobre la violencia y es un llamado de atención a los *espectadores*, a aquellos que miran para otro lado (¿adultos y adolescentes?) pero no están fuera de la escena. Incluso para aquellos que parecieran disfrutar de mirar la escena (“y la suben a internet”), lugar que suelen ocupar los otros jóvenes. Por otro lado, no es “la violencia” el objeto que hay que prevenir, sino la posición de los sujetos implicados en ella.

2) “La violencia genera violencia... cortemos el círculo”: es un eslogan que, si bien le otorga entidad en sí misma a la violencia, remite a un corte en su respuesta, en tanto es la manera de dejar de *estar tomado* por lo impulsivo del acto violento. Referencia clara a lo

planteado por los jóvenes de que no pueden sustraerse u operar un corte ante la agresión a algún miembro de su grupo, ya que “hay que inmiscuirse”. No hay ante ese mandato otra respuesta posible. Es una invitación a recuperar la subjetividad ante una manifestación que, en tanto remite a lo pulsional, deja al sujeto acéfalo, sin posibilidad de pensamiento que medie allí. Otorga al sujeto la capacidad de elegir.

3) “Con vos empieza la fiesta, con la violencia se termina”: la frase es un mensaje de joven a joven, que intenta sostener el lugar de la fiesta como lugar de todos, lugar del lazo por excelencia en los adolescentes, y preservarlo de la violencia. No es un enunciado moralizante, sino que liga a la fiesta como Ideal.

Desde este punto de vista, la producción se constituyó en reflejo de un proceso de reflexión y despliegue de un saber nuevo sobre el fenómeno. La violencia ya no queda afuera, sino que es algo cercano que nos habita a todos.

#### **10.4.3. Momento de concluir: lo que decantó de la experiencia**

Sobre los efectos, los ubicamos en dos planos: en el de la subjetividad y en el del lazo social.

##### **Efectos en la subjetividad**

Entendemos que requieren de un proceso de subjetivación del malestar, de atravesar un pasaje *desde la queja a la protesta*, al decir de Ulloa. (1992) Este movimiento ubica al sujeto en un lazo diferente con la problemática, es producto de un giro discursivo. Si en un comienzo ella se sitúa por fuera y de manera extraterritorial, en tanto es algo de otros, el segundo momento genera una torsión. La implicación es un reposicionamiento del sujeto con sus enunciados, con aquello que le acontece y sobre cuyas causas no tiene ideas claras. Desconoce su lugar en el malestar que padece, desde ese pasaje lo que se despliega es una búsqueda de saber sobre ello.

En la dimensión de lo subjetivo, entiendo que los efectos se pueden pensar según lo planteado por Delgado, quien afirma: “se refieren a una modificación en la relación de un sujeto con sus dichos, al sostenimiento de un espacio entre los enunciados y la posición de enunciación. Claramente una experiencia del inconsciente.” (2003, p. 174) Aclara que el bienestar no está necesariamente ligado al efecto analítico, pero sí a una búsqueda de saber, a una pregunta. Esto implica que un *nuevo saber* se produce en ese encuentro y que

tiene efecto de verdad, lo que suele manifestarse con “nunca lo había pensado de esa manera”, efecto de novedad que relanza una nueva cadena asociativa.

La rotación de modos discursivos que alojen la subjetividad, que operen abriendo interrogantes, el surgimiento de nuevos saberes sobre lo que en ese espacio acontece y que *se da a ver* como malestar o sufrimiento son efectos subjetivos de esta práctica colectiva.

Entre los efectos más relevantes, según los adolescentes protagonistas de nuestro Proyecto preventivo, se sitúa la participación y el logro de un saber nuevo como su efecto. Con respecto al dispositivo de los talleres, los adolescentes hacen referencia a ese cambio: “La experiencia de los talleres fue única”, “compartir con otros chicos me hizo dar cuenta de que la violencia no está tan lejos” (fragmento de entrevista a alumnos que participaron del proceso durante la Muestra).

Durante la jornada de la Muestra final en el centro comercial, alumnos de nuestra Cátedra entrevistaron a jóvenes y adultos que habían participado de la experiencia con el fin de indagar sus efectos. También fueron entrevistados jóvenes espectadores que no formaron parte de esta experiencia, lo cual nos permitió encontrar algunos indicios. Este fue un primer momento de nuestra evaluación, ya que un año después retomamos el contacto con las instituciones participantes y realizamos en ellas una encuesta a la cual referiré más adelante.

Relatos de jóvenes que participaron del proceso rescatan fundamentalmente tres ideas fuerza, como saber nuevo: 1) “(...) que la violencia está en todos nosotros, no afuera”, 2) “(...) que es una respuesta a la intolerancia a las diferencias” y 3) “(...) que la palabra es una vía alternativa de resolución a dicha intolerancia y que disminuye la violencia”.

Si bien podemos decir que los espectadores generales de la muestra (que no participaron del proceso de producción) también arriban a las mismas conclusiones a través de la lectura de los lemas, los afiches y los videos, hay una diferencia que nos permite pensar la posición subjetiva ante este saber.

El enunciado de los jóvenes que sí participaron dice lo mismo, pero su enunciación es diferente. Habla en primera persona, lo cuenta como un efecto de obtener *un saber nuevo* sobre el alcance del fenómeno y como descubrimiento de *la indiferencia* en su nuevo estatuto de violencia. Saber, efecto de un recorrido.

Respecto de los que no participaron, en cambio, el enunciado es en tercera persona; modalidad impersonal respecto de ese saber: “Se pretende mostrar...”, “Se intenta

transmitir...”, “Se generó un espacio para dialogar, concientizar...”<sup>28</sup>; despersonalizado en el modo. Está más centrado en develar la intención de los demás en la Muestra. No hay proceso de apropiación del malestar ni subjetivación del saber. Se ubicaría más en el primer tiempo lógico, instante de ver, primer momento de sujeto impersonal, de la evidencia. Instante de “se sabe que” pero que resulta insuficiente, se da cuenta de que algo no marcha y “con el cual no puede saber hacer”. (Zanghellini, 2008, p. 60). Desde esta diferencia en el enunciado, los que no participaron tienen una posición más crítica sobre los efectos del proceso (descreimiento), o sobre la Muestra en general.

Esto nos plantea un interrogante sobre la eficacia de los mensajes preventivos y sobre quién actúa. Lo expuesto pareciera decirnos que actúa fundamentalmente sobre el que participa de la construcción de ese saber a partir de bordear una pregunta que incluso puede venir a cuestionar los saberes establecidos o incuestionables. Entonces indicaría que no es tanto lo novedoso de la construcción del saber sino el proceso de construcción mismo lo que operaría en la subjetivación del malestar. Dejo planteada esta pregunta que retomaré en las conclusiones finales.

Entendemos que la producción puede articularse a efectos subjetivos, como implicación en el malestar y despliegue de saberes sobre él que no estaban antes del proceso preventivo. Aquí ubicamos los efectos en su aspecto subjetivo y como giro discursivo.

### **Efectos en el lazo social**

Propiciar modos de lazo con otros desde una lógica no segregativa, que soporte la diferencia y promueva la tolerancia es un objetivo de nuestra práctica preventiva. Restituir el carácter simbólico de los Ideales que anudan el lazo con los demás es alejar los efectos de lo imaginario que encontramos en las modalidades violentas del lazo.

En cuanto a los efectos, un aspecto que destacaron los jóvenes que participaron del proceso fue la posibilidad de establecer contacto entre diferentes instituciones, bastante diferentes en sus estilos. Una de las cuestiones ligadas a los hechos de violencia entre adolescentes era lo que denominaban como *discriminación* debido a la pertenencia a distintas instituciones educativas (de niveles socio-económicos diversos). Ofrecer un espacio para que eso sea dicho y escuchado disminuye las posibilidades de ser actuado en hechos de violencia.

---

<sup>28</sup> Fragmento de entrevista a jóvenes que presenciaron la Muestra pero no habían participado del proceso.

Con referencia al lazo social en cada institución, se seleccionaron alumnos que ocuparían el lugar de líderes preventivos. Con el acompañamiento de los docentes y de nuestro equipo de trabajo, llevaron a cabo actividades recreativas, talleres, debates para transmitir estas ideas fuerza al resto de los alumnos de la institución a la que pertenecían. La modalidad de trabajo fue diseñada por cada equipo. Se buscaba como efecto el cambio de pasividad a actividad, posicionándose como *agentes de prevención* hacia otros jóvenes. El agente de prevención no ocupa el lugar del Amo o de todo saber del Discurso Universitario, ya que no se ofrece desde el lugar del modelo o Ideal para operar, cuestión que resulta muy común en prácticas preventivas. Por el contrario, es a partir de un saber hacer sobre el obstáculo que se puede sostener ese lugar de causa.

Los jóvenes le otorgaron un valor a este nuevo lugar, lo que tendría un efecto en el lazo con los demás alumnos de la institución. En tanto representantes de la institución, también se articuló el lugar de *líder preventivo* a sus objetivos, reforzando la vertiente simbólica del Ideal.

### **Segundo momento de evaluación de los efectos**

Un año después de finalizada la experiencia, el equipo de investigación<sup>29</sup> realizó encuestas en todas las instituciones participantes. La encuesta de opinión se aplicó en dos cursos por institución, en uno que sí había participado de nuestro Proyecto el año anterior y en otro que no participó (grupo control). La encuesta indagaba sobre la percepción de las principales problemáticas en adolescentes, las modalidades de prevención que se implementaban en la institución educativa y sus efectos. (Ygel, Mozzi, 2011) Se realizaron 191 encuestas de opinión: 1) alumnos *participantes* de nuestro proyecto (95) y 2) alumnos *no participantes* (96).

La percepción de la violencia resulta significativa en los adolescentes encuestados: 38% la considera muy frecuente, y 40%, frecuente. Sobre las modalidades en prevención, las que presentan una lógica de trasmisión de información (77%), al estilo de charlas o de clases (que pueden ser dentro de horas curriculares), solo el 19% presentan la lógica participativa o de taller. Esto da a pensar que la suposición es que es por desconocimiento

---

<sup>29</sup>Proyecto de investigación (CIUNT) “La prevención psicológica de patologías sociales en la adolescencia. Alcances y límites de su práctica en instituciones educativas”. Dirigido por la Profesora Luisa Damm y el Profesor Mario Alfredo Ygel. (2009-2013)

que se producen las conductas de riesgo, y que no son leídas como mensajes con una verdad en juego.

La encuesta continuaba indagando sobre los efectos, básicamente en cuatro aspectos: haber recibido nueva información sobre la problemática, haber producido una modificación en la forma de pensar la problemática (transformación de juicios, por ejemplo), cambios de conducta en sí mismo y cambios en los demás compañeros. Si bien la mayoría indicaba haber adquirido mayor información (91%) o cambios en el modo de pensar (63%), los efectos en la conducta disminuían (39%) y no se correlacionaban con los porcentajes altos sobre la información.

Ante la pregunta sobre las causas, la respuesta refería a: porque “los adolescentes hacen lo que quieren”, “no les interesa nada”, “no saben llegar a los jóvenes”, “los adolescentes no piensan”, “creen que no les va a pasar nada”, “no escuchan”. Indicios claros de que la propuesta está más centrada en el Discurso Universitario –charlas, clases etc.–, de transmisión de saber, que en la producción de un saber que surja de la experiencia. No se supone un saber al sujeto sobre el malestar.

Resultó relevante en los resultados que entre los que participaron valoraron positivamente (80% entre bueno y muy bueno) la experiencia realizada con nuestro proyecto un año antes. Se observa un incremento del 15% en modificación de ideas sobre la problemática, un 12% en la percepción de cambios en la conducta (respecto de la violencia) en el encuestado y un 15% de percepción de cambios en los demás en comparación con el grupo que no participó del proyecto. Acerca del lazo entre los jóvenes manifiestan que “hay menos violencia”, “hay más comunicación entre nosotros”, “mis compañeros están más tranquilos y maduros”.

Los jóvenes destacaban de la experiencia, fundamentalmente, la realización de una *producción*. Este elemento también era reconocido como de mayor eficacia en otras prácticas en prevención (por ejemplo, cuando ellos tenían que realizar una investigación sobre el tema). Se observa un incremento de entre el 20 y el 40 % de percepción de cambios en la propia conducta del encuestado y un aumento de entre el 25 y el 50% de percepción de cambios en los demás de aquellos que realizaron una *producción* como consecuencia del proceso preventivo.

Si bien estos datos nos dejan interrogantes sobre el porqué de una mayor eficacia en los procesos preventivos que incluyen una producción, podemos arribar a algunas hipótesis: implica hacer propio el proceso, requiere de un cambio de posición, de ser sólo receptores pasivos de información a productores de un saber. Implica transformar algo de



la actuación en un acto creador que anuda al significante. Esto nos lleva a preguntarnos si la producción tiene efecto de metáfora.

Estos resultados nos permitieron pensar que los programas preventivos que incluyen en su diseño una *producción* aumentan su eficacia. Así mismo me inclino a pensar que esa producción no debería ubicarse solo en la lógica del Discurso Universitario (saber a transmitir) sino que debería ser producto de un *saber hacer con el obstáculo* ante la imposibilidad de decirlo todo.

En este sentido, y por los datos obtenidos en ambos procesos de evaluación del dispositivo, este caso resulta relevante para evaluar dos momentos del proceso: tanto la instancia inicial de la *oferta* como la final de la *producción* y los *efectos* en la subjetividad y el lazo social.

### **10.5. El equipo: estrategias, obstáculos y efectos**

Este tipo de intervención requiere de una tarea que entiendo es necesario precisar. Ofrecer un trabajo con las instituciones (en este caso, educativas) no es tarea sencilla, sobre todo allí donde no hemos sido convocados, *apenas tolerados*, diría Ulloa (1992). A lo que se suma que no hay demanda en relación a la problemática en cuestión, la cual aparece como un malestar difuso, que molesta pero no se subjetiviza, ni genera pregunta aun. ¿Qué operatoria se requiere para esta práctica?

Aquí quisiera detenerme en una cuestión que considero que en este caso pudo haber favorecido la realización de la experiencia, y en otra que puede pensarse como obstáculo en el momento de la oferta.

La primera es una estrategia que se puede leer como “hacerse un lugar en el Discurso del Amo” (Esqué, 2007, p. 7). Recurrimos a solicitar el aval del Ministerio de Educación y, especialmente, de la Supervisora de las Escuelas de Yerba Buena para que participaran del proyecto. La supervisora, quien concurrió al segundo Taller, hizo una circular destinada a las Escuelas solicitando la participación. Se puede pensar que este recurso de que “se dé la orden” favoreció que las Escuelas colaboraran, especialmente las públicas, que concurrieron en un 100%. Esta estrategia ya había sido utilizada en otro Proyecto de la Cátedra sobre prevención de VIH/ SIDA (2003/ 2005) y contribuyó a que participaran 85 instituciones de 92 de San Miguel de Tucumán.

Respecto de lo que se puede leer como obstáculo, es una hipótesis referida a la pregunta sobre el poco porcentaje de instituciones privadas que participaron –dos de doce–. Los colegios privados de Yerba Buena en su mayoría se caracterizan por recibir una

población de nivel socio económico alto a muy alto y tienen prestigio social. ¿El significante *violencia* es un obstáculo? En algunas instituciones fue muy difícil poder arribar a dar la invitación –estaban cerradas con rejas–; en otras respondían “que aquí no hay violencia, esto es como un cristal pero afuera es la selva” situándola afuera; en otros casos, supeditaban su participación a que otras instituciones de prestigio lo hicieran (¿rivalidad?). Se puede pensar que, aunque se trate de la *prevención de la violencia*, el significante violencia puede significar una acusación, y que eso ponía en juego el prestigio de la institución, generando un cierre de estas.

En este sentido, y pensándolo retroactivamente, la selección del significante que se ofrece desde un Proyecto de Prevención debe contemplar la significación que pueda tener y si refiere a la falta (castración) u ofrece algo ligado a un Ideal. Esta fue la intención al postular el Proyecto *hacia una comunidad preventiva*, pero el significante violencia puede tener una pregnancia que hace obstáculo.

Como mencioné al inicio del capítulo, hay un momento inicial que se centra en el equipo de trabajo, poniendo a discutir la temática que se aborda. Pero esto no es lo único, el campo (las instituciones) debe ser conquistado. Este proceso implica numerosas acciones que podría definir como un proceso de *libidinización del campo*: investigar sobre la problemática de la violencia en el mundo adulto de Yerba Buena, acceder a las instituciones, gestionar su apertura para que reciban nuestra oferta, propiciar un lazo transferencial con el equipo que posibilite el trabajo.

Se trata de un trabajo u operación que se sostiene en la vocación del equipo por jugar la partida en el campo social y de las instituciones. Esta vocación (Ulloa, 1995) de ofrecerse a la transferencia, a los fines de hacer emerger al sujeto siguiendo la política del síntoma como orientación, implica alojar, hacer lugar en nuestro deseo, aunque no sin resistencias. Resistencias del equipo, en este primer momento de la oferta, que se encuentra con una serie de vacilaciones ante los obstáculos.

Todo este tiempo de contacto con las instituciones, infructuosas muchas de ellas, los pasantes se quejaban de “ser sólo mensajeros y que esa no era la tarea que los convocaba a la pasantía”. Quejas por la distancia a recorrer, por las condiciones climáticas de estar a la intemperie, por el costo (¿libidinal?) de la actividad, etc. Esto generaba tensión en el equipo (¿violencia?) por suponer caprichosa la orden del coordinador de realizar estas tareas.

Estas quejas constantes hablaban más de la dificultad para atribuir a estas acciones una función en el proceso, aparecían sin sentido y caprichosas. Estos fueron los obstáculos que registraron los pasantes<sup>30</sup> en el recorrido:

Comienza a surgir el imaginario de los “mensajeros”... en este punto había un malestar generalizado en todos los miembros, donde las quejas pasaban por el pasillo y no por el recinto (Ulloa, 1995). Pero el trasfondo del asunto estaba estrechamente relacionado con el deseo... (P.)

Me costó ubicarme en la posición de pasante debido a la subestimación de mi parte de tareas que consideraba no específicas de un pasante, sin saber que la tarea de investigación y formación para poder realizar una lectura diagnóstica del campo era la base del proceso, y sin la cual no se podría haber llevado a cabo el proyecto. Me costó sostener el entusiasmo, ya que las instituciones que visité ninguna se adhirió al proyecto... fallé en la oferta. (V.)

El fracaso en el primer taller generó más inseguridad y mucha ansiedad, incluso sentí ganas de dejar el proyecto ante la frustración (...) en la otra institución fue más gratificante. Realmente sentí que formaba parte de la institución, era “mi colegio”, estaba en constante comunicación con los jóvenes. (J.)

Personalmente tuve dificultades en la tolerancia a las diferencias con mis compañeros, eso me daba mucha bronca y consideré abandonar la pasantía. (A.)

Fue difícil ubicarnos como pasantes (...) primero mi posición de alumna pasiva en la capacitación, (...) después nuestro rol de cadetes (...) Recién pude ubicarme como pasante cuando el profesor (coordinador del proyecto) agradeció nuestra participación, reconoció nuestro trabajo. También cuando acompañamos a los chicos en la producción. (Z.)

Las dificultades se manifestaron en distintos momentos en el equipo, rebelión, lucha fraterna, alianzas. Esto se veía en llegadas tarde, olvidos, dificultades en la comunicación, desgano, rivalidades entre nosotros y con el coordinador (...) Por medio del trabajo en equipo (supervisión) nos fue posible ir construyendo una práctica en la que los estudiantes pasamos de ser “mensajeros” de ideas ajenas a “agentes preventivos”. Pudimos construir un lugar diferente al del estudiante más relacionado con el rol del Psicólogo. (A.)

---

<sup>30</sup>Fragmentos del trabajo final de pasantía.

¿Qué nos dice esto de la violencia? Si seguimos a Ulloa, desde su vasta experiencia institucional establece cómo los equipos reproducen a la manera de *las neurosis actuales* algo de la relación de la institución con el objeto con el que trabaja. Cuestión que también alcanza a los equipos que intervienen en las instituciones, ya que reproducen *una suerte de reflejo dramatizado y espontáneo* de lo que acontece. Esto para Ulloa es una oportunidad de lectura.

Propongo pensar la secuencia que nos relatan los pasantes: 1) interés por aprender (pasantía), 2) pérdida de sentido en la tarea (ser mensajeros), 3) queja y síntomas (malestar, tardanzas, rivalidades, tensión con la coordinación, olvidos, deserciones, frustración), 4) oferta de un lugar para ser escuchados (supervisión), 5) reconocimiento del Otro, 6) construcción de un saber hacer en el lugar de pasantes y nuevo sentido. ¿Nos habla de que las manifestaciones sintomáticas eran un llamado al Otro a ser reconocido? ¿Dirá algo esto del acto educativo y de la violencia como efecto de la pérdida de sentido? Pérdida de sentido que dejaba entrever la pregunta ¿qué quiere de mí? En nuestro caso, pregunta dirigida hacia el coordinador y el equipo docente. Por otro lado, nos ofrece una secuencia para tramitar lo actuado por la palabra que sólo opera si el Otro aloja al sujeto en su deseo.

Mi propuesta es que lo que sube a escena en el equipo de trabajo es una oportunidad para ser leído –un orientador de lectura– porque habla de aquel campo que queremos abordar, nos muestra en acto algo de ese *oscuro objeto* y que sólo poniendo a hablar podemos no actuar en transferencia. Es pensar el espacio del equipo y de la supervisión como un tiempo de comprender que permite responder desde otro lugar, no desde la actuación o la inhibición (Brignoni, 2010).

## **10.6. Cierre y conclusiones**

La propuesta de Ulloa, a la que llamó clínica de conducción o de la externidad, práctica alejada del acto médico y de lo psicopatológico, implica tomar cualquier experiencia como una experiencia clínica (1995). La clínica aquí significa que se produce un *saber* entre todos, se hace comunidad clínica sobre lo que acontece, produciendo *inteligencia solidaria* que disuelve las neurosis actuales como modos coagulados de sufrimiento.

¿Qué nos enseña esta experiencia sobre la práctica en Prevención? Considero que este caso tendría un valor de *exemplum* (Agamben, 2009), cuyo valor paradigmático implica que en su singularidad vuelve inteligible al conjunto. La experiencia está determinada

inicialmente por la lógica de las instituciones educativas bajo el paradigma discursivo del Discurso Universitario, cuya demanda en prevención también está atravesada por esa misma lógica, la demanda de capacitación, el llamado al especialista (ubicado en el lugar de todo saber) para que cubra con saber la falla estructural del sujeto y su empuje al goce. Prácticas de control social que muestran el rechazo de los modos de goce que pretenden prevenir, y a la que se inclinan las instituciones educativas cuando pierden su lazo con la Cultura. Tal como sostiene Tizio cuando dice:

(...) todas las formas de vaciamiento de las instituciones por pérdida de su especificidad hacen aparecer un goce mortífero que se expande en la ausencia de deseo (...) por eso cuando la educación pierde su relación con el saber, con la Cultura, lo que queda no es educación sino control social, intervencionismo, segregación. (2010, p. 9)

La pérdida de deseo, la irrupción del goce (pulsión de muerte) que atenta contra el lazo es una respuesta a la pérdida de la especificidad, al vaciamiento del sentido y a la desarticulación de la institución con el Ideal fundante. Entiendo que esta experiencia da cuenta de este proceso y que reintroducir *lo que no marcha*, lo disruptivo en el orden del discurso, implica religar el campo institucional con los Ideales. Implica que la clínica del sujeto también incluye una clínica de la civilización. (Ambel, 2008)

La experiencia permite ubicar los indicios que en un primer momento de abordaje del campo habilitan la posibilidad de instaurar un dispositivo para generar condiciones discursivas solidarias con la práctica analítica, que se dirige a favorecer el movimiento y la rotación de discursos que instauren el tiempo de comprender como modo de construir un saber-hacer con el síntoma, con *lo que no marcha*. Estamos ante el tratamiento de la demanda al que refiere Recalcati y ante la operación de rectificación del Otro para favorecer el lazo entre el adulto y el adolescente.

Hay un trabajo necesario de las generaciones para que haya sujeto, la constitución del sujeto está ligada a la inscripción en un linaje, y a lo que circula y se transmite a través de las generaciones. (Lejbowicz, 2010; Ariel, 1997). “Para que pueda crecer el cachorro humano es necesario un deseo que no sea anónimo” (Lejbowicz, 2010, p. 30)

Formalizar un modo de leer la praxis, a través de los momentos del modelo clínico en Prevención, me permitió reconocer los giros y los puntos de detención que allí se produjeron. Considero que este proceso de escritura favorecerá la lectura de nuevas experiencias. De hecho, ahora con retroactividad y con nuevas herramientas como la teoría de los discursos y la lógica temporal propuesta por Lacan, he podido situar movimientos de la práctica que no eran evidentes antes. Evalúo que mayor tiempo de encuentros con

docentes para trabajar la dificultad en el ejercicio de la función y propiciar nuevas condiciones de alojamiento al adolescente sería óptimo, y que los tiempos de esta experiencia, aun siendo insuficientes, produjeron efectos.

Instituir el tiempo de comprender, un espacio de demora para evitar la respuesta inhibida o actuada que suele no ser operativa, sería la dirección de este trabajo con las instituciones.

## **Capítulo 11. Caso II: Prevención de adicciones en contexto vulnerable: la deserción escolar. Las Talitas (Tucumán)**

- 11.1.** Introducción: la unidad de análisis
- 11.2.** Campo del problema: hipótesis de trabajo
- 11.3.** Instante de ver: La construcción de la oferta. Indicio
- 11.4.** Tiempo de comprender: la rotación de discurso
  - 11.4.1.** Dispositivo de trabajo. Talleres con equipos docentes y alumnos. Nominar el malestar
  - 11.4.2.** Rotación de discurso: de la queja a la implicación
  - 11.4.3.** Una situación de transferencia negativa: la queja hacia los Psicólogos
  - 11.4.4.** La pregunta sobre el propio de deseo de enseñar
- 11.5.** Momento de concluir: lectura de los efectos en la subjetividad y el lazo social
- 11.6.** Lo que el caso nos enseña
- 11.7.** Lo que decanta de la experiencia. Puntos de obstáculo. Puntos ciegos
- 11.8.** Cierre y conclusiones

### **11.1 Introducción: la unidad de análisis**

“Cliniquear”, al decir de Pura Cancina (2005), es una invitación a tratar de cernir por la vía de la lectura de los efectos y de la formalización teórica ese real de la práctica al cual sólo es posible bordear, pero advertidos de que siempre deja un resto imposible de asir. Lo que se había dado por concluido al finalizar la experiencia se reabre hoy, para dar otra vuelta en este proceso de escritura.

Esta experiencia refiere a un Proyecto de Voluntariado Universitario, financiado y subsidiado por la Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación. Tuvo un tiempo estipulado de un año de trabajo (2009/ 2010) con cinco Escuelas Secundarias del Municipio de Las Talitas (cerca de San Miguel de Tucumán). Desarrollado desde la Secretaría de Extensión de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán, permitía dar viabilidad a un pedido de la Secretaría de Prevención y Asistencia de Adicciones del Gobierno de Tucumán y del Municipio de Las Talitas que solicitaban trabajar con las Instituciones Educativas sobre prevención de drogas. Pedido que se ligaba a un trabajo de investigación anterior sobre el tema del cual participaron la Facultad y la Secretaría. Esta vez el encargo planteaba tareas de prevención, especialmente en el ámbito educativo.

Nuestro equipo estaba integrado por su Directora, Luisa Damm (Secretaria de Extensión y Profesora a cargo de la Cátedra de Estrategias de Prevención Psicológica), una coordinadora (en mi función como docente de la Cátedra y la Secretaría), una

coordinadora de pasantes estudiantiles Psic. Mariana Fontdevila y doce pasantes. Mi función fue capacitar a pasantes, supervisar los talleres con alumnos y coordinar los talleres con docentes, como así también los destinados a miembros de Organizaciones No Gubernamentales (ONGs).

El Municipio de Las Talitas forma parte del cinturón urbano que rodea a la Capital de la Provincia, un municipio joven (década del '90) que unifica dos localidades y que, por su cercanía con la Capital, mantiene permanente comunicación con ella. Está a sólo unos 15 kilómetros de San Miguel y la mayoría de sus residentes trabaja allí. Tenía aproximadamente unos 50.000 habitantes al momento de realizar esta experiencia. De esa cifra, casi un 20% se encuentra en condiciones de pobreza (NBI) y del total de la población, cerca de 10.000 pertenecen a la franja etaria de entre 15 y 24 años. Cuenta con siete instituciones educativas (sólo una privada) de Nivel Medio, aunque algunas no ofrecían el ciclo completo.

El Proyecto se denominó "Incluir es prevenir. Red Interinstitucional Las Talitas", y su principal objetivo era favorecer la inclusión y permanencia de los jóvenes en la Escuela, a partir de la conformación de una RED entre instituciones educativas y ONGs que trabajan con poblaciones vulnerables.

La hipótesis de la cual partimos sostiene que la inserción y permanencia en la Escuela disminuye condiciones de vulnerabilidad subjetiva en los adolescentes y que la deserción escolar, si bien es un fenómeno de múltiples causas, puede tener entre sus factores desencadenantes la relación fallida entre la Escuela y los adolescentes<sup>31</sup>.

Esto fue delineando nuestro objetivo ya que la idea de una Red Interinstitucional, entre las escuelas y las ONGs abarcaba a todos los jóvenes del Municipio, con el fin de aunar acciones que promovieran la inclusión social de los adolescentes y jóvenes. Con esta meta se planificaron capacitaciones en prevención y otras estrategias comunitarias de inclusión social, para que las instituciones pudieran desarrollarlas con la población adolescente. La Red se planteó como una forma de promover el lazo entre las instituciones y la comunidad, replanteando objetivos e intereses comunes. Nuestra función era ser causa de ese movimiento.

En ese primer año de trabajo (se consideraba la posibilidad de extender el tiempo, ya que el objetivo era bastante ambicioso para un año) se contemplaba la realización de varios

---

<sup>31</sup> Referencia a una investigación realizada por el Instituto Internacional de Planeamiento de la UNESCO, que concluye que en un 50% de los casos, las causas de abandono se vinculan con razones socioeconómicas y en otro 50% con problemas entre adolescentes y la Escuela, es decir la pérdida de interés por el estudio o la falta de motivación (Diario *Página 12*, el 05 de Septiembre de 2009, entrevista a Marina Vollmer, Vice-Ministra de Educación de la Nación).



encuentros (en modalidad taller) destinados a directivos, docentes y alumnos, por un lado, y, por otro, el trabajo con las ONGs. Los modos de funcionamiento de las Escuelas distaban mucho de la organización de las ONGs, muy variadas entre sí. Por eso se replanteó el diseño original del proyecto.

Los talleres con los equipos de docentes –participaron algunas autoridades y técnicos también– tenían como objetivo poner a discutir *entre todos* las ideas sobre las dificultades en la tarea de educar y las condiciones que favorecen o no el lazo entre los adolescentes y la Escuela.

En forma simultánea se realizaron dos talleres con un grupo de alumnos en cada Escuela, coordinados por los pasantes. En estos se propuso discutir el lugar que tiene la Escuela para ellos, cuestión que se reflejó en una producción de lemas y mensajes dirigidos al mundo adolescente que se expuso en la plaza del Municipio (participaron también las ONGs). Se realizaron videos, afiches y volantes.

Las razones para elegir esta experiencia como unidad de análisis en esta tesis, refieren principalmente a que tuvo una complejidad poco usual, tanto por el número de instituciones participantes, como por la duración y los efectos que se produjeron. Las características de la población de este Municipio reflejan las condiciones de vulnerabilidad social que impactan en la subjetividad de los jóvenes y se asocian a las problemáticas más importantes.

Este tipo de prácticas en campos sociales no resulta fácil de desarrollar y requiere de la vocación y del deseo de un equipo de trabajo que se ubique como causa de la experiencia. Esta fue mi primera experiencia como coordinadora del equipo, cuestión que también considero relevante para su elección.

## **11.2. Campo del problema: hipótesis de trabajo**

El campo del problema a bordear fue la cuestión de *la inclusión-exclusión-deserción de los adolescentes en el sistema educativo*. La propuesta era poner en discusión una serie de interrogantes, difíciles de responder de manera unívoca. ¿Qué significa incluir a un alumno en la Escuela? ¿Qué hace obstáculo a la permanencia escolar? ¿Cuál es el lugar de la familia en este proceso? ¿Cuáles son las condiciones institucionales que favorecen o no la permanencia? ¿Cómo pensar el encargo social de incluir? Cada pregunta trata de aproximarse al campo y, a su vez, relanza otras, abriendo un abanico mayor sobre las dimensiones que intervienen: lo subjetivo, lo institucional y lo social.

Pensar el campo del problema implica complejizarlo. Si se nomina como *deserción*, el problema cae sobre el sujeto (o el grupo familiar), y si se denomina *exclusión* pareciera recaer sobre la institución, el sistema, lo social, etc. La hipótesis de trabajo es que se ubica en el lazo entre el sujeto y el Otro, por eso se puede pensar como un síntoma *del* lazo social. Resulta de mayor precisión nombrarlo por la serie (nudo) *inclusión-exclusión-deserción*, que permite articular lo social, lo institucional y lo subjetivo. Este nudo incluye la relación entre la institución educativa y la familia como punto de obstáculo y/o de ligazón para la inclusión y permanencia de los adolescentes en la Escuela.

Como planteé anteriormente, la primera hipótesis refería al lazo Escuela/adolescente, y justamente de eso se trataba este proyecto. Lazo que habrá que desplegar y que presenta variaciones y pliegues que articulan las dimensiones que en él intervienen.

La inclusión social, sobre todo la inclusión escolar, es un factor de la política. Durante los últimos años se han puesto en marcha programas a tales fines. Esto requiere de problematizar el campo, ya que no es suficiente con el encargo social que se sostiene desde el Estado (Ministerio de Educación, Salud, etc.), sino que hay que pensar si las condiciones para lo real de la inclusión que se ofrecen (Reinaldo Voltolini, 2014) son suficientes, y cómo se contempla lo subjetivo.

El encargo social (política) sostenido por el Ministerio de Educación promueve la *inclusión* de los jóvenes en el sistema educativo, establece normativas y programas al respecto bajo el paradigma de Derechos que sostiene la Educación como uno de ellos. Este proceso no resulta sencillo y encuentra diversos obstáculos en su sostenimiento, que pueden derivar en fenómenos que hablan de su fracaso o de su insuficiencia. ¿Cómo responde cada institución al encargo?

Como respuesta a este encargo, la institución educativa responde de diversas maneras, a veces contradictorias: por un lado, promueve la permanencia y el rendimiento académico –horas de consulta, tutorías, programa de mejoramiento institucional, etc. Y por otro, podríamos detectar respuestas que refieren a la *exclusión* como marca, tales como *dejar libre*, *desaprobar*, *expulsar*, etc. Aclaro que la existencia de las normas y sanciones componen su estructura y resultan necesarias para su funcionamiento; aludo particularmente a las contradicciones existentes en toda organización que dan cuenta de conflictos en el logro de los objetivos. Cada institución configura un modo particular de responder al encargo social, el cual no deja de ser sintomático, sobre todo si no hay consentimiento de los integrantes.

Los efectos en lo subjetivo no son menores: bajo nivel de rendimiento académico, ausentismo, repitencia, sobre edad, transgresiones, situaciones de violencia y, finalmente,

el *abandono* de la Escuela de un número considerable de adolescentes (el 50% aproximadamente de los matriculados no termina el Nivel Medio), actuaciones y pasajes al acto que denotan *lo que no marcha* en relación a este campo de problema.

El abandono del sistema educativo produce efectos en la subjetividad, como antes mencioné al hablar de vulnerabilidad subjetiva. Esta puede pensarse como condiciones de desubjetivación que desliga a los jóvenes del ámbito de la Cultura y lo simbólico promoviendo actuaciones y pasajes al acto como respuesta ante el desamparo. Ya desarrollé que el Psicoanálisis considera que la Escuela tiene una función civilizadora que permite anudar a un objeto la posibilidad de sublimación de la pulsión, y así enlazar a los sujetos a la Cultura. Si esta función desfallece, lo que resta como función es el control social, y la segregación es uno de sus efectos.

La pérdida de referencia con el Otro (representado por la institución escolar) deja librados a los jóvenes al designio de lo pulsional y se constituye en campo propicio para las impulsividades (adicciones, violencia y actos delictivos, por ejemplo). Desde el Psicoanálisis estas manifestaciones sintomáticas se asocian a la función fallida de la inscripción del Nombre del Padre, y aunque hay condiciones previas (ligadas a la estructuración familiar y a la historia subjetiva) que son determinantes, considero a la adolescencia como un momento de pasaje en el cual se ratifica o se rectifica la relación con el Otro de la Ley (Jean Jacques Rassial, 2006). Considero a la Escuela como su representante y, por lo tanto, promover la inclusión en ella favorece el desarrollo de condiciones de acceso a la Cultura y de inclusión social.

### **11.3. Instante de ver: La construcción de la oferta. Indicio**

Una primera aproximación al campo a través de entrevistas realizadas en las instituciones más representativas de la comunidad, como Escuelas, CAPS, Secretaría de Desarrollo de la Municipalidad, nos permitió ir delineando algunas hipótesis de trabajo. Fueron indicios que ubicaban los significantes que determinaban el discurso que se construye sobre los adolescentes y la problemática de la deserción, los cuales, como desarrollé en capítulos anteriores, presentan un carácter performativo y determinan lugares en el campo del Otro. (Korinfeld, 2010)

La entrevista con los directivos de cada establecimiento tenía el objetivo de invitarlos a participar del proyecto e indagar si la problemática de la *deserción*<sup>32</sup> era relevante. Fueron

---

<sup>32</sup> Respeto aquí el término en que fue nominado el problema en esa instancia y que se va desplegando y desplazando, como hice referencia al inicio.

siete instituciones (seis públicas y una privada) las visitadas, de las cuales cinco se incluyeron en el Programa. Una institución pública decide no participar ya que estaba realizando una capacitación en prevención de drogas con un organismo universitario especializado en el tema. La institución de carácter privado no se incluyó, y sobre esto no hay datos que permitan pensar una hipótesis al respecto. Las Escuelas públicas, en su mayoría, recibían alumnos de bajos recursos socio-económicos.

De las entrevistas destaco algunos temas que aparecen con insistencia en la mayoría:

Sobre la familia:

- "*Para mí es la familia la que los excluye de la sociedad, se ha perdido el contacto mamá e hijo, la ética, la formación, la educación... por eso son unos inadaptados sociales (...) los chicos están a la deriva*".

- "*Hay una ausencia total de padres. Sólo aparecen los últimos meses, para la entrega de libretas. Sólo para quejarse de las notas de sus hijos (...) los chicos están desprotegidos, expuestos a todo*".

- "*Los padres reaccionan con violencia, nos critican cuando los llamamos, nos tratan como si fuéramos verdugos (...) y están los que nos piden a gritos que sancionemos a sus hijos*".

- "*(...) vienen sin hábitos de estudio, sin normativas... son el fiel reflejo de los padres*".

- "*(...) la misma deserción se da porque no hay apoyo desde la casa*".

- "*Con las familias no se puede contar, no vienen cuando los llamamos (...) la relación con la familia es poca, hay mucho desinterés*".

- "*(...) no podemos convocar a la comunidad, o sea, no podemos dejar entrar a cualquiera, tanto porque se hace difícil el control, como porque se producen muchos daños a la Escuela...*"

Sobre los adolescentes y la deserción:

- "*El problema son los que vienen de afuera, acá asaltan (...) tenemos alumnos penalizados (en conflicto con la ley) (...) cuando los chicos van a gimnasia, les roban*".

- "*El 60 % es repitente y hay mucha deserción*".

- "*Vienen de afuera a saludar... pero los tengo que sacar porque es peligroso... El otro día me incendiaron un aula*".

- “Después de las 7 es otra cosa, es *tierra de nadie*, están los chicos en la plaza y es muy peligroso (...) cada dos por tres hay robos... a mí me robaron tres veces a la salida” (fragmentos de observación de entrevistas con directivos)

Comentan situaciones en las que invitan a las familias a participar y no concurren, o, incluso, cuando, van se perpetúan robos.

Se fueron configurando las siguientes hipótesis:

1. Los adolescentes son nombrados como *peligrosos*, en especial los que se encuentran fuera del sistema educativo. Son asociados al consumo de alcohol, drogas y a actos delictivos. Toman el espacio público (plazas) y eso lo convierte en *tierra de nadie*. ¿Qué significa nominarlos como *nadie*?

2. Las *instituciones se repliegan* ante el peligro, mostrando cierta ambivalencia a realizar acciones que incluyan a la población de afuera.

3. La institución educativa mantiene una *relación de tensión con el grupo familiar* a quien le atribuye las mismas características del adolescente y la causa de la deserción. En su gran mayoría, no se registra participación de los padres en la vida educativa de sus hijos, a quienes la institución tiene recelo en convocar.

Panorama desolador respecto de la función del adulto como causa de la construcción de un proyecto de vida en los jóvenes, lo cual incrementa el riesgo de exclusión social y la vulnerabilidad.

Interpretamos como indicios el significativo peligroso atribuido a los adolescentes, en especial a aquellos fuera del sistema educativo; el cierre de las instituciones como defensa; y la impotencia, nombrada como ausencia, abandono de los adultos de referencia de los jóvenes. El significativo *peligroso* usado en relación a los adolescentes *de afuera*, la calle como lugar de riesgo y la ausencia de las familias, con quienes el vínculo no es de confianza, produce un efecto de cerramiento de las instituciones, de poca apertura para alojar lo que se ubica como lo rechazado. Las instituciones estaban *replegadas y cerradas a la inclusión* de agentes extraños, cuestión que al principio se mostraba en las dificultades que tenían nuestros pasantes para acceder a ellas.

Cabe aclarar que la zona en la que están emplazadas las escuelas resulta *complicada* y tiene un alto índice de robos, sobre todo en los espacios públicos. En estas declaraciones podemos destacar, por lo pronto, una posición ambivalente respecto del encargo social de inclusión (del Ministerio), ya que los de *afuera* representan lo rechazado y peligroso. Para los entrevistados existía una alta relación entre el abandono de lo educativo y los actos delictivos y el consumo de drogas, sin estimar cuál es la causa y cuál la consecuencia.

Acerca de las familias podemos decir que también se construye un discurso que establece que el grupo familiar entraría en conflicto con el objetivo escolar (“creo que no hay apoyo en la casa, ellos son los que no los despiertan ni ayudan...”) y son objeto de desconfianza (critican, dañan, se violentan, promueven la deserción, etc.). En este planteo la familia sí representa una causa tanto de la permanencia como del abandono de los jóvenes en el sistema educativo.

En ambas construcciones hipotéticas sobre la deserción escolar (el adolescente y la familia) llaman la atención dos cuestiones: no permiten escuchar lo subjetivo de cada caso ya que habría una caracterización generalizada (Discurso Universitario); y, por otro lado, cierra toda pregunta sobre el lugar que juega la institución educativa en este proceso que termina en el abandono escolar. La institución educativa no refiere a *su lugar en la problemática*, como si no fuera un elemento que interviene en ella.

Lugar extraterritorial que caracteriza al síntoma. ¿Se puede pensar esta lógica en ámbitos sociales? La experiencia clínica con instituciones revela, en general, que su disfunción sintomática—generalmente mostrada por sus destinatarios— se presenta como efecto de una falla desplazada fuera de la institución. La causa de la aparición del síntoma no es intrínseca a la institución donde aparece sino que es debido al fracaso del funcionamiento de otra institución o cuerpo social. (Gerber, 2006)

Esta escisión se representa en lo social —vía representaciones ideológicas— como un cuerpo extraño causante del quiebre del tejido social, que, a la manera del síntoma, hace evidente que *algo no anda* en lo social. Señalar un responsable de la falla es colocar un objeto externo en lugar de esa falta intrínseca al orden social mismo, y determina la queja como modo de nominar el malestar.

Estos indicios nos permitieron ir construyendo la *oferta* con la cual invitaríamos a las instituciones educativas y ONGs a participar de nuestro proyecto. La función de la oferta refiere a la posibilidad de realizar una operación en la cual se nombra un malestar difuso, y a su vez se ofrece un lugar de saber al cual dirigir una pregunta.

En la entrevista se presentaba una nota de invitación a las Escuelas a participar del proyecto. Incluía una capacitación, cuyo efecto sería la conformación de *equipos preventivos* en las instituciones. La oferta consistía en un modelo de trabajo que implicaba el trabajo con los otros, y la propuesta de ocupar una función de referencia para los adolescentes. La nota decía:

(...) entendemos que las instituciones aisladamente no pueden dar respuesta a estas problemáticas acuciantes y se hace necesario e indispensable la conformación de un equipo de trabajo (...) la estrategia fundamental refiere

a facilitar la inclusión social de los jóvenes a través de las instituciones, favoreciendo la construcción de proyectos personales. (Nota de invitación a participar del proyecto preventivo)

A su vez, se ubicaba a los equipos como puente del lazo entre la institución y la familia o la comunidad. La propuesta del proyecto incluía la conformación de *equipos preventivos* (Damm *et al.*,2009) en las instituciones, formados por docentes, autoridades, preceptores, alumnos y padres que tuvieran como eje hacerse eco del malestar que allí se presentaba y que realizaran acciones tendientes a dar respuestas creativas, que representaran las distintas voces, desde su implicación en él. Esto era una respuesta *entre varios* ante el repliegue y la amenaza.

Considero una condición de entrada a las instituciones la pertenencia del equipo a la Facultad de Psicología. Nuestra referencia a la Universidad favoreció la apertura y nuestro ingreso, ya que había atribución de saber hacia nuestra institución. Nos decía una Directora: “¡Ay, chicas! Nos hace falta un gabinete en la zona urgente!”, atisbo de un lugar de transferencia de saber atribuido a la Universidad que nos facilitó su apertura. Ahora bien, nuestra oferta no tenía que ver con el pedido. La práctica de Gabinete que suele atender las singularidades consolida la idea de que es una cualidad del sujeto la dificultad para enlazarse a la institución educativa. Por eso nuestra oferta, si bien tomaba un malestar, no ofrecía una respuesta en el sentido de suponer que la dificultad fuera sólo del sujeto, sino que proponía implicar a otros actores en ella, la escuela, la familia, lo social, y no centrarla en los jóvenes.

Esta dificultad en la apertura de las instituciones se reprodujo en nuestro equipo, vertiente imaginaria de la transferencia que subía a escena también allí, reflejo de la modalidad de lazo entre la familia (adolescentes) y las instituciones. En el comienzo se presentaban constantes obstáculos para ir al Municipio. Además, en varias oportunidades no fue fácil que los pasantes ingresaran: por ejemplo, dificultades para encontrar a los miembros con quienes habían acordado un encuentro. Al mismo tiempo, nos costaba salir de la Facultad, lo cual fue notorio en un chiste que circulaba entre el equipo sobre “no podemos salir del tanque<sup>33</sup>”. “¡Están como las instituciones!”, fue el señalamiento de la Directora del Proyecto, que abrió la pregunta sobre lo que ahí se mostraba.

La lectura de lo que acontecía en nuestro equipo durante todo el tiempo de la experiencia, resulta para nosotros fundamental ya que sostenemos que en transferencia se despliega en el equipo algo del acontecer de las instituciones con las que trabajamos. En

---

<sup>33</sup> La sala de reunión del equipo estaba ubicada en un sector de la Facultad de Psicología de la UNT construida debajo de un gran tanque de agua, y “el tanque” se denomina al espacio.

este sentido, seguimos a Ulloa (1995), quien sostiene que en la clínica de la numerosidad social“(...) el analista suele quedar atrapado en las neurosis actuales (de las instituciones), y corre el riesgo de desarrollar él mismo un comportamiento semejante”. (1995, p. 254) Reproducen en acto algo de ese *oscuro objeto* con el que trabaja la institución, señala el autor. Ubica a las neurosis actuales en referencia a los desarrollos freudianos como trastornos de la economía libidinal condicionados por las pautas culturales de la época que no son tramitadas por la vía de la representación psíquica, y establece que en las instituciones “(...) ocurre algo semejante, cuando los conflictos se hacen costumbre y se cristalizan en un ¡las cosas son así!”. (Ulloa, 1995, p. 254)

¿Qué nos decía esto del modo de lazo entre las instituciones y los adolescentes? ¿O con la familia? Si bien en las entrevistas mencionaban trabajar con otras instituciones (CAPS, Policía, etc.) en acto esto mostraba otra cosa. Ulloa dice que lo inefable del campo es lo que retorna en el equipo ¿Qué es lo no dicho? Circulaba en nuestro equipo un malestar sobre la peligrosidad de la comunidad, resistencia a ir a algunos barrios riesgosos, incluso en horarios en que funcionaban las instituciones (tarde-noche) después de las 7 de la tarde, lo que nos obligaba a concurrir en el tiempo en que los jóvenes *peligrosos* tomaban la calle. Este fenómeno mostraba la discordancia entre el decir y el hacer, en los enunciados las escuelas hablan de la importancia de incluir, pero en los hechos mostraban el cierre y el rechazo.

### **La primera reunión con directivos**

Se decidió hacer la reunión en la sede de la Facultad de Psicología, y se invitaron a todas las instituciones que habían confirmado su participación en el proyecto. La elección del lugar no era arbitraria ya que implicaba un acto de apertura y hospitalidad de la Facultad que pretendía establecer un lazo de trabajo con las Escuelas. Entendemos que el lazo de transferencia entre las Escuelas y la Universidad es la condición de posibilidad. Este *hacer un lugar al otro* y *causar el encuentro* entre los directivos fue el inicio del trabajo que se sostuvo *a posteriori*. La estrategia también tuvo en cuenta que los convocados eran los directivos, así la coordinación de esa reunión estuvo a cargo de la Directora del proyecto y Secretaria de Extensión de la Facultad.

En esa reunión muchas de las autoridades presentes recién se conocían. Dice una de las Directoras: “(...) me alegro de conocer a la Profesora –refiriéndose a otra Directora– porque la mayoría de los chicos que recibimos viene de esa Escuela”. Otro Director ofrece: “nosotros en la Escuela tenemos lugar para abrir un 9° que esta con presupuesto y todo, el



tema es que no llegamos a la cantidad de alumnos que nos pedían para abrir el segundo 9°, así que si tienen alumnos para mandarnos...”. Movimiento que abre una puerta en el lazo con el otro, que también se encontraba obturado entre las instituciones educativas.

La reunión con Directores tenía el objetivo de acordar las pautas de trabajo, que los directores inviten a un grupo de docentes a participar del proyecto y establezcan vínculo con los pasantes que serían el contacto permanente entre la Facultad y las instituciones. Asistieron cinco Directores y un Pedagogo de dichas Escuelas, y también estaba presente el equipo del Proyecto, docentes universitarios y pasantes (estudiantes).

Se puso a trabajar la cuestión de la inclusión/ deserción de los alumnos en el sistema educativo y la relación con la familia en ese proceso. Los directivos manifestaron la dificultad que tenían para acercar a los padres a la institución, y que sólo se presentaban cuando eran obligados.

- “En el turno vespertino, cuando entro, veo que no hay portero, los chicos entraban y salían cuando querían. Era un caos globalizado y había muchos chicos con problemas de asistencia, sobre todo, que iban sólo a cumplimentar los planes. Este año, como dicen que no podemos expulsar a los chicos, yo soy medio dictatorial a la noche, y les dije: a ustedes yo no los puedo expulsar porque no se nos permite, y ustedes lo saben mejor que yo. Pero sí puedo suspenderlos hasta dejarlos libres y ahí para reincorporarse debe venir el papá. Entonces a las 15 inasistencias yo al chiquito lo tengo con el papá, con la plata para pagar la reincorporación, ahí lo conozco al padre y le digo: señor, siéntese, ¿qué vamos a hacer con su hijo? Saben que me da resultado, ya a esta altura del año tengo un montón de chicos reincorporados y los conocí a los padres”

- “Claro, nosotros hemos buscado como estrategia ese tema. Los preceptores se quejaban de que los padres no iban a firmar el registro. Esto es fácil, se convoca cuando se pague la beca a que firmen el registro, hoy tenemos todos los registros firmados”

- “Lo que pasa es que la familia no le da la importancia que se merece en un ámbito de vida, antes la Escuela era muy importante”

Se podía leer en estos comentarios que el saber (como oferta de lazo fundamental) resultaba insuficiente para atraer a la familia y que la Escuela debía ofrecer *otra cosa*, que generalmente se ligaba a lo económico o a la amenaza de exclusión.

Este interés por *otra cosa* también se transmitía como queja respecto del Ministerio de Educación y su encargo de incluir a todos.

- “(...) porque yo al tema de la inclusión (refiere a normas Ministeriales) lo tomo con muchos palillos, porque está politizado y no está surgiendo el

efecto que debería surgir, porque el proyecto en sí es hermoso. Es riquísimo pero no se están dando los resultados deseados, está tapado por hermosos números que dicen 'está funcionando hermoso el proyecto' y realmente no funciona."

- "(...) hay otros intereses que por ahí hacen, intereses desde el gobierno, cualquiera. A mí me preocupa, el problema de la educación, de la mala educación, del mal nivel educativo que hay porque es lo que quiere el gobierno, promover nomás, no quiere que el chico aprenda (...) Les interesan los números, la estadística, porque en base a ello, se saca la calidad óptima de educación. Lo ven en la cantidad de días de clases. En los 180 días de clases y en que el chico pase de grado. No sé si el chico sabe leer... pero ha pasado de grado". (Fragmentos de observación reunión con directivos)

Esta declaración de que hay que ofrecer *otra cosa* porque la búsqueda del saber no sería suficiente, también toca a los docentes. Cuando se empezó a proponer la participación en el Proyecto, esta misma inquietud se manifestó respecto de los profesores que participarían.

Agrega una Directora ante la pregunta de la coordinadora:

- "¿Cómo podemos hacer con los docentes para que participen de un taller de capacitación? Estuve leyendo que se les va a dar certificación..."

- "¿Con resolución, con puntaje del Ministerio? Porque eso van a preguntar los docentes... si no, no van a ir. Eso es un anzuelo. Tiene que tener 40 horas como mínimo".

Atraer con otra cosa muestra la insuficiencia de lo educativo como ideal que enlaza. ¿Sería suficiente *la oferta de saber* para los adolescentes? ¿Qué *ofrecer* para acercar a la familia a la escuela? Cuestión que también es transferible al Ministerio, en tanto está sospechado de estar interesado en "números y estadísticas", mientras que la familia es quien "necesita de la Escuela para cobrar el subsidio", y los docentes "vendrían a la capacitación por el puntaje".

Nuestro equipo ya había previsto que la oferta de capacitación (saber) sería insuficiente y estableció una doble estrategia: por un lado solicitó al Ministerio, a través de la Supervisora, que avale la capacitación a los docentes dada la importancia de la temática y las instituciones que participaban del proyecto (Universidad, Secretaría de Adicciones y Municipalidad); por otro lado, ofrecíamos una capacitación con un número de horas mínimas para ser reconocida para la puntuación docente. Hacemos de este encargo una oportunidad para producir otra cosa, sin perder de vista que es una estrategia, no el objetivo

final. Esto nos permitía ir observando que aquello que, en un principio, era atribuido al grupo familiar, también se reflejaba en la institución educativa.

Se acordó en el cierre de la reunión que el lugar de encuentro para los talleres sería en las Escuelas y que se rotaría durante el proceso. Serían cinco talleres con docentes, los días sábado (para no tomar horas de clases) y de una duración de tres horas cada uno. Esto ya comenzaba a operar en la apertura de las instituciones.

#### **11.4. Tiempo de comprender: la rotación de discurso**

##### **11.4.1. Dispositivo de trabajo. Talleres con equipos docentes y alumnos. Nominar el malestar**

Se estableció como dispositivo/ artificio con los equipos de docentes una modalidad de trabajo grupal, de tres horas, que se pensó con una lógica de tres tiempos. El disparador abría una pregunta inicial que permitía inaugurar un tiempo de discusión, sobre las problemáticas que los equipos planteaban. Durante el tiempo de discusión, se realizaron trabajos en grupos pequeños, con una consigna a desarrollar. A partir de esas conclusiones, se daba el cierre y el momento de concluir, que se abría a una lectura de lo acontecido. Esta lógica temporal se repitió en los cinco talleres. Los siguientes encuentros se iniciaban con lo que se había concluido en el anterior, reanudando la pregunta que allí decantaba.

Había dos tareas que anudaban todos los encuentros: una era el diseño de un taller con la familia que los equipos debían realizar durante el proceso; y la otra, que los docentes serían soporte de los talleres con los alumnos y facilitadores de la producción para la Muestra.

Los talleres con alumnos estaban coordinados por los pasantes. Fueron dos, de una hora y media cada uno, y también presentaban la lógica de tres tiempos: un disparador a modo de presentación del tema a trabajar, en el cual se utilizó una canción popular sobre la vida de los adolescentes; luego, el tiempo de discusión; y finalmente se abría una consigna de trabajo para realizar en pequeños grupos para el siguiente encuentro, que implicaba una producción (lemas, videos o afiches) que resumiera un mensaje dirigido a los jóvenes sobre el lugar de la Escuela y que decantara de lo ahí discutido. Mensaje de joven a joven, como modo de ofrecer un lugar.

La producción de las cinco escuelas se hizo pública en una jornada en la Plaza principal del Municipio, que reunió a alumnos y docentes durante una mañana y de la cual también participaron miembros de las ONGs con las que se trabajó, autoridades del Municipio, la Secretaría de Adicciones de la Provincia y la Facultad de Psicología.

Durante los encuentros con los docentes (había dos directivos, un técnico y un preceptor también) las problemáticas más relevantes en el grupo de jóvenes eran: *desinterés por el estudio, repitencia, indisciplina, hechos de violencia, embarazos, consumo de drogas y situaciones delictivas* en alumnos. En un intento de dar sentido a este malestar están las *explicaciones* que se convierten en *ideas cerradas y rígidas* que operan sobre el profesional y determinan sus modos de leer la escena educativa. Era casi generalizada en los docentes la explicación sobre las causas del desinterés en los alumnos que remiten en general a fallas en el grupo familiar, y como efecto de las exigencias (degradando el saber) del Ministerio, que estaría bajo la égida de la política.

De la familia:

- “Desinterés del alumno por la oferta escolar... de los padres... (...) no les interesa nada (...) no hay proyecto de vida. No hay familia.”

- “Lo que pasa es que la familia ya no le da la importancia que se merece a la escuela en un ámbito de vida. Antes la escuela era sagrada, ¡tenías que ir a la escuela y tenías que llegar a horario! Cuando llegábamos, el Profesor se paraba y era un silencio... Nosotros entramos ahora y ni nos saludan”

- “Antes el secundario era importante, era casi como un profesional... ¿y ahora qué es?... ¡Nada! (risas)

- “Los chicos van por la beca, el padre iba por la plata. Se les da subsidio a los alumnos que repiten pero tengo a unos hermanos que son muy buenos alumnos que no reciben subsidio y no sé si pueden seguir por razones económicas”

- “Los chicos están abandonados, en las familias hay mucha violencia familiar, alcoholismo o los padres están desocupados y las madres trabajan todo el tiempo.”

- “No todos los padres son capaces de dar una visión de lo que es bueno o malo. No tienen la formación cultural como para poder poner límites.”

- “Los docentes tenemos que dejar de dar clases para tratar algunos temas que lo hacemos desde la paternidad y maternidad de cada uno... porque justamente los docentes están siendo vistos como madres y padres”

- “El adolescente no tiene ningún control de los padres, ningún límite, yo escuché a alumnos míos decir a mi mamá yo no le importo, yo puedo ir y venir, me voy a bailar, no le importo...”

- “La relación entre la institución y los padres es poca, tan solo cuando uno ha desaprobado al hijo o por algún problema que tal vez tenga, se acercan... Cuando hacemos reunión de padres por problemas en el curso vienen los padres de los chicos que no tienen problemas (...) o solo vienen si los amenazamos que no se paga el subsidio o les ofrecemos algo”

Sobre el Ministerio enuncian:

- “Al Ministerio sólo le interesan los números, las estadísticas, los 180 días de clases, pero no la calidad educativa”.

- “¡No nos dan recursos suficientes para trabajar con esta realidad, con estos chicos!”

- “¿De qué manera el adolescente se puede sentir incentivado? Cuando desde la política del Estado se va premiando con las becas al repitente que no hace esfuerzo, ¡y al buen alumno no se le da nada!

- “La escuela ha dejado de tener el lugar social que tenía, ha pasado a ser el lugar donde se da el desayuno, la atención primaria en salud...” (Fragmentos de observación en el taller con equipos docentes)

¿De qué nos hablan estos enunciados? Nuestra propuesta promueve un pasaje de la queja (atribución de la causa del problema desplazada en otros) a la implicación, no en términos de culpabilización sino de responsabilidad sobre el lugar que los sujetos tienen en aquello que les causa malestar. En ese sentido, y teniendo ese horizonte de trabajo, la pregunta que aparecía es ¿cómo aquello que caracteriza a los adolescentes (desinterés, ausentismo, excesos) y a la familia (abandono, incapacidad para ocupar la función, desinterés, etc.) hablaba también de los docentes y de la institución educativa? ¿Cómo responder al encargo social de incluir? Aclaro que aquí no hago referencia a las personas sino a la función que ocupan, y cómo esta función está dificultada por el escenario social, institucional y subjetivo.

Los docentes hablan de una escuela perdida, nostalgia por la escuela de antes que sí tenía un lugar de prestigio y que ahora no les ofrece un lugar de reconocimiento para ellos. Para los docentes su función ha perdido prestigio, tanto para la familia, el Ministerio, los alumnos y esto los deja impotentes de ocupar un lugar. Esto degrada la función y establece con el grupo familiar una relación de rivalidad imaginaria o de enemistad, que se

escucha claramente cuando los docentes “deben responder desde sus propias maternidades y paternidades”, ocupando un lugar que no les corresponde pero que suponen poder desempeñar mejor que los padres, ya que estos no saben. (Discurso Universitario)

¿No hay tercero que medie en la relación entre la Escuela y la familia? Suponemos esta degradación del vínculo como efecto de la destitución del saber como referente del Ideal que mediatizaría la relación. También está puesta en cuestión la relación del saber con el Ministerio, sospechado del uso que hace de su función. ¿Es suficiente con la orden de incluir?

El encargo social del Ministerio (la orden del Amo) es retener e incluir a los alumnos en la Escuela. Orden que se sostiene en el paradigma actual de los Derechos del niño y adolescentes, considerados como sujetos de Derecho, siendo la Educación uno de ellos. Sin embargo, también se podría incluir en esta dimensión (ubicándolo en el registro de lo imaginario –como sospecha–), a este campo atravesado por la política. Una política acusada de sostener el beneficio personal de los actores, en detrimento del objetivo educativo: “(...) les interesan (al Ministerio) los números, la estadística... Lo ven en la cantidad de días de clases. En los 180 días de clases y en que el chico pase de grado. No sé si el chico sabe leer... pero ha pasado de grado”.

Esto constituye para nosotros una primera fotografía del malestar que se muestra en el escenario institucional, instante de ver que muestra un primer momento del sujeto impersonal, “se sabe que” pero que resulta insuficiente para resolver el malestar. Más bien sentencia que “las cosas son así”, como describe Ulloa (1995, p. 254) a la cristalización de la cultura de la mortificación en las instituciones, y revela un desconocimiento de la participación de los sujetos en el malestar.

#### **11.4.2. Rotación de discurso: de la queja a la implicación**

Durante los encuentros, el discurso de los docentes fue rotando a partir de que advirtieron que aquello que describían en los padres como “desinterés, desvalor, no poner límites, abandono” también hablaba de ellos. Que los padres “están en otra cosa”, preocupados por sus problemas y no en la educación de sus hijos, decía de ellos en función de la fragmentación de su tarea, sobre todo aquellos que recorrían diversas escuelas según la carga horaria que tuvieran. El ausentismo de los docentes era una queja de los directivos. Esto permitió que se abriera alguna pregunta sobre la dificultad que allí se manifestaba y

que, al decir de Zelmanovich, es un “modo de lidiar con lo imposible para la institución escolar”. (2014, p. 8)

- “Estamos solos atendiendo los problemas de los chicos”.
- “No estamos preparados para estas situaciones, nos producen angustia, desasosiego, nos sentimos como islas, que intentamos solucionar un problema que es de todos”.
- “En la Secundaria, el Profesor cuestiona muchas más cosas. No como en la Primaria, que se hace lo que dice el Director” –“¡Están como los adolescentes!” Dice la coordinadora, lo que provoca risas.
- “Es como que el Profesor quiere y no quiere que la familia participe de la Escuela”.
- “En la Secundaria el Profesor tiene tantos alumnos que tiene poca relación con la familia, solo lo llama si el hijo anda mal. ¡Y los padres no quieren ir!”
- “No me dan ganas de enseñarles a estos chicos”. (Fragmentos de observación del taller con equipos docentes)

En este punto creo necesario incluir la idea que Lacan propone en Intervenciones sobre la transferencia, como inversión dialéctica. El primer movimiento del caso: “una primera inversión dialéctica que no tiene nada que envidiarle al análisis hegeliano de la reivindicación del ‘alma bella’, la que se rebela contra el mundo en nombre de la ley del corazón: ‘mira, le dice, ¿cuál es tu propia parte en el desorden del que te quejas?’” (1951, p. 208). Función que pone en evidencia la división del sujeto en tanto desconoce (el yo) la parte que le toca en la construcción del síntoma que supone extraterritorial.

Este momento que denominamos *implicación* o *subjetivación del malestar* indica un movimiento de desplazamiento de la formulación de la queja hacia el establecimiento de una pregunta del sujeto sobre su propio mensaje. Esto indicaría que ese saber que se mostraba cerrado y fijo es conmovido al introducir una interrogación. Movimiento que gira hacia el Discurso Histérico cuyo agente es el sujeto, que se dirige a un Otro cuestionándole su saber y lo pone a producir un saber que siempre resultará insuficiente. Por eso ese movimiento puede dejar fijado al sujeto en la insatisfacción y la queja o puede abrir una pregunta sobre su lugar en lo que reclama.

Reconocerse como agentes de ese malestar y no sólo como víctimas del encargo social y la desvalorización social fue introduciendo la pregunta sobre el valor de lo educativo para ellos. Fueron cuestionando el sentido de lo educativo y la eficacia de su función. Este

movimiento de implicación subjetiva que ubicaba la responsabilidad sobre su propio deseo en juego no se produce sin retrocesos, ni es lineal la rotación discursiva. Oscilaba por momentos hacia la queja y el cuestionamiento hacia nosotros sobre la eficacia de nuestro saber.

La clásica respuesta “ya lo probé y no funcionó” cuando una profesora dice que “cuando intervino haciendo hablar a los alumnos, le fue peor porque se desencadenó más violencia“, por un lado cuestionaba nuestro saber, que pretendía transformar la idea “con estos chicos no se puede (no hay teoría que funcione)”, y por otro lado solicitaban recetas estándar que sirvieran para todos los casos, sin necesidad de leer la situación caso por caso, lo cual indica también una ambivalencia sobre nuestro lugar. O se espera mucho o no damos nada.

La queja se enmarcaba en el Discurso Histérico que interroga el saber del Amo, convocándonos a responder desde ese lugar. La fijación de este discurso produce *impotencia y queja*, ya que el límite que encuentra es la insatisfacción ante la respuesta que recibe del Otro. Sin embargo, es un discurso que tiende a la producción de saber y eso interfiere en la burocratización del Discurso Universitario (Zelmanovich, 2013)

Ya Ulloa nos advierte que este efecto es frecuente en nuestras intervenciones, lo llama *punto de facilidad relativa* y representa un cuestionamiento hacia el lugar excéntrico de nuestras intervenciones: enunciados como “para usted es fácil decir lo que dice porque no trabaja aquí”, o “(...) para usted es fácil señalar eso porque no convive con (...)” ponen de manifiesto ese efecto, y es una respuesta imaginaria a nuestro lugar asimétrico, necesario y en absoluto cómodo. Esto indica que la transferencia es ambivalente, cuestión ya desarrollada por Freud en su obra. ¿Qué nos dice esta escena?

La condición de trabajo para el Psicoanálisis es la transferencia, y en ese vínculo se abre la lectura sobre el síntoma en tanto este no está afuera del nudo sujeto-analista. La transferencia se hace evidente tanto en lo relativo al amor como en la hostilidad, pero ambos hablan de la presencia del analista y muestran algo de la realidad del inconsciente.

#### **11.4.3. Una situación de transferencia negativa: la queja hacia los Psicólogos**

Durante el proceso con docentes se implementaron los talleres con alumnos que coordinaron los Estudiantes pasantes de la Carrera de Psicología. Surge en una Escuela (la única Municipal, el resto eran provinciales) una situación que devela un *impasse* en el trabajo y que algo cuestionaba nuestra tarea. En cada Escuela los docentes que debían *elegir* el curso (se había acordado elegir a los que mayor compromiso con la institución



tuvieran para facilitar la producción, dada la escasez de tiempo) con los que se realizarían los talleres.

Esta institución realiza un cambio en la consigna y, a pesar de haber elegido un curso según lo pactado, ese grupo se modifica. La Directora dice que en función de unos sucesos ocurridos los días anteriores (hechos de violencia) ella cambió porque quería “que vean a estos chicos”, “son los peores”. Y les pregunta a las pasantes: “¿Ustedes van a poder con estos chicos? o ¿ustedes no quieren trabajar con los problemáticos?”. Las pasantes que fueron sorprendidas responden que no era lo pactado, que la idea era hacer el taller con los del primer año por la temática de la inclusión. La Directora contesta que “(...) para la inclusión, con una convivencia es suficiente” y que “estos chicos necesitaban más”; y ante la insistencia, aceptan trabajar con ese grupo. Mientras ingresaban al curso escuchan a los docentes (que venían a los talleres) decir en el pasillo: “¡Ahora van a ver los Psicólogos que con esos chicos no se puede trabajar!” (Relato de pasantes).

Los jóvenes respondieron desde ese lugar cuando los llevaban al espacio del taller. Preguntaron: “¿Qué hacemos acá? ¿Es porque somos los peores?” Y actuando ese lugar, interrumpieron contantemente a las pasantes, no respondieron a la propuesta del taller, y resultó imposible su realización. Las pasantes acuden a mí para supervisar el taller, bastante angustiadas por la dificultad en la tarea.

Lo dicho por la Directora permite pensar algunas cuestiones. Por un lado, que el tema de la inclusión (“con una convivencia es suficiente”) refuerza la idea de su burocratización (Discurso Universitario). Y por otro lado, no hay una lectura de que los exabruptos, los *impasses*, como la violencia, tengan que ver con el lazo entre la institución y los adolescentes, “son los chicos el problema”, reforzando la lógica de ese discurso.

En cuanto a nosotros, ese reclamo dejó entrever que los docentes percibían nuestra propuesta como una acusación de que ellos no podían o no querían trabajar con estos adolescentes.

Ante esto, se propuso hablar de ello, tanto en el taller con los jóvenes como con los docentes. A los adolescentes que se autodenominaban “los peores” se les preguntó qué opinaban de eso y qué significaba validar ese lugar. Este movimiento apostó a abrir una pregunta sobre el lugar que ocupaban y los efectos que en ellos tenía, posibilitando otras respuestas.

Dado lo acotado de nuestra intervención, considero que lo fructífero es haber instalado la pregunta, y que, al decir de Ulloa, “a quien le quepa el sayo” (1995, p. 75), la tome. A pesar de las dificultades –no dejaban de interrumpir el taller–, los jóvenes hablaron de ese lugar de *peores* y pudieron realizar la producción, los mensajes y lemas que

presentaron en la Muestra. Dice una pasante: “esto permitió la producción de algunos alumnos que en el primer taller ‘no soportaban estar ahí’ o que llevaran afiches a la muestra, sorprendiendo a los maestros” (E. pasante estudiantil del proyecto).

Por otro lado, entiendo que no respondimos desde la actuación de la transferencia, absteniéndonos de gozar ahí donde éramos convocados a tratarlos como *los peores*, ofreciendo una salida (separación) de ese lugar. Suponer que tenían algo para decirles a los jóvenes de su comunidad generó mayor implicación con la tarea.

Con los docentes, se incluyó este hecho, acusando recibo de que podía haber sido efecto de una *culpabilización* hacia ellos, cuestión que también se abrió a que pudieran decir sobre eso, y que puso de manifiesto esta expectativa ambivalente sobre nosotros. Esto los situaba en una posición de desamparo ante el Otro: son acusados por el Ministerio, por la familia, por los directivos (que no escapan a esta acusación) y los alumnos. ¿Y también nosotros?

Resulta un riesgo para los psicólogos que trabajamos en el campo social que se produzca un deslizamiento en ambos sentidos. Sin embargo, interpreto que también hay un efecto de estructura, en tanto nos incluimos en un discurso (Discurso Universitario) en el cual predomina esa lógica. Lo que debería operar como faro en nuestro trabajo es la pregunta por el sentido de lo que allí acontece, promover la búsqueda de significaciones sobre el malestar. Abrir la pregunta incluyéndonos en el malestar permitió que pudieran hablar de esa sensación de ser acusados, y de cómo esto obturaba la pregunta.

Con respecto a los alumnos, los docentes quedaron sorprendidos por la producción de los jóvenes. Cabe aclarar que esta Escuela era la única Municipal, no pertenecían al mismo circuito de relación con el Ministerio y siempre se quejaban de ser diferentes a las otras y de quedar ubicados en el lugar de *la cenicienta*. Punto de exclusión que apareció en acto en transferencia, que hubiera requerido un tratamiento más exhaustivo, y que, dadas las condiciones de nuestro dispositivo, no se pudo trabajar.

#### **11.4.4. La pregunta sobre el propio deseo de enseñar y el sentido de lo educativo**

En uno de los últimos encuentros, a partir de un comentario dicho al pasar sobre los alumnos que abandonan la Escuela, se dio la posibilidad de ubicar un movimiento que reabrió la pregunta. Dice un docente: “hay chicos que dejan de venir y pasan desapercibidos, es decir, que ni nos enteramos que dejaron la escuela” (fragmento de

observación del taller con equipos docentes). Esta frase que resonaba en mí después de finalizado el taller, generaba interrogantes.

Destaco especialmente el hecho de que la frase *resonaba en mí*, lo cual, al decir de Ulloa, resulta una orientación en el trabajo en el campo de lo colectivo. Interpretar en la escena social como la “estructura hablada de lo percibido” (1992, p. 16), ofrecer como caja de resonancia el lugar del coordinador y *ser representante representativo* “de lo que allí acontece” (1997, p. 17) son todas indicaciones que Ulloa destaca en esta práctica. Por eso fue llamativa esta insistencia. ¿Qué efectos produce en un alumno pasar “desapercibido”? ¿Hubo alojamiento de ese alumno en la institución? ¿Cómo dar respuesta a esto? En función de ese efecto se incluyó como pregunta en el siguiente taller.

Se propuso retomar esa frase y leerla a la luz de un texto del Grupo de los viernes (FLACSO) llamado “¿Quiénes son los desertores?” (2009). Este texto sostiene que el abandono de un alumno de la Escuela es efecto de una serie de sucesivas ausencias y deserciones del Otro representados por instituciones, docentes, familia, Estado, y que deja al sujeto en desamparo. Tomar este enunciado y ponerlo a trabajar generó en los que estábamos participando del taller un nuevo saber: apuntaba a la pregunta sobre el propio deseo.

Los docentes allí presentes comenzaron a hablar sobre sus propias ausencias, sobre la pérdida de entusiasmo en la tarea, y sobre el descreimiento respecto del sentido de la Educación. Este reconocerse como parte de aquello de lo cual se quejaban, los ubicó en dos posiciones que antes ellos mismos otorgaban a otros: en el de la familia, en tanto reproducían el desinterés, el abandono y la desvalorización de la Escuela que ellos atribuían al grupo familiar; y, por otro lado, en el de los alumnos, en tanto se quejaban de estar solos, abandonados desde las autoridades (Dirección o Ministerio), lo cual los colocaba en el mismo lugar que los adolescentes.

Empezaron a pensarse distintas formas de inscribir las presencias y ausencias de los jóvenes en la Escuela. Escribir una carta al alumno que dejaba de concurrir, conversar con los amigos más cercanos, hablar en el aula sobre ese tema con todos los compañeros, hacer visitas domiciliarias, entre otras ideas.

Esta discusión abre la pregunta sobre el objetivo de la Escuela Secundaria. Algunos docentes respondían que era la etapa de preparación para los estudios universitarios. Ante la pregunta sobre el porcentaje de alumnos que concurrían a la Universidad, la respuesta era que muy pocos, menos de un 5%. ¿Qué significa esto? ¿Si no siguen los estudios superiores no tiene sentido? Interrogar sobre el valor de la Escuela Media sin referencia a

los Estudios Superiores también tocaba su propia función, y permitía abrir otro sesgo del saber como Ideal que liga a los alumnos y la Escuela.

Por otro lado, se proponía un trabajo en red entre las escuelas (Damm, 2005; Núñez, 2010), ya que muchas compartían no sólo alumnos sino que la mayoría de los docentes también trabajaban en las otras instituciones (excepto los docentes de la Escuela Municipal). Esto resultaba una oportunidad para sostener esta modalidad de lazo, aunque considero que no hubo tiempo de trabajo para consolidar este lazo entre las escuelas, modo que requiere generalmente de un agente como causa de esos encuentros y que facilite el funcionamiento.

### **11.5. Momento de concluir: lectura de los efectos en la subjetividad y el lazo social**

El dispositivo de trabajo en un programa como este implica un tiempo acotado y, por lo tanto, sus efectos también lo son. Sin embargo, uno de los objetivos es ofrecer una modalidad de trabajo para poner a pensar las dificultades que en el quehacer cotidiano se presentan. Es una modalidad que encuentro solidaria con un trabajo *entre varios* ya que lo que se propuso como estrategias de intervención era abrir un espacio institucional –al que dimos en llamar *equipos preventivos*- para analizar las problemáticas que se presentan y ofrecer una respuesta desde una lógica institucional, lo cual entendíamos más efectiva para los alumnos, los docentes y la familia.

Hubo una serie de hechos que podemos pensar como efectos de esta experiencia colectiva (al menos de los que se tengan registro) y que hablan de intentos de alojar de manera diferente desde la institución educativa, como así también de los puntos ciegos en esa tarea.

#### **En el vínculo con los alumnos**

- Una Directora (que participó de todo el proceso) y el Pedagogo van a la casa (a unas pocas cuadras de la Escuela) de un alumno con muchas dificultades de conducta y cuya convocatoria a la familia había sido infructuosa. La visita produce la sorpresa del joven (quien no entregaba las citaciones a la familia); y la sorpresa de los docentes ante el buen recibimiento de la familia, de quienes suponían un desinterés absoluto por el hijo.

- La misma Directora y el Pedagogo deciden visitar a un alumno que fue detenido en el Instituto de Menores para convencerlo de no dejar la Escuela; intento que fue infructuoso

al menos inmediatamente, pero que seguramente significó todo un gesto para ese adolescente y para los docentes (registro de observación de pasantes estudiantiles).

### **La producción de los adolescentes**

Con los adolescentes se realizaron dos talleres en cada institución, a fin de discutir sobre el sentido que tenía para ellos la Escuela. Claramente en casi todos los talleres la Escuela ofrecía la promesa de una posibilidad de encontrar un trabajo a futuro. La siempre repetida frase “si no tenés un título, no sos nadie” era una frase recurrente que los jóvenes decían escuchar de sus padres y del mundo adulto. Entendemos que a veces esto queda como palabra vacía de sentido, y era eso lo que precisamente se intentaba poner a discusión. Lo consideramos como Discurso Universitario imperante que reafirma el lugar del Otro como objeto desposeído del saber y que el título vendría a autorizar.

Una de las tareas a desarrollar en los talleres era la producción de lemas o mensajes que ellos podían escribir para aquellos jóvenes que se encontraban fuera del sistema educativo, de quienes decían estar desorientados respecto de su futuro. Los talleres proponían tratar los modos de exclusión que vivenciaban los adolescentes, mayoritariamente ubicada en el grupo de pares. En su mayoría hablaron de los estigmas y sus efectos segregativos (ser molesto o ser estudioso), por el color de la piel, por el género, por la inclinación sexual, por la música que escuchan. Ubicaban esta lógica también en relación al consumo de alcohol y su exigencia para demostrar virilidad. La relación entre jóvenes excluidos del sistema educativo y el consumo de sustancias fue muy pronunciada, casi todos la confirmaban.

En los encuentros esta lógica se ponía en acto: alumnos que decidían retirarse de los talleres y al cabo de unos minutos regresaban, cuestión que era leída como indicio de que la respuesta al ofrecimiento institucional (llaman a las pasantes *profesoras*, indicando esto que las ubicaban en el lugar de docentes) era de rechazo y desinterés.

En una Escuela dice la pasante:

“(...) se vislumbraba en la Escuela un gran espacio vacío, lleno de ausencias: los alumnos (que los viernes faltaban más que otros días), de profesores (la Directora se quejaba del ausentismo) (...) El vacío era mayoritariamente de la cabeza de la Institución (la Directora había sido removida por malversación de fondos y la Vicedirectora estaba de licencia por maternidad). Sólo una continuaba y, con tres turnos, estaba sobrepasada. En estas condiciones, ¿qué adulto escucha a los chicos? De allí la necesidad de ser escuchados, y estos talleres fueron una oportunidad, se pudieron pensar temas tales como la importancia de un proyecto de vida, las causas de la inclusión/

exclusión, la importancia del adulto para el adolescente.” (E. pasante estudiantil del proyecto)

Los docentes fueron, junto con los pasantes, agentes de la producción de los jóvenes. En algunos casos la producción sorprendió a los profesores, quienes “no esperaban nada de los chicos”, debido a que los fijaban en el lugar de desposeídos del saber-hacer como alumnos (Discurso Universitario).

Algunos grupos escribieron los lemas en afiches, otro realizó un video, y otros diseñaron un folleto para distribuir en el cual se escribieron estos mensajes:

- *Incluir es prevenir*

*¿Un día? Hoy*

*¿Un momento? Ahora*

*¿Un lugar? La escuela*

*¿Una persona? Vos*

*Ayudemos que los chicos no sean excluidos de los lugares a donde pertenecen.*

*La Escuela es de nosotras y nosotros.*

- *Ser o no ser*

*Sin estudios no podes ser alguien... ¡vos elegís!!*

*Estudiar lleva tiempo pero ganás vida*

*Estudiar servirá para... pensar, crecer y vivir mejor.*

- *La educación como calidad de vida*

*+ Capacitación = + oportunidades*

*Estudiar es tu ventana al progreso*

En general estos mensajes hablan de la Escuela como un *lugar a ocupar*, de lo educativo como derecho (lugar a donde pertenecen) y como promesa, ya que inscribe un proyecto (futuro). La propuesta de generar un producto, como efecto de lo tramitado en los talleres, implica “la transformación de la materia prima (el cuerpo) en algo tramitado por el significante... Sobre esa materia opera el significante produciendo la falta, vale decir la pérdida.” (Rabinovich, 1992, p. 111) Y en su vertiente del lazo social, como “(...) un producto colectivo que promueve la emergencia de identificaciones (nuevas no alienantes) entre pares que apuntalan el reconocimiento para cada sujeto” (Zelmanovich, 2014, p. 12). Esta era la pretensión al proponer que escribieran mensajes dirigidos a otros jóvenes.

Ya Freud ubicaba esta pérdida en el mismo lazo con los demás, cuando decía que debe transformar los actos narcisistas en actos sociales, y al que también hace referencia en relación con el trabajo. Establece que el trabajo liga a la realidad y mitiga las tendencias

hostiles hacia el otro. Nuestro objetivo apunta a generar un espacio que dé lugar a la creatividad y al despliegue de un lazo social en donde sea posible alojar al otro en su diferencia, convirtiendo a un semejante en prójimo. La creatividad indica esa transformación: construir nuevas ficciones con viejas quejas permite enlazar lo pulsional al trabajo con los demás. La producción como efecto de una tarea significa lo que decanta del tiempo de comprender y marca el momento de concluir.

La Muestra se realizó en la Plaza principal del Municipio, con los docentes y alumnos que participaron del proyecto. Se invitó a madres de ONGs de la zona, estuvieron presentes autoridades del Municipio (Intendente), de la Secretaría de Adicciones y de la Facultad. Esta Muestra constituyó un acto de apertura hacia la comunidad, que retoma el circuito inicial: instituciones cerradas, intercambio de lugares en las Escuelas (hospitalidad) y recuperación del espacio público.

### **En la relación con la Familia**

- En dos escuelas la invitación a la familia había sido mejor que en experiencias anteriores, y se pudo transformar las reuniones de padres en talleres. En una de ellas, la Directora, que recién se incorporaba a la Escuela participaba de la capacitación junto con el Pedagogo, ellos coordinaban esta tarea. La activa participación de la Directora tuvo efectos en la realización de todas a las actividades que se desarrollaron en esta institución (fragmento de observación del taller con equipos docentes).

- En una de las Escuelas una Profesora hace un juego con las señales de tránsito y propone leerlas como metáforas de la relación entre la familia y la Escuela. A partir de la participación de las madres, se escriben los siguientes lemas que después son llevados a la Muestra en un afiche: “la escuela nos orienta como orientan las señales de tránsito.” “Como puente móvil: la Escuela es un puente con la familia porque la Escuela da la formación educativa y a la Familia da la formación moral, de este modo integramos a nuestros hijos a una mejor sociedad”. Y “como aeropuerto: para nosotros la Escuela es importante porque la tomamos como un despegue para su crecimiento” (fragmentos de observación del taller con equipos docentes)

La docente manifestó su sorpresa, ya que en las reuniones anteriores los padres no habían concurrido a la reunión ¿Esta nueva modalidad de invitar a producir un saber con la familia favoreció la respuesta de las madres? Las experiencias permitieron abrir la pregunta de si la respuesta de la familia estaba determinada por el tipo de convocatoria de la Escuela. Entiendo que el discurso desde el cual se las convoca determina su respuesta.

- En las otras instituciones no registramos lo que sucedió. Aparece esto como significativo, ya que el proyecto proponía vincular a la Escuela con el grupo familiar. Pero esto fue perdiendo vigor.

La convocatoria a padres resultaba una tarea que implicaba mucho esfuerzo por parte de los docentes y los resultados eran dudosos. Un equipo, particularmente, aparecía sin aval institucional. Había sido conformado sólo con dos docentes (el resto tenía cinco integrantes, como se había acordado al inicio), la Escuela se encontraba sin Directora ni Vice, y solo una Vice se hacía cargo de los tres turnos. No tomaron la propuesta del trabajo con la familia, nuestra propuesta no encontró eco en el equipo. Abro aquí un interrogante considerando esto como un punto ciego que muestra un real que allí no logró cernirse desde lo simbólico, sino desde la actuación.

### **Hacia nosotros como Equipo**

- Una Escuela solicita –al año siguiente de terminado el Proyecto– a la Secretaría de Extensión de la Facultad pasantes para realizar talleres con los alumnos que ingresarían ese año para facilitar la inserción y la relación con la Escuela.

- Durante la Muestra un par de docentes que participaron de los talleres tomaron la palabra espontáneamente y transmitieron lo que la experiencia les había generado. Luego de terminado el Acto, una docente de otra escuela se acerca a reclamarme por qué no había hecho que todos los docentes hablaran.

Hubo transferencia de trabajo con el equipo en una institución (que fueron los que hablaron en el Acto) y reclamo por parte de otra que hablaba de “un lugar no igual para todos”. Puedo pensar ahora que en ese reclamo algo de la cuestión de la exclusión se reprodujo. Los docentes que tomaron la palabra, ¿eran los que mejor respondían a nuestra propuesta? Los que no lo hicieron, como esta Profesora, ¿eran los que pasaban inadvertidos para nosotros? ¿Es más fácil incluir a quien no nos cuestiona? ¿Es una respuesta a la intolerancia a las diferencias?

Se trata de un reclamo por haber quedado fuera del Acto, que algo dice de ese imposible, escena que, leída bajo la lógica de la transferencia, habla de una imposibilidad de hacer lugar a todos en tanto imperativos universales, y de hacer lugar de la misma manera. Muestra la paradoja de todo encargo.



## 11.6. Lo que el caso nos enseña

¿Qué nos enseña esta experiencia sobre la práctica en Prevención? Considero que este caso tendría un valor de *exemplum* (Agamben, 2009), cuyo valor paradigmático implica que en su singularidad vuelve inteligible al conjunto. Es ejemplo de una práctica que permite descubrir en los pliegues de su movimiento una lógica que marca la dirección del Psicoanálisis en lo social. Permite ubicar los indicios que en un primer momento de abordaje del campo habilitan la posibilidad de instaurar un dispositivo para generar condiciones discursivas solidarias de la práctica analítica, que se dirige a favorecer el movimiento y la rotación de discursos que instauren el tiempo de comprender como modo de construir un saber-hacer con el síntoma, con *lo que no marcha*. Estamos hablando de una práctica social del Psicoanálisis, ya que no es sin pasar por el campo del Otro y entre varios.

Este ejemplo también nos posibilita leer los efectos tanto en lo subjetivo como en lazo social y ubicar los puntos de detención y obstáculo. Se trata de una estrategia que se aleja de la lógica de la Prevención como transmisión de información (experto) cuyo objetivo se centra en el cambio de conducta. Por el contrario, es a partir de develar un saber nuevo sobre cómo los sujetos y las instituciones se encuentran implicados en el síntoma, que se producen efectos transformadores.

¿Cómo pensar esta experiencia a la luz de conceptos que orienten la práctica? ¿Cómo pensar los movimientos oferta - malestar - queja- implicación - efectos producción - puntos ciegos en el equipo? ¿Cómo leerlos? ¿Qué sube a escena en el equipo? ¿Qué nos dice de ese malestar?

Podríamos orientarnos en tres dimensiones del síntoma que nos posibilitan lecturas sobre él: dimensión social, institucional y subjetiva, que se encuentran articuladas entre sí. Como plantea Zelmanovich (2010), forman un nudo de tres cuerdas, bajo la lógica del nudo borromeo propuesto por Lacan. A su vez, permiten establecer también la relación entre los enunciados universales (social), particulares (institucional) y singulares (sujetos). Esto indica que cualquier movimiento de uno de ellos transforma el lazo con los otros dos.

El síntoma en su enunciación siempre es singular; sin embargo, se anuda a los significantes del discurso de una época (Soler, 1997). Es permeable al discurso, cuestión que ya planteamos en relación a la teoría de los discursos. Pensar la dimensión social del síntoma permite ubicar el reverso de lo social, lo que rompe la coherencia discursiva y muestra la conflictividad en juego.

## Dimensión social

Se desprende de los enunciados de los directivos y los docentes la consolidación de la atribución de peligrosidad a los adolescentes no incluidos en el sistema educativo. Consolidando categorías universales, como *peligroso, delincuente, violento, adicto*, que atribuyen al ser del sujeto de la problemática. Este discurso sobre los jóvenes permite leer que no hay atribución de un saber hacer con las normas de Cultura que deberían estar dadas y no lo están. *Son inadaptados sociales*. ¿No serían gobernables? La imposibilidad de hacer marchar al mundo deja en la impotencia al agente que se retira de su función ya que su tarea es infructuosa, y se transforma en “*tierra de nadie*”: ¿no hay Amo que la ordene?

Tal como plantea Korinfeld (2010), la adolescencia no es ajena al discurso que de ella se establezca, que, puestos a jugar en el lugar de lo peligroso, atribuye a determinados jóvenes (como rasgo individual y no como efecto del lazo social) el lugar del extranjero, de lo rechazado. Dirá Korinfeld: “objeto de políticas, de programas, de reformas, de campañas, para prevenir, anticipar, para reeducar, rehabilitar. El joven comienza siendo objeto de desconfianza, de sospecha, de detección, cuando no de persecución, antes que sujeto de su educación”. (p. 4) No se los reconoce como herederos de un legado cultural del cual son sujetos de Derecho en tanto son *inadaptados sociales*.

La respuesta de los adolescentes está determinada por el carácter performativo de esas afirmaciones, que, sin tener valor de verdad, produce como efectos actos que la afirman. Criado dirá que“(…) los sujetos tienden a adecuarse a una forma de pensamiento y comportamiento socialmente definida y tienden a adecuarse a la definición social de la categoría en que se hallan incluidos” (2005, p. 10). La tiranía del Discurso Universitario como saber totalizante consolida identificaciones en los sujetos como desposeídos del saber y ubicados como objetos. ¿Qué lugar hay para los inadaptados? Este discurso segrega al sujeto que queda como producto, y los significantes Amo desde donde se enuncia el agente también están velados (bajo la barra); por lo tanto, el agente burocratiza su función.

Esta lectura se puede pensar en la relación entre Educación y Política, como dimensión social del síntoma, que se enriquece si se articula a la lógica del lazo en la actualidad. Barbagelata (2010) sitúa claramente la desligazón entre los ideales de la Modernidad y el sentido que sostenían los grandes relatos, pérdida que da sustento a la “nostalgia por la Escuela de antes” (p. 3). El saber y su participación en la inclusión social y laboral, como garantes de ascenso socio-económico, sentido que sostenía el Modernismo

a ultranza, han perdido eficacia en la actualidad. ¿La nostalgia por la Escuela de antes, claramente expresada por los docentes y autoridades, denuncia la pérdida de sentido de la función educadora?

Graciela Kait (2014), siguiendo a Jean-Francois Lyotard, sostiene que el proyecto modernista continúa pero desarticulado de los ideales (lo que importa es el título, no el saber, como garantía de acceso a lo laboral). En consonancia con los relatos de los directivos, se observa la ausencia de lo educativo como eje, no sólo en la acusación hacia el Ministerio sino también en el encuentro con la familia, quien es obligada a asistir por vía de la burocracia (firmar el registro, reincorporar al hijo). ¿Qué efectos produce?

¿Cómo alojar lo extraño, lo peligroso? ¿Es suficiente con el encargo social? ¿Pueden tomar el encargo social si el que da la orden también está bajo sospecha? ¿Pierde sentido el encargo? Hablaría de una imposibilidad en juego. De un conflicto entre la orden de incluir y el modo en que los docentes y las instituciones pueden hacer propio ese encargo.

Tomando el planteo de Reinaldo Voltolini (2014) sobre lo imposible de la orden de incluir a todos, ésta se sostiene en un universal pero no ofreciendo condiciones para lo real de la inclusión. Esto promueve nuevos efectos de exclusión, como sostiene una docente: "(...) no nos dan recursos suficientes para trabajar con esta realidad." Voltolini plantea que ofrecer condiciones para ello es promover el consentimiento subjetivo, tanto de docentes como de alumnos en el acto educativo. ¿Cómo pensar las condiciones que se juegan en esa orden? Al Amo no le interesa saber, sólo que la cosa funcione (¿cómo es esto de la exigencia de los 180 días de clases pero no que se alcancen los objetivos educativos?). Nuevamente el efecto de la burocratización de este discurso deja bajo la barra al sujeto y a los significantes (S1) que sostienen al agente. ¿Incluir es una demanda de todos y de nadie?

Entiendo que el discurso respecto de la familia también se enmarca en el Discurso Universitario en tanto no hay atribución de saber a la familia sobre cómo "educar a sus hijos". "No todos los padres son capaces de dar una visión de lo que es bueno o malo. No tienen la formación cultural como para poder poner límites". Sin embargo, pareciera que los docentes (¿por el sólo hecho de cumplir esa función?) sí ostentarían ese saber y podrían reemplazar a la familia, respondiendo "desde sus propias paternidades y maternidades". En tanto los hijos "son el fiel reflejo de los padres", tampoco hay atribución de saber en ellos. En esta caracterización de la familia y de los alumnos habría un indicio para pensar que esto se sostiene en representaciones (ideológicas) de los docentes que ubican a ese tipo de alumnos como sujetos difícilmente educables.

## Dimensión institucional

Este encargo social y el discurso que sostiene categorías universales sobre el lugar de los adolescentes se particularizan en cada institución. Cada una de ellas va configurando un modo de responder al pedido. Estas respuestas están determinadas por una amplia gama de variables en juego, rasgos particulares de cada institución que también configuran un campo diferencial. Se puede pensar por la diferencia en los efectos de cada modalidad institucional de respuesta, especialmente determinada por el modo de relación de los miembros con el objetivo (ideal) institucional.

Quisiera detenerme un poco en un aspecto que me resulta relevante en los relatos de los docentes y que reproduce un discurso que antes leímos en los directivos. Es la cuestión entre la función de autoridad, la normativa y lo educativo: cómo la restricción de sancionar y expulsar los ubica en el lugar de impotencia. Me interesa pensar esto también en su dimensión institucional y en el orden de lo particular. ¿Cómo responde cada institución al encargo social de incluir? ¿Por qué se expulsa a un alumno de la Escuela?

Se podría suponer como hipótesis que es por no acatar la normativa institucional (no asistir, transgredir), por no responder al Ideal educativo, por rechazar la propuesta educativa, etc. ¿Cuál sería, si el saber ha perdido su función de terceridad? ¿Lo rechazado se ubicaría del lado del síntoma institucional? Siguiendo a Cevasco (2010) en su lectura de Freud, todo Ideal que aglutina está en referencia a un elemento que es rechazado en tanto lo desmiente. Este elemento hace a la unión y está siempre presente. Toda institución se funda en un objetivo ligado a los Ideales que sostiene y su elemento segregado encarna lo extraño, lo que no pertenece, lo extranjero. Ubicar los significantes que en cada contexto y época construyen al extranjero es parte de la práctica en lo social.

La dimensión institucional del síntoma ubica a los docentes y alumnos como el hilo más delgado que manifiesta la contradicción interna. Esto remite, a mi entender, al vaciamiento de las instituciones de sus objetivos fundantes y pérdida de los ideales bajo la lógica del discurso de nuestra época actual. Como plantea Álvarez cuando se pregunta por el funcionamiento de las instituciones en la actualidad y los efectos que genera en los sujetos, "(...) el relajamiento del mandato institucional ligado al olvido de la misión fundante de la institución, se muestra en las consecuencias previsibles de pérdida de energía y de eficacia en el logro de sus objetivos". (2006, p. 42)

Este discurso y su determinación en la escena del mundo traen consecuencias en los sujetos tanto como efectos en las instituciones sociales, tal como plantea Tizio:

(...) todas las formas de vaciamiento de las instituciones por pérdida de su especificidad hacen aparecer un goce mortífero que se expande en la

ausencia de deseo (...) por eso cuando la educación pierde su relación con el saber, con la Cultura, lo que queda no es educación sino control social, intervencionismo, segregación. (2003, p. 5)

La respuesta burocrática de inclusión se encontraría bajo esta lógica. Esto no quiere decir que no se pueda incluir lo burocrático como estrategia de inclusión, el punto es que se restrinja sólo a ello. Nosotros como equipo también apelamos en la convocatoria a lo burocrático, gestionamos que la capacitación a la que se invitaba estuviera avalada por la Supervisora del área (Ministerio de Educación), lo cual facilitó que los docentes fueran incluidos en ella.

Tal como plantea Esqué (2007), la posibilidad de intervención del analista en las instituciones no es por la vía de situarse al margen de su funcionamiento o de su rechazo. Recomienda hacerse un lugar en el Discurso del Amo, aunque no responda a su demanda y tenga la función de descompletarla. Promover la rotación de discurso, a través de la introducción de la pregunta sobre el propio lugar en el malestar, refiere a esta indicación.

El alumno que abandona estaría destinado a la exclusión social, *peligroso, adicto, delincuente* y pierde, sin el título, la posibilidad de inserción laboral, desafiado de los bienes culturales y, en tanto tal, rechazado de la posibilidad de saber. Casi podríamos decir que remite al paradigma tutelar (opuesto al paradigma de derecho) con la idea de menor (sin familia y delincuente). Brignoni (2010) le llama *usuario* a quien se le supone una incapacidad para sostener y decidir sobre su propia vida, y, por lo tanto, debe ser tutelada, lo cual interpreto como una fijación del Discurso Universitario.

Pero lo que aparenta ser una cualidad del sujeto ya está presente en la institución educativa, su desafiliación al saber y a la Cultura. Los sujetos excluidos muestran descarnadamente esta desvinculación, ubicándose como síntoma social. Lo que es verdadero en el plano individual lo es también en el plano de lo colectivo, sentencia Lacan (1961).

Ante este desajuste y la desligazón al objetivo fundacional de la institución, la respuesta se transforma en una burocratización del lazo (Discurso Universitario). Es una respuesta que tiene que ver con incluir de manera administrativa a los alumnos, por la asistencia, en la que lo educativo no pareciera mediatizar el lazo. Considero que los efectos se harán presentes como rechazo al saber: daños a la institución, hacia sus integrantes, ausentismo y desinterés tanto en alumnos como en docentes, etc. Son los modos en que esta pérdida de referencia con el saber van marcando la lógica de inclusión/ exclusión que pueden terminar en el abandono. El abandono puede leerse, entonces, como efecto del

lazo (discurso), como ruptura del lazo. Respecto del Discurso Universitario, dirá Zelmanovich (2013):

(...) en el Discurso Universitario, que es el hegemónico en la actualidad, resulta imposible el encuentro entre el sujeto producido por este discurso (\$) y el mandato (S1) que emerge como verdad, que es el de la tiranía del saber, plasmada en las ilusiones pedagógicas de control y fabricación de los sujetos (Sanabria, 2007). (...) Pero hemos visto que el rasgo de actualidad de ese desencuentro, dada su hegemonía y el ejercicio de su tiranía por medio del saber, se convirtió en el discurso de la segregación del sujeto, al ser este expropiado de su condición de productor de saber, para ser ubicado como consumidor de un saber universal y estandarizado. Es un discurso que también segrega al agente por quedar despojado de su lugar de enunciación al que se le supone un saber. El saber se enuncia en otro lugar y al agente solo le queda la función de ser transmisor del mismo. El mandato de inclusión cae bajo el imperio de esta lógica". (p. 290)

Bajo esta lectura, que el lazo se sostenga en *otra cosa*, en una ganancia que vaya más allá de lo educativo, revela el vaciamiento que la operación del discurso burocrático genera, con la pérdida de deseo que conlleva transformando a los profesionales en administradores de protocolos. Un efecto de esta lógica discursiva es que en todo el relato de la escena no aparecen los alumnos como sujetos. Cabe preguntarse entonces: ¿qué lugar se ofrece para alojarlos? ¿Se trataría de una inclusión *administrativa*? Tizio (2010) señala que el discurso dominante apunta a la destrucción de la transferencia (en tanto transferencia de saber), no provoca la búsqueda del saber sino más bien su rechazo, y en su reemplazo propone prácticas protocolares o burocratizadas, estandarizadas con el fin del control social. La pérdida de deseo consecuente determina la caída de la función educadora. Este cuestionamiento sobre la autoridad y cómo ejercerla (por la vía burocrática) indica lo desdibujado que se encuentra el orden de lo educativo y la ligazón a la Cultura.

La familia no estaría exenta de este vaciamiento del objetivo institucional: el "padre va por la plata", o "solo vienen si los amenazamos con que no se paga el subsidio". ¿Qué espera la familia de la Escuela? "No le otorga el valor que merece en la vida". No hay atribución de saber-hacer al grupo familiar y sí un abandono (desinterés) de su función, efecto que produce la fijación de este discurso. Abandono supuesto al que debe reemplazar la escuela: "los docentes tenemos que dejar de dar clases para tratar algunos temas que lo hacemos desde la paternidad y maternidad de cada uno (...)". La Escuela se queja de que "(...) los padres no concurren a las reuniones de padres, más los que tienen hijos con

problemas”. ¿La ausencia de los padres de los *chicos con problemas* dice de una posición acusatoria de la Escuela sobre el saber-hacer (ausente) de la familia?

Si el saber no terceriza la relación entre docentes y alumnos –o entre docentes y familia– lo que se produce es un lazo de rivalidad o de enemistad, y eso hace que ocupen un lugar que no les corresponde pero que suponen poder desempeñar mejor que los padres, ya que estos “no saben”. (Discurso Universitario). ¿Esta rivalidad se reprodujo en transferencia con nuestro equipo? Eso parecería cuando se escucha: “¡Ya van a ver los psicólogos que con estos chicos no se puede!”.

Hay un aspecto de la dimensión institucional en que quisiera detenerme. La experiencia de trabajo con las instituciones presenta un sesgo que hay que pensar. Cuando nos incluimos en las instituciones, ¿de qué discurso quedamos atrapados? ¿Del discurso de la institución? ¿Qué escena nos muestra? ¿Cuál es el costo de incluirse en otros discursos? Esta es una condición necesaria de trabajo, que no indica retirarnos del campo, sino estar advertidos de eso. Este deslizamiento hacia la acusación de no saber del Otro remite claramente a la estructura del Discurso de la Universidad, imperante en la actualidad y operador necesario en ámbitos educativos, cuya máxima expresión es la pedagogización del saber, la tiranía que ubica al alumno en el lugar del Otro vaciado de saber. Esto reproduce la fijación de este discurso respecto de los alumnos y de las familias y se muestra en transferencia.

La diferencia de respuestas según cada institución a la propuesta de nuestro proyecto de trabajar con la familia y de promover una tarea de construcción de lazo entre la Escuela y la familia muestra esta variedad en la dimensión institucional.

### **Dimensión subjetiva**

Este aspecto se muestra en el entramado con las otras dimensiones, hace a lo singular, a los modos en que la subjetividad determina una posición respecto de la problemática. Como establece Brignoni (2010), los profesionales respondemos a la función con nuestros propios síntomas y muchas veces ésta se despliega en dos órdenes: la inhibición y las actuaciones. Ambas muestran la impotencia de operar en la función. Los modos de actuar están determinados por las maneras en que los sujetos asumen el encargo social, y por las lecturas que hacen de las problemáticas adolescentes. Las respuestas pueden ir desde el rechazo por los excesos adolescentes, el control social, hasta el alojamiento subjetivo y la pregunta por la subjetividad.

Es tan importante trabajar el síntoma social como el síntoma subjetivo (Tizio, 2007). Se trata de separar lo que expresa el Otro para poder ver qué dice el sujeto, y así detectar de quién es el síntoma en juego. Se debe ayudar a sintomatizar no sólo a los adolescentes sino también a los adultos. Hay que recordar que el Otro es necesario para la construcción del síntoma como mensaje. La dimensión subjetiva siempre refiere al deseo, por lo tanto la introducción de la pregunta por el deseo en el trabajo con el adolescente es lo que orienta al abordaje de los síntomas que ellos muestran.

Esto implica ser alojado en el deseo del Otro, contar con un nombre, un apellido, estar inscripto en una lista, en una escuela, etc. La relación entre generaciones establece diferencias y distancias pero también encuentros, un camino que oriente. Si se pierde esa diferenciación, si los territorios se diluyen, los adolescentes se extravían y el riesgo es que no logren apelar al freno de lo pulsional, reclusándose en lo peor. (Lejbowicz, 2010) Por eso el adulto debe revisar sus modos de goce o de rechazo al goce de los adolescentes para poder proporcionar un lugar de alojamiento subjetivo que posibilite el anudamiento y la tramitación psíquica necesaria.

Esta propuesta que llamamos *rectificación del Otro* tomando la idea de Recalcati (2004), implica un movimiento preliminar sobre el campo del Otro de los adolescentes con la orientación de alojar la subjetividad y promover el tratamiento de las diferencias en las instituciones. Subjetivar el malestar (Lazzari, 2008) en tanto no se opera desde un saber universal sobre el síntoma, ni sobre la cristalización de saberes que tienden al rechazo del sujeto, sino desde la singularización de ese saber, poder dar respuestas propias sobre él. Se vuelve sobre el lugar del sujeto en aquello que lo aqueja, y permite alojar la subjetividad adolescente.

Reconocerse como agentes de ese malestar y no sólo como víctimas del encargo y la desvalorización social fue introduciendo la pregunta sobre el valor de lo educativo para ellos, sobre su cuestionamiento respecto del sentido de lo educativo y sobre la eficacia de su función.

### **Conceptos para pensar la inclusión**

Destaco un concepto que encuentro importante para pensar esta práctica colectiva, que es el de hospitalidad, término usado por autores como Jacques Derrida (1997), desde la Filosofía, Fernando Ulloa (1992) en términos de miramiento, buen trato y ternura, Mario Ygel (2009) en la práctica social del Psicoanálisis. El concepto de hospitalidad refiere a las



normas estipuladas que cumplían los pueblos en la antigüedad para alojar al extranjero, al diferente, que pretenden acotar el rechazo que lo diferente provoca.

Ygel propone pensar la práctica social del Psicoanálisis como una ética de la hospitalidad, en tanto es alojar al otro en su otredad en oposición a la tendencia homogeneizadora del discurso imperante en la actualidad. Dirá: “acoger, amparar, dar cobijo, brindar hospitalidad al Otro, al héteros, es asimismo alojar la interrogación, la pregunta extranjera, dejando que su decir nos cuestione” (Ygel, 2009, p. 13). Es de destacar que la palabra hospitalidad tiene el mismo origen que hostilidad (*hostis*) y hospital. Encuentro en este concepto una orientación de trabajo, sin desconocer que debemos trabajar lo hostil que nos habita hacia lo diferente. Esto permitiría promover otros modos de alojamiento institucional necesario para la cuestión de la inclusión social de jóvenes en contextos vulnerables.

Tal como plantea Núñez (2010) están destinados a estar despojados del saber (destino) y, por lo tanto, la tarea de enseñar resultaría infructuosa. Kaplan dirá:

(...) los estigmas se transforman en una suerte de identidad natural de los alumnos; una suerte de marca de calidad que el sentido común social denomina como “de fábrica”, producto de “la hechura” o del “sello de la cuna”. Y lo que es especialmente significativo es que muchos intentos de estigmatización social son exitosos en tanto que, en general, quien es estigmatizado asume como propios los atributos con los cuales es clasificado, explicando su destino como parte de su supuesta propia naturaleza. (2002, p. 5)

En este sentido, Ivana Velizan (2010) propone desafiliar a los sujetos de los estigmas o de los significantes Amo con los cuales se los representa, para ofrecer la posibilidad de que ocupen otro lugar, una nueva filiación.

También Alejandro Ariel (1997) postula en Prevención recuperar la cultura del origen ligado a la filiación como herencia de un entramado simbólico que se presenta en franco retroceso en la actualidad. Lo cual coincide con la hipótesis de Jasiner (2009), quien liga las manifestaciones sintomáticas en adolescentes con un déficit en el alojamiento institucional. Por eso sería necesario causar un giro discursivo hacia otra lógica que suponga la existencia de un sujeto en el lugar del Otro (Discurso del Analista) para así producir un saber sobre los significantes que lo determinan, modo necesario para desalinearse.

### 11.7. Lo que decanta de la experiencia. Puntos de obstáculo. Puntos ciegos

Quisiera volver sobre un indicio que se presentaba en casi todos los encuentros y es que hay un grupo de alumnos (y familias) que no se adecuan al trabajo de educar. ¡“Con estos chicos no se puede!” o “pasan desapercibidos” y que considera a estos alumnos como no educables, con quienes la tarea de enseñar pierde sentido y el objetivo institucional se desvanece. En el primer caso, como rechazado; y en el segundo, como ignorado (sin inscripción). Entiendo que esto resulta central en la construcción del vínculo educativo y es fundamental en el campo de problemas que aborda este trabajo de la inclusión-exclusión-deserción.

La respuesta burocratizada (dimensión institucional) de la Escuela al encargo del Ministerio (dimensión social) de incluir a aquellos que se ubican en el lugar de *lo rechazado*, y que no serían designados como educables, como herederos de los bienes culturales (dimensión subjetiva, tanto de los alumnos como de los profesionales), es el circuito que parece establecer esta serie (¿un nudo?) que antes denominé *inclusión-exclusión--deserción*. Cuestión que, como desarrollé anteriormente, resulta efecto del fracaso en el logro de los objetivos institucionales y que tiene efectos subjetivos, propiciando la caída de la escena escolar (pasaje al acto) y la impotentización de los docentes ante la tarea educativa. Lo que aún es una incógnita es cuáles son las condiciones que propiciarían estas filiaciones educativas y cuáles sus condiciones de rechazo.

En el campo educativo, el lazo social está articulado al campo del saber y de los bienes culturales. Esto implicaría la posibilidad de instaurar un dispositivo que permita restituir algo del orden del deseo por lo educativo, como forma de sostener la función.

Hay que destacar un par de cuestiones que quedaron inconclusas en nuestro proyecto, la relación Escuela-familia y el trabajo con las ONGs, y que podríamos ubicar como puntos de obstáculo en la experiencia que reflejan algo de la lógica que describo.

Sobre el trabajo con la familia, podría decir que implicaba un gran esfuerzo por parte de los equipos, sólo dos de cinco los realizaron. Manifiesta nuevamente un punto de resistencia, que no se pudo trabajar en el tiempo en que duró el Proyecto. A partir de la lectura de la experiencia, considero que fue demasiado ambicioso el objetivo del Proyecto, que requiere de una tarea más extensa y que consolide el lazo en el equipo preventivo para poder producir la apertura de la institución hacia el grupo familiar. ¿Se terminó burocratizando la tarea con la familia para nosotros?

Destaco, aun así, que lo trabajado logró algunos *actos* que se pueden leer como nuevos modos de alojar a la familia que antes no eran pensados. El modo de invitación se

modificó y permitió mayor participación de la familia que antes no concurría. Esta sería una orientación para que *los equipos preventivos* puedan pensar nuevas convocatorias.

Respecto de las ONGs, también requirió de una ardua tarea, ya que a la convocatoria la realizaba la Secretaría de Desarrollo Social del Municipio, de quienes dependían políticamente. Las organizaciones, en general, salvo contadas excepciones, no trabajan con la población de nuestro Proyecto, en su mayoría sólo aceptaban niños hasta los 12 años de edad. Esto hacía infructuoso nuestro trabajo, y mostraba, a su vez, cómo se refleja el desalojo de los adolescentes en el campo institucional y social.

La variada gama de organizaciones, la intermitencia con que respondían a la invitación, y la dificultad para que se mantuvieran los mismos representantes produjo que los encuentros no pudieran sostener una continuidad de trabajo la tarea. También hablaban esos encuentros del modo de lazo entre las ONGs, casi nulo entre ellas. Esta discontinuidad reprodujo en nuestro equipo una pérdida de interés en la tarea con estas organizaciones y mostró nuestra preferencia por trabajar con las Escuelas, que ofrecen un encuadre más orgánico y conocido. Ahí también supongo la burocratización de nuestra tarea, y lo pienso como una pérdida de deseo y de sentido, ya que las ONG no se ocupaban de la población que habíamos determinado.

### **11.8. Cierre y conclusiones**

Cancina sostiene que la elaboración clínica constituye una posición ética respecto de la práctica, es la manera en que la praxis no quede degradada a la inmediatez y la teoría no se transforme en dogma. Se trata de una tarea imposible, como un modo de cernir un real (la práctica) bajo la forma de lo perdido. “Es lo perdido, pero desde el momento en que es la elaboración clínica la que teje el nudo. Nudo ente teoría, práctica y clínica que no preexiste al momento de esa elaboración” (2010, p. 2) Coincidentemente, Bleichmar también sostiene “que la práctica sin teoría deja a la gente totalmente desprotegida para pensar, quedando pegados a la inmediatez”. (2005, p. 3)

En esta oportunidad, la escritura de este texto sobre mi praxis en la clínica social produjo un doble movimiento: en un sentido, era volver sobre lo mismo, pero, a su vez, era algo nuevo, recuperado desde la lectura de los efectos y los dichos de nuestro equipo. El trabajo final de articulación con la teoría permitió una nueva vuelta sobre lo real de la práctica. Paso por el Otro –los textos y la supervisión– que producen como efecto un nuevo saber, en un intento de asir la práctica.

La propuesta de Damm *et. al.* (1999) del *Modelo Clínico Preventivo*, sobre el modo de abordar el malestar en el lazo social, los síntomas sociales en la adolescencia y el malestar en las instituciones nos orienta en nuestra práctica. Secuencia que este caso ejemplifica: nominar el malestar, oferta-demanda y queja, implicación (sintomatización) en el malestar, efectos y producción (en la subjetividad y el lazo social). Esta orientación se sustenta en la clínica psicoanalítica bajo transferencia que supone que lo que acontece al interior del equipo nos permite acceder a algo del oscuro objeto con el que trabajan las instituciones.

Como aporte de esta tesis, sostengo que la teoría de los discursos en la obra de Lacan contribuye a la formalización de esta lógica. Fundamentalmente porque permite ubicar la localización subjetiva en cada discurso, los efectos de sus fijaciones, los puntos de detención y retroceso, y orienta la práctica hacia la rotación de discursos y la promoción de nuevos lazos.

Esta operación sigue el lineamiento de tratamiento de la demanda (Recalcati, 2004), en tanto es necesaria una operación que haga surgir la pregunta –allí donde el discurso cierra todo enigma– para que esta pueda ser dirigida al Otro. Esta oferta que propicia la transferencia de trabajo, se inaugura con la suposición de un sujeto por parte del analista, es decir que la suposición sostiene el Discurso del analista que ubica al sujeto en el lugar del Otro. Sin embargo, hace falta un rodeo todavía para producir que el sujeto se ubique en el lugar del agente.

La transferencia tiende a ubicar el saber en el lugar del agente (Discurso Universitario), lugar al que somos convocados en el lugar del especialista, semblante que hay que sostener pero a condición de no ocupar el lugar. Para implicar al sujeto respecto de sus enunciados, de los enunciados universales sobre los síntomas adolescentes y singularizarlos, debe ocurrir una rotación hacia el Discurso Histórico. Es el momento de introducir la pregunta sobre la parte del sujeto en la fabricación y preservación de su sufrimiento. Desplegar este nuevo saber ofrece salidas creativas, diferentes al sufrimiento.

Este movimiento puede leerse en la experiencia que presento como caso, de la fijeza sobre los jóvenes desertores y su destino de peligrosos, de familias inadaptadas y sin saber-hacer con los hijos se fueron produciendo algunos movimientos que proponían alojar al adolescente y a la familia en las instituciones de otra manera.

Una cuestión resulta relevante y es el escenario de lo colectivo. La presencia de los otros en estos dispositivos/ artificios no es insignificante. “Lo que les pasa a otros tiene resonancia en mí”, dice Eugene Enríquez sobre la implicación, algo del decir de los demás resuena como propio, o “...es capaz de hacerme vibrar” o “...por lo menos de interesarme,

en el sentido fuerte del término, es decir, ponerme en movimiento, obligarme a un trabajo mental y a una interrogación sobre mí mismo” (1999, p. 3) No es sin el lazo con el otro, introduce la reciprocidad en tanto necesita de “reconocerse el uno al otro” que caracteriza el tiempo de comprender, abriendo la cadena asociativa. Ulloa (1992) llamaba a esto *resonancia íntima* en la experiencia colectiva.

Un dispositivo posible sería nuestra propuesta de conformar *equipos preventivos*. Formados por autoridades, docentes, alumnos y padres, tienen el objetivo de instaurar un espacio en el cual la institución pueda pensar (se) acerca del malestar que allí circula y pueda arbitrar estrategias que permitan una salida (Ygel, 2008), facilitando estrategias institucionales, respuestas no solitarias (que dependan del docente en cuestión) tendientes a sostener el vínculo educativo en su lazo con la Cultura y el saber. Como también plantea Korinfeld sobre las salidas ante el “no sabemos qué hacer con los jóvenes”:

(...) con ese “no saber qué hacer” es posible hacer distintas cosas, o para decirlo de otro modo, esa posición puede convertirse en una posición de ignorancia (no sé, no hay lo que saber ni hacer, ni por lo que saber y hacer) o derivarse a una posición de no saber (no sé, no sabemos -y ya el plural es indicativo de una dinámica de producción de saber-, hay-habrá un saber y un hacer, se puede hacer bien, mal o regular, hay un saber posible parcial, fragmentario...).(2010, p. 7)

La salida es la invención, sin pretensión de tener garantía de eficacia, sino comprendiendo que cada situación es singular, es la producción de un pasaje de la impotencia (no sé) a la imposibilidad (imposibilidad de saberlo todo, pero algo sí), único camino hacia el campo de lo posible.

Considero que este proceso de escritura favorecerá la lectura de nuevas experiencias, aunque uno siempre está a la intemperie en la clínica de lo social, al decir de Ulloa (1992).

## Conclusiones

Luego de esta travesía he arribado al cierre de esta tesis. Momento que implica volver sobre las propuestas y preguntas iniciales para leerlas a la luz de la experiencia y el entramado teórico que fui construyendo. Proceso que anuda y resignifica los tiempos anteriores y a su vez reabre nuevas preguntas.

Retomo el título de esta tesis: *El Psicoanálisis como práctica de discurso: perspectiva de la Prevención en ámbitos socio-educativos*. Enuncia un lugar posible del Psicoanálisis en la práctica en Prevención, un lugar que habla de un *punto de vista* particular sobre el tema.

El término perspectiva alude al “arte que enseña el modo de representar en una superficie los objetos, en la forma y deposición que aparecen a la vista”, y al “punto de vista desde el cual se considera o se analiza un asunto” (DRAE, 2001, p.1181). Pone en primer lugar al agente que mira y no a los objetos. Incluso sus sinónimos indican una posición y una dirección: “aproximación, enfoque, tratamiento, perspectiva, punto de vista” dicen de la ubicación del que mira el campo; y, por otro lado, “expectativa, esperanza, futuro, posibilidad, salida, panorama, horizonte”, refieren al trayecto. Lo cual refuerza nuestra idea de que la posición determina la dirección de nuestra práctica.

Fundamentalmente, el término elegido pretende sostener que el Psicoanálisis no dice todo sobre la Prevención, ni anula las otras prácticas en ese campo. No es una cosmovisión sobre la Prevención, ni pretende erigirse como discurso hegemónico, ya que nunca podría ocupar ese lugar sin entrar en contradicción con su propio *corpus* teórico.

Sin embargo, la propuesta *princeps* de esta tesis es sostener que, ante el encargo social de prevención, el Psicoanálisis puede ofrecerse como una respuesta posible. El Psicoanálisis brinda una lógica para el abordaje del malestar en la Cultura, cuestión que bordea siempre las prácticas en Prevención. Hacerse un lugar en el campo y en el discurso de la Prevención para ocuparse precisamente de lo que las prácticas más relevantes en dicho campo dejan afuera: la subjetividad.

El Psicoanálisis sabe que los intentos de anular la subjetividad, de controlar, estandarizar, y adaptar al sujeto siempre fracasan; que, aunque el malestar es irreductible si se sofoca la subjetividad, éste se incrementa. Por lo tanto, su función es resguardar la emergencia del sujeto y promover su enlace con la cultura y con lo social. Tal como sostiene Anserment: “lo que aporta el psicoanálisis en la gestión preventiva es la de velar para no

reabsorber la dimensión irreductible de la singularidad, detrás de los universales, que presiden las estrategias de prevención” (2006, p.52).

Como establecí al inicio de esa tesis, el objetivo que esta persigue es fundamentar la respuesta posible del Psicoanálisis al encargo social de prevención. La propuesta necesita una base teórica sólida que oriente la práctica. Así, los desarrollos de los capítulos 3, 4, 5, 6, y 7 fueron armando un *corpus* teórico que permitió delinear las divergencias y puntos de convergencia con el campo de la Prevención, lo singular de la propuesta del Psicoanálisis, la lectura sobre los síntomas sociales en la adolescencia y su relación con el discurso, y la lógica de los dispositivos en ámbitos colectivos.

Estos conceptos se reformulan o reafirman a la luz de las experiencias (casos) presentadas en los capítulos 10 y 11. La formación profesional para aquellos psicólogos que realizan su práctica en instituciones requiere de un alto nivel de teorización y análisis sobre la práctica que allí se desempeña. El aporte de esta tesis de Doctorado posibilitará el enriquecimiento en la formación de grado y postgrado, contribuyendo a la permanente formación profesional.

¿Qué nos permite concluir el recorrido teórico realizado a la luz de las experiencias?  
¿Cómo orientar la respuesta del Psicoanálisis ante el encargo (política) de prevención, específicamente sobre problemáticas adolescentes en el marco de la institución educativa?  
Las conclusiones dan respuesta a las hipótesis específicas que desarrollé en el capítulo 8, que refieren a la relación posible entre los términos Psicoanálisis y Prevención, mediatizada por la lógica del punzón <>, cuyo desarrollo también establecí en dicho capítulo a la luz de las múltiples conexiones entre ambos términos.

Recordemos las hipótesis específicas que pretenden dar una respuesta tentativa al problema.

1. El psicoanálisis, definido como práctica de discurso, redefine el objetivo de la Prevención sobre síntomas adolescentes en ámbitos educativos.
2. Las problemáticas sociales en adolescentes son consideradas por el Psicoanálisis como *síntomas del lazo social*, ya que, por un lado, pueden ser interpretadas como *llamados al Otro* a restituir su función y a hacer lugar en su deseo; y, por el otro, son efectos de discurso y los modos predominantes del lazo social en la actualidad.
3. La institución educativa favorecerá respuestas transformadoras a dichas problemáticas en tanto se den las condiciones para la *práctica de discurso* y la rotación discursiva.

4. Los dispositivos/artifícios e intervenciones cuya dirección operen favoreciendo la rotación de discursos, el alojamiento de la subjetividad y las formas del lazo anudadas a lo simbólico se podrían considerar *preventivas* para el Psicoanálisis.

Estas hipótesis permiten cernir el escenario en el que se despliega la práctica. Tomando los indicios de las experiencias y el *corpus* teórico, se podrían establecer las siguientes conclusiones generales:

1) *La Prevención se ha transformado en un factor de la política y ha tomado casi todos los órdenes de la vida del hombre. Esto da sustento discursivo al encargo social y favorece las prácticas en Prevención.*

Esto remite claramente al anhelo de eliminar *lo que no marcha* y que nos recuerdan a las profesiones imposibles mencionadas por Freud: educar, curar y gobernar. Es uno de los modos de nombrar el malestar en la Cultura y el intento del hombre de disminuirlo. En este sentido, considero que hay que tomar relevo de este interés en la Prevención y “hacer del encargo una oportunidad” (Tizio, 2010, p.14), pero advertidos de lo que el encargo demanda. Hacernos eco de ese pedido permite ofrecer otra respuesta que no sofoque la subjetividad.

¿Nombrar propuestas como preventivas puede pensarse como un *señuelo*? La definición de señuelo refiere a un elemento de caza, un modo de hacer que la presa sea atraída. ¿Cómo pensar esto desde el Psicoanálisis? ¿Es un modo de causar una demanda allí donde hay sufrimiento pero no interrogante? El señuelo, también dice el diccionario, sostiene su función para atraer “con alguna falacia” (DRAE, 2001, p. 1392). Esta refiere, a nuestro entender, al semblante de saber necesario para la operación transferencial pero que a su vez debemos abstenernos de ejercer. Lo interpreto como un modo de instaurar una lógica trasferencial, sostenida en un deseo, una vocación del analista que permita abrir un espacio para el enigma allí donde no hay demanda.

Las instituciones educativas están atravesadas por esta política, las leyes que promueven y ordenan la prevención de problemáticas adolescentes, los programas que se bajan desde los organismos del Estado, Organizaciones No Gubernamentales, etc., configuran un escenario que favorece la apertura de las prácticas en Prevención. Aun así, la orden no ofrece condiciones suficientes para la prevención, dando pie a los permanentes pedidos de capacitación, resolución de problemáticas a los especialistas, etc. En este



sentido, la propuesta de prevención va de la mano de una oferta de capacitación (saber-hacer) sobre la forma de afrontar esas problemáticas.

*2) Las prácticas en Prevención pueden dirigirse a dos dimensiones distintas: al nivel de los comportamientos sociales y en lo individual referido a la psicopatología.*

En el primer nivel, el objetivo sería operar sobre las condiciones del discurso y la lógica del lazo social que se asocian a las conductas de riesgo. Es una dimensión que no patologiza la conducta ni la atribuye al ser del sujeto, tales como: el violento, la víctima, el delincuente, el adicto, etc. La propuesta de esta tesis hace foco en este nivel de práctica. Diferenciar estas dimensiones orienta la práctica; por ejemplo, no sería atinado calificar de alcoholismo (patología) al fenómeno grupal de consumo excesivo de alcohol (comportamiento social). Poder discernirlos permite diseñar estrategias adecuadas para su abordaje.

Para el Psicoanálisis el síntoma toma el valor de una verdad sobre el malestar en la Cultura, malestar imposible de erradicar. Por eso es un orientador de lectura, remite a la subjetividad rechazada por el discurso imperante y, a su vez, se anuda a una dimensión social. La hipótesis de que el síntoma tiene una dimensión social que muestra el “anverso de lo real social” (Cevasco, 1996, p. 2) establece simultáneamente un puente entre el saber del síntoma y el saber de la Cultura.

En las experiencias presentadas, el abordaje hace foco en los discursos que se asocian a la violencia, las condiciones institucionales que favorecerían su escenario (Yerba Buena), o las condiciones institucionales y discursivas que favorecen la relación entre el adolescente y la escuela o, por el contrario, propician la deserción (Las Talitas).

*3) El Psicoanálisis interpreta los síntomas sociales en la adolescencia como síntomas del lazo social y no como categorías universales que aluden al ser del sujeto (patologización). Esto redefine el objetivo de la Prevención.*

Como ya fundamenté en el *corpus* de esta tesis, el Psicoanálisis se aleja de la definición del síntoma como una cuestión a eliminar, como un error del sujeto que hay que corregir, y le da otro estatuto. Se opone a la clínica actual que trata de reducir la complejidad del síntoma –con su doble vertiente de denuncia y satisfacción– al trastorno, aparentemente simple, identificable y apto para ser eliminado con un buen protocolo.

Dada la particularidad de ligarse a los modos del lazo social imperante, el Psicoanálisis ubica los síntomas en la adolescencia *en el lazo social*. Se despliegan en la escena social, son permeables al discurso, conmueven al Otro y refieren a un desajuste en la relación entre el sujeto y el Otro. Hablarían de una insuficiencia del Otro en alojar y orientar la subjetividad adolescente en este momento de separación.

El Psicoanálisis opera en contra de la consolidación de categorías universales que apuntan al ser del sujeto, del *violento* (Yerba Buena) o el *adicto* (Las Talitas). Propone abrir la pregunta sobre las condiciones que favorecen el síntoma social y lo que eso dice del malestar común a todos, como la deserción en el caso de las Talitas y la nominación y la estigmatización del adolescente como *peligroso*.

4) *La demanda o el encargo de prevención no proviene de los sujetos (adolescentes) implicados en el síntoma sino del campo del Otro (adulto, institución, Estado).*

Esto muestra una discordancia entre el síntoma y la demanda que puede describirse así: *quien tiene el síntoma no demanda y quien demanda no porta el síntoma*. Cabe aclarar aquí que lo que nombro como síntoma hace referencia más al síntoma social (categorías universales), nominado por el Otro que a lo que el Psicoanálisis entiende como tal. Bajo esta perspectiva, estas manifestaciones del malestar no tendrían estatuto de síntoma aun, ya que no implican una pregunta para el sujeto sobre su causa. Es por esto que tampoco logran hacer demanda, ya que sólo en tanto pregunta por *lo que no marcha* el sujeto puede dirigirla a Otro a quien le supone un saber. También pueden pensarse como una práctica sin demanda, o, como las nombraba Ulloa, “convocatorias sin demanda”. (1997, p.16)

En el caso particular de la práctica en Prevención en ámbitos educativos esto hace necesario un trabajo con la institución para resituar la demanda o hacerla surgir (oferta). El Psicoanálisis introduce en la relación educativa la función del agente y cómo su posición determina el modo de leer el síntoma y su respuesta. Por eso es que propone la rectificación del Otro como trabajo en la institución.

Tanto en la experiencia de Yerba Buena como en Las Talitas, la problemática era atribuida a los adolescentes y la causa al grupo familiar. Si bien ambos ejemplos surgen a partir de una oferta, los miembros de la institución no están al comienzo implicados en la problemática, o no refieren a que se atribuya a condiciones de la institución o la relación del adulto.

5) *La condición para la práctica en Prevención es, como en la clínica psicoanalítica, la transferencia.*

Considero esta condición en dos vertientes: primero, si seguimos la secuencia lógica de la configuración del síntoma para el Psicoanálisis, que sólo cuando el malestar sobre *lo que no marcha* se enlaza a una pregunta por su causa puede dirigirse ese interrogante a Otro, supuesto saber. En segundo lugar si pensamos en la demanda que sostiene el encargo de prevención siguiendo la lógica del Discurso Universitario, este convoca un especialista para que transmita un saber sobre cómo prevenir. Semblante del agente, necesario para ocupar un lugar.

Transferencia a dos bandas, tanto en la relación con la institución y el mundo adulto como con los adolescentes, a construir en cada caso. En nuestra experiencia, la condición de pertenencia a la institución de la Universidad y de la Facultad de Psicología fue un factor determinante en la atribución de saber que facilitó la apertura de las instituciones.

Así, la oferta procura una salida ante el malestar, hace referencia a un saber supuesto sobre el obstáculo ante las manifestaciones adolescentes. Por ejemplo, en la nota de invitación a participar del proyecto en la experiencia de Las Talitas, hacíamos referencia a la *soledad de las instituciones* ante las problemáticas adolescentes, y ofrecíamos una salida por la vía de una Red y la conformación de equipos preventivos como modo de darles respuesta. Al mismo tiempo, caracterizábamos a los equipos como puente del lazo entre la institución y la familia, como promesa de recuperar el lugar en la comunidad que decían haber perdido.

En segundo término, esta propuesta está sostenida en la *función deseo del analista y en una vocación* de jugar la partida en el campo de lo colectivo y la Prevención (entrecruzamiento de saberes). Interpreto que la condición para que esta práctica se considere analítica refiere básicamente a la función del analista que la causa, o, en este caso, a un equipo que sostenga esa función.

Lacan sancionó: "un psicoanálisis, tipo o no, es la cura que se espera de un psicoanalista" (1955, p.317), frase que se volvió axiomática y que permite pensar que la presencia de un analista (tomado en su función) que cause la emergencia del sujeto puede producir efectos analíticos. En ese sentido, el agente, su *punto de vista*, determina una dirección diferente en este campo.

Este movimiento requiere de un agente que lo cause, y que promueva la rotación de discurso como modo de preservar las condiciones para la emergencia del sujeto y la producción de nuevos saberes, nuevos modos de lazo. Por eso es necesaria la presencia

de un analista, tanto para descompletar los discursos que fijan posiciones alienantes, como para que sostenga una defensa de la subjetividad. Esto también determina el lugar del analista o, mejor dicho, el equipo, ya que el Psicoanálisis paga un precio por incluirse en otros discursos. Menciono aquí esta cuestión pero la desarrollaré en el siguiente apartado.

6) *La propuesta del Psicoanálisis ante el encargo social de prevención incluye necesariamente un trabajo preliminar en el campo del Otro (adultos, instituciones, discursos sociales). Implica una rectificación del Otro (condiciones discursivas), bajo transferencia, como un movimiento preliminar al trabajo con los adolescentes.*

Conviene recordar que el lazo entre el adolescente y el adulto refiere siempre a una tensión, que implica un doble movimiento necesario a esta etapa de la vida: alienación y separación, cuya tensión puede empujar al rechazo de la subjetividad, promover prácticas segregativas y dificultar el alojamiento institucional.

El Psicoanálisis sostiene la necesidad de la función del Otro en este pasaje adolescente: interdictor del goce (Ley) y promesa (Ideal), función que requiere de la presencia sin la invasión del adulto, un adulto que opere con su propia dificultad y que ofrezca un lugar en su deseo. El desfallecimiento o el exceso de presencia de la función del Otro, produce el extravío del adolescente y las respuestas sintomáticas.

Estas propuestas no dirigen su acción hacia la culpabilización ni hacia la victimización del sujeto por el síntoma, sino hacia la modificación de las condiciones en el lazo entre el sujeto y el Otro. Operan *rectificando al Otro* (Recalcati, 2004) para promover nuevas condiciones de alojamiento subjetivo.

Por otro lado, tendría efectos en la modalidad institucional, al instalar también una metodología de abordaje del malestar. Promover la *práctica entre varios* –equipos preventivos– es una estrategia de trabajo.

La propuesta del Psicoanálisis implica operar sobre la función del Otro ya que sus formas de respuesta incrementan o disminuye las escenificaciones. El Otro que no mira la violencia, que la ubica fuera de su jurisdicción (Yerba Buena), o que no percibe la desaparición de un alumno que abandona la Escuela (Las Talitas) no es ajeno a la respuesta adolescente.

El lugar del adulto favorece o no la respuesta adolescente: que algunos docentes se hayan incluido (como el caso de una Profesora en Yerba Buena) a dramatizar su lugar en la escena de violencia (video), o, por el contrario, el abandono de los adultos en el acompañamiento en el proyecto produce efectos en los jóvenes. Que otro (directivo y otro

técnico en Las Talitas) visiten al joven con privación de libertad para animarlo a no dejar la escuela es un acto que intenta que para el adolescente *no pase inadvertido*.

Incluso también la respuesta del grupo familiar es producto de ofrecer un lugar diferente, como se puede ver en la respuesta favorable del grupo de madres ante la invitación de la escuela en Las Talitas. Esto genera también otra respuesta de parte de quienes realizan una producción inédita; acercarse al grupo familiar al que se atribuía desinterés y recibir otra respuesta describe cómo la fijación en un discurso determina lugares.

La propuesta apunta a rectificar al Otro institucional para favorecer otros modos de alojar lo subjetivo y nuevos lazos sociales.

*7) Nuestra propuesta implica crear condiciones para trabajar, crear condiciones para la discursividad, tanto con el adolescente como con el Otro.*

Se trata de conmover los discursos cerrados, las interpretaciones fijas que convalidan la atribución del síntoma al ser del sujeto, de abrir el espacio para alojar la pregunta del adolescente. Si partimos de la hipótesis de que los síntomas sociales en la adolescencia no son ajenos al discurso que se tenga de ellos, la prevención operará sobre ese discurso con la orientación de conmover fijaciones (construcciones sociales, morales, ideológicas, etc.) y posibles identificaciones en los adolescentes. Fundamentalmente, operará sobre las condiciones del Otro para escuchar el llamado, y actuar en consecuencia sin rechazar la subjetividad.

Definir bajo la lógica del *acting* o del modelo freudiano de las neurosis actuales a los comportamientos sociales que se sintomatizan en la adolescencia es ubicar un momento previo a la conformación del síntoma. Es darle a la dimensión social del síntoma estatuto para ser leída, aspecto que particularmente nos interesa en Prevención. Es proponer hablar de lo actuado, ahí donde lo que desfallece es precisamente la palabra. La dirección se orienta a la sintomatización, solidaria –con la política del síntoma que opera hacia la instauración de un tiempo de comprender a veces elidido en el pedido de eliminarlo. Implica pensar las condiciones en el lazo con el Otro institucional, y la relevancia de la función del Otro en una respuesta que aloje.

En la experiencia de Las Talitas (deserción escolar), no centrarnos en la problemática de la droga sino en las condiciones que favorecen el desamparo y la exclusión (como es el abandono de la institución educativa) sigue esta orientación. Implica que centrarse en lo manifiesto (el consumo) sino en las condiciones de existencia (neurosis actuales) que

influyen en su aparición. A su vez, recuperar el sentido y la función civilizadora de la institución educativa remite a la función del Ideal que permite construir la temporalidad a futuro y el proyecto. Esto se dirige tanto al mundo adolescente como al mundo adulto como transmisores de Ideales sociales.

La rotación discursiva implica salir de las fijaciones que coagulan al sujeto en una identificación, tales como “son unos inadaptados sociales, son el fiel reflejo de sus padres” o “es tierra de nadie” (Las Talitas), que no ofrece un lugar para ser alojados en la institución; o “la violencia está afuera, en otros colegios, aquí están en un cristal” (Yerba Buena) desplazan sobre otro cuerpo social lo rechazado. Son fijaciones que favorecen la segregación del ámbito educativo, con las consecuencias en la subjetividad adolescente.

*8) El Psicoanálisis se orienta por la política del síntoma y no por su eliminación. Promueve el surgimiento de un nuevo saber sobre la problemática que da cuenta de una respuesta subjetiva sobre el malestar.*

Subjetivar el malestar es un proceso que requiere de una producción de desprendimiento de los saberes universales sobre la problemática para descubrir saberes particulares, singulares, sobre cómo los sujetos están concernidos por ella.

La sintomatización del malestar no significa aumentar la frecuencia, ni convalidar las manifestaciones sintomáticas y disfuncionales de un sujeto, mucho menos si suponen sufrimiento. Implica tomar en serio al síntoma e interrogar el valor de verdad que porta. Es darle una tramitación no por la vía de la supresión pulsional sino del enlace con la palabra, tramitar lo real y lo imaginario por lo simbólico.

En el caso de Yerba Buena (violencia), la práctica no se orientó en la clasificación entre víctimas y victimarios, o en la caracterización del *ser violento*, sino que ofrecía nuevos modos de leer la violencia, de reconocer sus formas y cómo la escena posibilita pensar el lazo. La visibilización de la indiferencia y la intolerancia como etapas previas a la manifestación física de la violencia ofreció nuevos modos de leer el malestar.

En la experiencia de Las Talitas, un modo para pensar esto es que la rotación discursiva permitió ubicar lo que se atribuía al otro en el seno mismo del sujeto. De esta manera, los docentes reprodujeron la posición adolescente e incluso reconocieron en ellos mismos aquello que atribuían al grupo familiar (desinterés, falta de capacidad para poner límites, etc.), y eso habló de cómo estamos concernidos en el problema, de que la dificultad en el saber-hacer con las problemáticas adolescentes habla de todos.

9) *Esta subjetivación del malestar (implicación) como forma de particularizar el síntoma social tiene efectos en la subjetividad y en el lazo social.*

El proceso por el cual los adultos subjetivan el malestar conmueve las fijaciones que generan rechazo por la subjetividad con los consecuentes tienen efectos segregativos. Por lo tanto esa modificación opera produciendo nuevos modos de alojamiento subjetivo y transforma el lazo entre los adolescentes y la institución. Esto favorece nuevas formas de tramitación de lo pulsional por la vía de su enlace al significante, otras formas de sublimación como el humor, la producción, el trabajo y la creatividad. Esto promueve que lo que se muestra pueda enlazarse a la palabra.

Pensar los efectos de los *que pasan desapercibidos* (Las Talitas), una frase naturalizada para los docentes, permitió otras respuestas, nuevos modos de alojamiento. Invitar de manera diferente, no acusatoria, a la familia generó mayor convocatoria.

En el caso de Yerba Buena, la participación en un espacio *para poder hablar* transforma el lazo entre los jóvenes: “están menos violentos” o “más maduros, ahora conversamos más” da cuenta de cómo la palabra transforma la actuación, lo que se muestra revela lo imposible de decir. Eso permitió identificar cómo la violencia ante la diferencia (uniformes, escuelas, clase social, etc.) está favorecida por el discurso que se fija sobre las cualidades del *otro* diferente. El reconocimiento de la indiferencia y de la intolerancia como momentos previos a la violencia instaura un nuevo estatuto, los visibiliza y permite operar en ese momento.

Hacer la Muestra colectiva en la que se encontraron instituciones de variada condición y poder hablar de eso tuvo efectos en la producción, con respuestas creativas en la construcción de lemas y videos. La producción como metáfora que hizo propia la palabra, en el caso de los alumnos de Las Talitas. Allí se mostró cómo lo siempre escuchado por el Otro como mandato: “si no estudias no sos nada, o para ser alguien hay que estudiar”, se recupera con sentido propio: “la escuela es tu lugar”. Por eso, lejos de reforzar los imperativos sociales y la exigencia de los Ideales, la operación preventiva que proponemos refiere a recuperar un sentido implicado en la subjetividad sin la pretensión de que sea para todos igual.

En Las Talitas la suposición de que los adolescentes aun siendo *los peores* tenían algo para decir favorece la producción y sorprende a los maestros, “quienes no esperaban nada”.

Modificaciones en la enunciación respecto de la problemática entre los jóvenes que participaron de la producción y los espectadores habla de una diferencia en el tiempo lógico

en que cada uno se encuentra. Los que sí participaron aluden al tiempo de comprender, y los otros, al instante de ver (impersonal). Esto nos plantea un interrogante sobre la eficacia de los mensajes preventivos, y sobre quién actúa. Lo expuesto pareciera decirnos que opera fundamentalmente sobre el que participa de la construcción de ese saber a partir de bordear una pregunta. Entonces indicaría que lo que operaría en la subjetivación del malestar no es tanto lo novedoso de la construcción del saber sino el proceso de construcción mismo.

Si se modifican las condiciones del Otro para escuchar el llamado, se favorecen respuestas anudadas a la palabra.

¿Por qué denominar preventiva esta práctica desde el Psicoanálisis? Si no pretende evitar el síntoma, ¿por qué *prevención*? El término alude a evitar y a una acción anticipada, preliminar. Descartada la significación de la evitación para el Psicoanálisis, la propuesta la ubica como una operación previa (anticipada). Ya establecí que la práctica en este campo es sin demanda, que pretende cernir un malestar difuso que no logra el estatuto de síntoma para el Psicoanálisis, el cual siempre requiere de un interrogante para el sujeto.

Se trata del momento preliminar del síntoma, que no se anuda al registro de lo simbólico y, por lo tanto, no puede demandar sentido. Esta intervención preliminar pretende crear las condiciones para que la palabra tome su lugar, se abra la posibilidad de nuevas significaciones, se produzcan nuevos sentidos especialmente allí donde los mismos se encuentran coagulados: los violentos, los adictos, adolescentes desinteresados, etc.

Las hipótesis específicas que establecí son una respuesta tentativa al interrogante sobre cómo orientar la práctica en Prevención sobre las problemáticas adolescentes. Práctica cuyo marco de referencia es el Psicoanálisis, lo cual necesariamente produce sus efectos: redefine el objetivo de la Prevención a partir de sustentar un modo de lectura particular sobre los síntomas sociales en la adolescencia que incluye la función del Otro (adulto, instituciones) en su construcción. Ese anudamiento entre la dimensión social, institucional y subjetiva del síntoma permite orientar la lógica de los dispositivos para una práctica preventiva.

### **Propuesta de orientación psicoanalítica**

¿Cómo redefine el Psicoanálisis su objetivo en Prevención? Seguimos la indicación de Lacan sobre la política del síntoma y entendemos solidarias las propuestas de prevención como *generar demanda* (Autor Anónimo, 1981), *sintomatizar el malestar* (Ygel,



2005), *particularizar el síntoma social* (Lazzari, 2008) *subjetivar el malestar* (Parraga, 2007), producir un pasaje *del malestar a la creatividad* (Damm, 1999). También tomamos la propuesta freudiana de *transformar la realidad* (salud), *modificar las condiciones que se asocian al surgimiento de las neurosis actuales (anudamiento pulsional)*, *poner a hablar a la sociedad y disminuir las exigencias de los ideales sociales*, ya que encontramos en ellas orientaciones próximas a las conclusiones de esta tesis.

Una definición más ajustada a la práctica preventiva en ámbitos educativos sobre el abordaje de problemáticas adolescentes sería:

*Prevenir es favorecer un pasaje del malestar a la sintomatización, es darle al síntoma estatuto de pregunta y, por lo tanto, es causar que sea escuchado disminuyendo su rechazo. Práctica preliminar sobre las condiciones del discurso (campo del Otro) que permitan alojar lo subjetivo en el lazo social y favorezcan nuevos modos de tramitación del malestar adolescente.*

Sobre la lógica del dispositivo sostengo que *el Modelo Clínico Preventivo* de la Cátedra de Estrategias de Prevención Psicológica de nuestra Facultad, sigue esta orientación psicoanalítica para el tratamiento de las problemáticas adolescentes en ámbitos educativos. Es una propuesta de orientación psicoanalítica en dispositivos no analíticos.

Destaco de ella:

1) la función *de la oferta* en la instauración de las condiciones para el abordaje: un señuelo. En este sentido, la *oferta* de prevención tiene en una práctica de corte psicoanalítico el estatuto de un *pre-texto*. El Modelo Clínico en Prevención que se inaugura con la nominación del malestar y el momento de la oferta sostiene esta lógica. Pretende tomar un lugar posible en el discurso imperante para producir su descompletamiento, ubicar allí lo que este discurso deja afuera. Su función es sostener la clínica y la transferencia (en tanto búsqueda del saber) como su motor, reservorio de la subjetividad rechazada bajo el imperio del número y la protocolización.

2) La dirección de *la implicación subjetiva* como relativa a la subjetivación del malestar sostiene que la implicación o rectificación subjetiva es un indicio de la operación preventiva y la particularización del síntoma social. Esta orientación es de neto corte psicoanalítico y encauza la dirección tanto de la clínica individual como de su práctica en lo social.

3) La inclusión de la *producción*, que promueve la creatividad y el lazo social como modo de anudar lo pulsional al significativo y al lazo con los otros. La producción, el trabajo y la creatividad serían respuestas saludables ante el malestar en la Cultura. Si bien otros

modelos de encarar la Prevención pueden incluir la producción, el Psicoanálisis la orientaría en la lógica de la tramitación sublimada de la pulsión.

4) El espacio de la *supervisión y el análisis de lo que acontece en el equipo de trabajo* como lógica fundamental propuesta por el Psicoanálisis responde a uno de los pilares de la teoría psicoanalítica y de la formación de los analistas. Esto sería estrictamente psicoanalítico. Lo que acontece al interior del equipo, muestra en escena en el equipo algo de lo que acontece en las instituciones y refiere a los síntomas adolescentes, por eso estar atentos a esos indicios, como los *impasses* y obstáculos, son un orientador de lectura del síntoma.

Este planteo puede ser enriquecido por la teoría de los discursos de Lacan, que promueve la rotación discursiva que pone en cuestión los significantes Amo que rigen las construcciones universales sobre los síntomas adolescentes y que nos habitan en nuestra propia subjetividad. Este proceso de subjetivar el malestar (implicación) indica que el producto es un saber no en la forma de todo saber del Discurso Universitario, sino de un saber que implica razones singulares o particulares, subjetivas. Conmover los sentidos coagulados en nosotros mismos, es un punto de partida que pretende movernos del lugar de saber al de sujeto en el lugar del agente, y que tiene como producto la construcción de saber colectivo sobre la problemática. Descompletar las construcciones universales que nos habitan al interior del equipo es una tarea que entendemos necesaria en el abordaje del campo social. Ubico ese movimiento en una rotación del Discurso Universitario al Discurso Histérico, causado por el Discurso del Analista que supone un sujeto en el lugar del otro.

Sugiero que la posibilidad de sostener esta práctica durante un cierto período que permita desplegar el tiempo de comprender podría favorecer resultados y efectos más duraderos, aunque este tipo de intervenciones tiene que pensarse como una práctica de duración acotada. Tal como plantea Esqué, la participación del analista en una institución debe:

(...) estar disponible para una clínica de los encuentros que en su mayor parte serán seguramente breves, intervenciones cortas en el tiempo pero capaces de producir rectificaciones subjetivas, cambios en la relación con el Otro, soluciones particulares a *impasses* subjetivos, nuevos usos del síntoma, etc.(2007, p.4)

Quisiera proponer, a partir de la fundamentación y del recorrido teórico que realicé en esta tesis, una modificación en su nombre. El Modelo Clínico Preventivo, en primer lugar, no menciona su orientación psicoanalítica. El nombre no permite inferir claramente esta

fundamentación teórica, por lo que propongo incluirla. Es un modo de operar con el Psicoanálisis en dispositivos no analíticos y ámbitos colectivos (Zelmanovich, 2017).

Por otro lado, y a la luz del análisis de las estrategias en Prevención, cuya práctica tiende a la estandarización, el término *modelo* podría llevar a evocar esas resonancias. El significado del término alude a “(...) un arquetipo o referencia para imitarlo o reproducirlo” (DRAE, 2001, p. 1029), lo cual puede producir un deslizamiento en un sentido opuesto al planteado. Este renombrar la propuesta es una síntesis de diversos modos en que fuimos nominando esta práctica (Ygel, Mozzi, 2009 y 2011). Sugiero el nombre: *Práctica con el Psicoanálisis en Prevención*.

### **Puntos ciegos. Nuevas preguntas**

Como establecí anteriormente, el planteo de esta tesis pretende fundamentar una perspectiva (la del Psicoanálisis) sobre el abordaje en Prevención de problemáticas adolescentes en el marco de la institución educativa o en ámbitos socio-educativos. Punto de vista, horizonte que no supone una cosmovisión, ni ofrece un saber absoluto sobre el campo y el encargo de prevención.

Como toda perspectiva, siempre presenta un punto ciego<sup>34</sup>, un punto imposible de visualizar y cuya ausencia no percibimos. Freud (1912) ya aludía con esta expresión a las resistencias del analista siempre presentes en la operación analítica. Tal como el síntoma dice sobre *lo que no marcha*, lo que resiste a la simbolización, lo que vuelve siempre al mismo lugar e insiste. Es justamente en la tramitación de lo real de la clínica por lo simbólico (teorización), en el espacio de la supervisión y el propio análisis (pilares freudianos de la formación del analista) donde estos puntos ciegos pueden ser advertidos. La complejidad que esto implica hace que sostener la práctica analítica tenga su precio. En cualquiera de sus ámbitos.

Ya Lacan (1958) nos hizo saber que el analista también paga, con su persona, con sus prejuicios, con su palabra, con lo más íntimo de su ser, en esta travesía de la transferencia, lugar al que se ofrece el analista.

Podemos decir que alguien es analista en la medida en que practica el psicoanálisis, en tanto funciona como analista, en tanto soporta son su presencia y su acto el trabajo analizante (...). O podríamos decir que el

---

<sup>34</sup> El punto ciego (óptica) es la zona del polo posterior del ojo que carece de células sensibles a la luz, tanto de conos como de bastones, perdiendo así toda la sensibilidad óptica. Normalmente no percibimos su existencia debido a que el punto ciego de un ojo es suplido por la información visual que nos proporciona el otro.

analista depende de un lugar, de un lugar en el discurso. (Brodsky, 2003, p. 32)

¿Cuál es el precio que paga el Psicoanálisis por incluirse en otros discursos? Cuando se incluye en una institución, ¿de qué discurso queda preso? Brodsky dice (2003) que siempre que nos incluimos allí podemos quedar atrapados en su discurso, pero que eso no hace necesario retroceder ni abandonar el lugar. Hace falta saber los riesgos. ¿Qué paga por incluirse en la Escuela? ¿O en el discurso de la Prevención? Si tomamos que el discurso imperante en la actualidad y en dichos campos es el Discurso Universitario, es bajo ésta lógica que debemos pensar los efectos.

En Prevención se corre el riesgo de reproducir en la intervención la posición del discurso al que es convocado en su lugar de especialista (Discurso Universitario); incluso eso a veces tiene efectos en el lazo con las instituciones. Ubicado en el lugar del agente como todo-saber quién se dirige a otro despojado de saber sobre su malestar, el especialista enuncia en el lugar de la verdad la tiranía del saber (ilusión de recubrir con saber *lo que no marcha*) que segrega al sujeto, quien en su rebeldía o desinterés muestra la incongruencia entre el producto y la verdad.

Interpreto que el efecto en los profesores de Las Talitas de *ser acusados* por nosotros puede pensarse como reproducción del Discurso Universitario, que se ubica en el lugar de la verdad, lugar de la enunciación del agente. Sentirse acusados de no saber-hacer con su función precisamente en el proceso de interrogarla reproduce la posición de los agentes (profesores que respondían desde sus propias paternidades y maternidades) respecto de los alumnos o del grupo familiar (no saben cómo ser padres). ¿Habla de una posición ideológica nuestra? ¿Es necesario conmover fijaciones en el propio equipo? Este efecto ha sido recurrente en otras experiencias en ámbitos educativos, por eso se puede pensar también como efecto de discurso, como el precio a pagar por incluirse en otros discursos y un riesgo de quedar atrapados ahí. Sobre esto nuestro resguardo es el espacio de supervisión, de análisis del propio equipo.

Por otro lado, habría en la dirección de *rectificar al Otro*, un sesgo de responsabilidad que se atribuye. La implicación subjetiva o rectificación subjetiva también establece este movimiento, con la consecuente respuesta defensiva. Lo que quisiera señalar es que en estos momentos de obstáculo o de detención es necesario pensar nuestro lugar en la práctica, y eso también lo hace costoso. Requiere de sortear nuestras propias resistencias y reflexionar sobre las connotaciones éticas que tiene. Costos en términos de esfuerzo del

equipo, del tiempo que demanda, de la constante formación teórica y formalización de la práctica.

Sostengo como eje fundamental que esta práctica reclama el espacio de un equipo de trabajo que aloje esta *especie de reflejo dramatizado* sobre el trabajo de una institución con su objeto, al decir de Ulloa (1995), para reintroducirlo en el campo de la palabra, aunque algo quede siempre por afuera. La respuesta del Psicoanálisis no puede desconocer la ética que sostiene. A contrapelo de la exigencia de efectividad rápida y a menor costo de nuestra época, esta propuesta puede resultar controvertida, pero es un modo de hacer con lo imposible.

Álvarez (2006) sitúa como una responsabilidad de los analistas ante el malestar en la Cultura pensar los efectos de éstas prácticas, se pregunta si los analistas quedarían no queriendo saber nada sobre los Ideales masificantes, la unificación del discurso, los efectos de segregación, el rechazo de la subjetividad y la promoción de un goce sin límite. Ante esto, la responsabilidad de los analistas supone un paso más que la simple denuncia, supone sostener una práctica que haga necesario el discurso, que ponga en función la falta (descompletamiento). Esto significaría que no promueva lo imposible y así delimitar el campo de lo posible. La práctica, así, deviene sostenida por un deseo. Siguiendo la indicación de Lacan:

¿Qué puede ser un deseo tal, el deseo del analista principalmente? A partir de ahora, podemos de todos modos decir lo que no puede ser. No puede desear lo imposible (...) lo que no significa que no tenga que situarlo, porque justamente, poder situarlo permite no desearlo. (1960, p. 358)

Abstenernos de desear lo imposible es también sostener que el Psicoanálisis puede dar una respuesta al malestar sin que pretenda erigirse como discurso único. Ofrece una perspectiva singular cuya función es promover condiciones que resguarden la subjetividad ahí donde es rechazada, particularizar el síntoma social y favorecer el enlace con la Cultura.

# ANEXO

## ANEXO I

Cuadro en base al texto de Pastor y López-Latorre (1993) sobre “Modelos teóricos de prevención de toxicomanías: una propuesta de clasificación”.

Modelo	Concepto de toxicomanía (pathos)	Concepción de sujeto	Estrategia en Prevención Primaria
<p><b>MÉDICO</b></p> <p>Considerado el modelo dominante en los servicios de atención en toxicomanías. Salud Pública</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toxicomanía como una enfermedad en sí misma.</li> <li>• Desequilibrio personales (biológicos o fisiológicos) de la enfermedad.</li> <li>• Etiología de carácter individualista</li> <li>• El modelo se enfrenta directamente a la droga.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El sujeto que consume drogas es visto como un sujeto enfermo debido al consumo. Modelo intraindividual.</li> <li>• Si bien pueden atribuirse causas psicológicas o sociales el sujeto interesa en su dimensión de organismo biológico.</li> <li>• El consumidor es pasivo y receptor de la sustancia.</li> <li>• Es un sujeto que consume porque desconoce los riesgos y el daño. Sujeto de la conciencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campañas sanitarias y programas educativos sobre conocimientos de las drogas y efectos nocivos sobre el organismo.</li> <li>• Idea de riesgo.</li> <li>• Educación para la salud. Formación de hábitos de conducta saludables.</li> </ul>
<p><b>JURÍDICO.</b></p> <p>Teoría que sostiene las acciones de tipo restrictiva, marco jurídico respecto de la drogodependencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considera la toxicomanía por sus implicaciones con la Ley (delito).</li> <li>• La droga tiene interés por sus consecuencias perniciosas para el conjunto social.</li> <li>• Considera al fenómeno desde su producción, tráfico y consumo. Sanciona desde la primera etapa, puede incluir el consumo.</li> <li>• La droga es un elemento peligroso que genera situaciones de riesgo y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El usuario individual es objeto de interés desde su dimensión <i>de víctima</i>, ya que la droga es considerada en sí misma como agente inductor del delito.</li> <li>• Se subraya la responsabilidad personal en el acto delictivo (aunque es un atenuante estar bajo efectos de la droga)</li> <li>• Sujeto jurídico, en el marco de la Ley.</li> <li>• No se contemplan la interacción entre sujetos o el ambiente o condiciones sociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medidas de carácter restrictivo, represivo, punitivo.</li> <li>• Prohibición y penalización de los actores involucrados en la producción, tráfico y distribución. Sobre el consumidor es relativo a cada jurisdicción.</li> </ul>

	conductas delictivas.		
<p><b>DISTRIBUCIÓN DEL CONSUMO</b></p> <p>Estrechamente ligado al modelo jurídico, sostiene sus acciones preventivas articuladas al sistema legislativo para el control del consumo de drogas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduce el problema del consumo de drogas y alcohol a una cuestión de accesibilidad o disponibilidad en el medio social.</li> <li>• No intervienen determinantes personales, sociales o ambientales.</li> <li>• Se analiza el patrón de consumo en una comunidad determinada. Devela la relación entre la oferta y el consumo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El sujeto es analizado en función de sus conductas como consumidor.</li> <li>• A mayor patrón social de consumo mayor riesgo.</li> <li>• Conocer los patrones de consumo permiten predecir el incremento y distribución de la población que consume.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ligado a teorías de control social.</li> <li>• Acciones de regulación del suministro de sustancias.</li> <li>• Acciones tendientes a restringir la oferta y la disponibilidad de drogas en un medio social.</li> <li>• Reducir la tolerancia social al Consumo.</li> <li>• Incremento de precios, prohibición de publicidad, anuncios sobre el carácter nocivo del consumo en productos (cigarrillo), incremento de edad de consumo legal, restricciones a venta, multas, etc.</li> </ul>
<p><b>SOCIOLÓGICO</b></p> <p>Orientación de mayor influencia en planificación preventiva, y comúnmente se integra a otras perspectivas teóricas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sostiene una subcultura de la droga, definidas en términos de separación y aislamiento con respecto a normas sociales.</li> <li>• El uso de drogas remite directamente a aspectos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El sujeto queda definido en relación con su posición respecto de determinados grupos sociales. Rol.</li> <li>• Sujeto social.</li> <li>• Mayor relevancia de la dimensión social del comportamiento que a aspectos biológicos del comportamiento.</li> <li>• El sujeto se identifica a las marcas del grupo y su</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medidas represivas sobre las conductas antisociales de la subcultura de la droga. Se liga al delito.</li> <li>• Medidas socio-asistenciales dirigidas a</li> </ul>



	<p>estructurales y funcionales de la pertenencia a dichos grupos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minorías que se alejan de las normas culturales y sociales mayoritarias. Constituyen identidad.</li> <li>• Propia idiosincrasia.</li> <li>• La droga es un medio o instrumento para transgredir la norma.</li> </ul>	<p>idiosincrasia y se opone a la norma convencional.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los aspectos personales quedan relegados a un segundo plano.</li> </ul>	<p>poblaciones específicas para fomentar la integración social de grupos marginales. Educación, empleo o participación comunitaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medidas individuales que inciden en la dinámica social para favorecer habilidades conductuales y cognitivas que religuen a la norma convencional.</li> <li>• Establece perfiles poblacionales de riesgo.</li> </ul>
<p><b>SOCIO-CULTURALES</b></p> <p>Es un modelo integrador de diferentes causas. Combina aspectos genéticos (biología) con la teoría del aprendizaje, en un marco conceptual más amplio (sociológica y antropológica) de la conducta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conducta como la interacción entre factores biológicos, sociales y culturales.</li> <li>• Consumo de drogas como efecto de la combinación de factores biológicos y sociales.</li> <li>• La base biológica puede interpretar que el consumo implica una base genética o constitucional (antecedentes familiares p.e.).</li> <li>• El elemento ambiental señala la influencia del entorno sobre la conducta, los condicionamientos de las normas y reglas sociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los sujetos se consideran determinados por el bagaje étnico, religioso, social y cultural.</li> <li>• Condiciones genéticas (constitucionales) y condiciones socio-culturales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medidas de control social diferenciadas por grupos étnicos, o religiosos presentan resultados diferentes.</li> <li>• Medidas dirigidas al conjunto general de la sociedad, en forma global.</li> <li>• Delimitadas las acciones por grupos socio-económicos diferenciados y contemplan las costumbres y tradición de cada subgrupo, y pretenden modificar dichas estructuras.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategia educativa, medidas legislativas y de control social tendientes a modificar patrones de conducta grupal por patrones de conducta responsable que generen cambios culturales.</li> </ul>
<p><b>PSICO-SOCIAL</b></p> <p>Análisis elaborado desde un nivel interindividual, donde el individuo queda definido por la relación con los otros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “El consumidor de drogas se justifica como resultados de los contactos establecidos con las personas de su entorno social”.</li> <li>• La toxicomanía se define por una triple relación: el sujeto consumidor, la sustancia y la situación social en que tiene lugar el consumo. Ninguna de ellas constituye una causa primaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Sujeto efecto de las relaciones interpersonales que forjan su personalidad y definen conjunto de valores, creencias, actitudes que conforman su estilo de vida”</li> <li>• El sujeto tendría una personalidad de base tendiente a consumir drogas.</li> <li>• Se articulan a ello componentes cognitivos y afectivos-motivacionales que influyen en su conducta.</li> <li>• Esto permite establecer tipologías estables o transitorias debido a condiciones evolutivas.</li> <li>• El sujeto no es pasivo (modelo medico) sino que sus aspectos determinan la adquisición de hábitos desadaptativos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prioriza la prevención primaria.</li> <li>• Medidas psicológicas educativas y socio-comunitarias más que sanitarias y legales.</li> <li>• Programas de carácter interdisciplinario, de acción en diversos ámbitos a fin de abarcar el mayor número de factores contemplados en la tríada.</li> <li>• Acciones destacadas: apoyo y cohesión familiar, condiciones básicas de vida, acceso a la educación, empleo.</li> <li>• Control de los procesos de influencia social y adquisición de habilidades específicas</li> </ul>

			para afrontar la incitación al consumo. (asertividad, autocontrol, autoestima, etc.)
<p><b>ECOLÓGICO</b></p> <p>Derivado de la Psicología ambiental, considera la interrelación e interdependencia entre el sistema ambiental, el sistema orgánico y el sistema comportamental</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El ambiente se constituye en unidad de análisis y permite realizar predicciones sobre el comportamiento.</li> <li>• <i>Escenarios de conducta</i> que refieren no al individuo sino a un grupo de individuos.</li> <li>• “La droga es vivida como placentera por el sujeto en la medida en que le permita producir cambios en el ambiente: atención de los demás, interacción social, interrupción del dolor, etc. Y en la medida en que tales cambios sean buscados y apetecidos por él”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El conocimiento de las condiciones ambientales que operan como estímulos, motivadores y modificadores del comportamiento permitirá establecer las correlaciones entre situación y conducta. (predicción)</li> <li>• El sujeto mantiene una relación dinámica con el ambiente. Concepción amplia del comportamiento y que indica que el ambiente modifica al sujeto y viceversa.</li> <li>• La percepción y cogniciones del sujeto sobre la influencia del ambiente son relevantes en este modelo.</li> <li>• La salud es un proceso de interacción hombre-ambiente dentro de un proceso ecológico específico, definida como la capacidad adaptativa del hombre a circunstancias ambientales.</li> <li>• Énfasis en la adaptación individual, el ajuste y la capacidad de afrontar los acontecimientos aunque el foco recae sobre el medio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No prevención estandarizada, propone un sistema de atención sanitaria y educativa lo más personalizada posible y de uno a uno.</li> <li>• Algunas acciones preventivas se dirigen a enriquecer o transformar condiciones socio-ambientales negativas que pueden asociarse a la conducta desadaptativa.</li> <li>• Acciones de tipos sociales, educativos y psicológicos que tengan en cuenta el campo en que incide el consumo.</li> <li>• Articula acciones promovidas desde modelos anteriores.</li> </ul>



## Bibliografía

- Agamben, G. (2009). *Signatura Rerum. Sobre el método*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.
- Agüero, J. (2010) El instante de la mirada. En *Revista virtual La lúnula de CIEC*.  
Noviembre 2010. Disponible en  
<http://www.cieccordoba.com.ar/lunula/leermas3.html>. www.kennedy.edu.ar
- Aksenchuk, R. (2008). El psicoanálisis y los debates actuales, deriva científicista y control social. *Revista Psikeva*. Dialnet. Universidad de La Rioja. España. Recuperado <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/189007>
- Almeida Filho, N., Castiel, L.D., Ayres, J. (2009). Riesgo: concepto básico de la epidemiología. *Revista Salud Colectiva*, vol. 5, 3, septiembre-diciembre, 2009, pp. 323-344, Universidad Nacional de Lanús, Argentina. Redalyc. Recuperado de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1851-82652009000300003](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1851-82652009000300003)
- Álvarez A. (2012). Psicoanálisis y política. En *Revista Lapsus Calami* N° 3. Política y práctica del Psicoanálisis. Colección Convergencia. Pp.145-153. Buenos Aires. Letra Viva.
- Álvarez, A. (2012). Psicoanálisis y Salud Pública-Seminario Primer encuentro. Mesa Panel organizada por Cátedra Libre Oscar Masotta. Transcripción. Rosario, 10 de mayo de 2012.
- Álvarez A. (2006). *La teoría de los discursos en la obra de Jacques Lacan*. Buenos Aires: Letra Viva ed.
- Álvarez, A. (2007). Practicar el Psicoanálisis en la actualidad. En Actas Reunión Lacanoamericana de Psicoanálisis. Bahía Blanca.
- Álvarez- DardetII, C. y Castiel, L. (2007). La salud persecutoria. *Revista Saúde Pública*; 41(3):461-6 Rio de Janeiro. Brasil. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102007000300019&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102007000300019&script=sci_arttext)
- Ambel, J. (2008). La ideología de la evaluación como riesgo para la cultura contemporánea. Comunicación presentada en el marco de la II Convocatoria ¿Quién está detrás de la cultura? Jornadas en Granada de REU08. Prácticas artísticas-políticas-poéticas, hacia la experiencia de lo común. Recuperado de <http://ayp.unia.es/dmdocuments/comr08gr01.pdf>
- Amigo, S. (2006). El nuevo discurso y sus consecuencias sobre la cuestión del Padre. Artículo Revista Virtual *Imago Agenda*. N° 97, Marzo. Recuperado de <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=367>
- Ansermet, F. (2006). Psicoanálisis y prevención precoz: la contingencia más allá de la necesidad. *Revista L'Interrogant* N°7. Fundación Nous Barris. Barcelona, España.
- Ariel, A. (1997). Prevención y psicoanálisis. Conferencia organizada por el departamento de Psicología de la Secretaria de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario. 1/11/97. Recuperado de [www.kennedy.edu.ar/DocsDep18/Psicología Preventiva/Prevención](http://www.kennedy.edu.ar/DocsDep18/PsicologíaPreventiva/Prevención)

- Ariel, A. (2004). Reportaje a Alejandro Ariel. Realizado por G. Herreros, G. Pietra y M. Sauva I *Revista de Psicoanálisis y Cultura*, Número 19, Julio. Recuperado de [www.acheronta.org](http://www.acheronta.org)
- Arnaiz, A. (s/f). Función y dignificación de la norma jurídica. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. México. Recuperado de <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/facdermx/cont/5/dtr/dtr2.pdf>
- Aromi, A (2008). ¿De dónde parte el psicoanálisis? En Tizio, H. (coordinadora) *Reinventar el vínculo educativo*. Barcelona: Gedisa.
- Arriaga, G. (2010). Del Discurso y la práctica higienista, rastros en la historia argentina. Recuperado de <http://sociologiaycultura.wordpress.com/2010/08/17/del-discurso-y-la-practica-higienista-rastros-en-la-historia-argentina/>
- Asignatura historiografía de la intervención social año (2011) ficha de cátedra nº 5. Tema: Estrategias típicas de intervención social. Intervención social del Higienismo y el Positivismo. Facultad de Trabajo Social. Universidad de Entre Ríos. Recuperado de <http://www.fts.uner.edu.ar/>
- Asquini, I y Graciela Nejamkis, G. (2010) ¿Por qué vale la pena una práctica entre varios? Texto establecido por FLACSO para el Diploma Superior en Psicoanálisis y Practicas Socio-educativas. Curso 2010. Módulo IV. Disponible [http://www.pcyys.com/wp-content/uploads/2012/10/\\_Mimeo](http://www.pcyys.com/wp-content/uploads/2012/10/_Mimeo).
- Assoun *et al.* (1989). *Aspectos del Malestar en la Cultura*. Buenos Aires: Manantial.
- Assoun, P.L. (2005). *Fundamentos del psicoanálisis*. Buenos Aires: Prometeo Libros.
- Assoun, P.L. y Zafiropoulos, M. (2006). *Lógica del Síntoma y Lógica pluridisciplinaria*. Buenos Aires: Ed. Nueva visión.
- Assoun, P-L. (2003). *Freud y las ciencias sociales*. Barcelona: Ed. del Serbal.
- Autor Anónimo: (1981). Una prevención que hace síntoma. En *Revista Espacios y Propuestas*. Año 1 N°4. Buenos Aires. pp.5-8
- Azubel, A. (2014). Acerca del lugar de víctima: responsabilidad <> victimización. Clase 9. Texto establecido por FLACSO para la Especialización en Ciencias Sociales mención en Psicoanálisis y Practicas Socio-educativas. Curso 2014. Primera cohorte.
- Azzareto C., Ros. C. (2005). Algunas dificultades específicas de la investigación en psicoanálisis. En *Actas del Segundo Congreso Marplatense de Psicología, Facultad de Psicología Universidad Nacional de Mar Del Plata*. Ppp.531-532.
- Azzareto C., Ros. C. (2005). Lógicas de investigación en Psicoanálisis. En *Anuario de investigaciones*, Facultad de Psicología, UBA, Vol. 13, pp.39-41
- Balbi, C. (2014). Clase 2 Seminario I. Especialización en Ciencias Sociales Mención Psicoanálisis y Practicas socio-educativas FLACSO, sede Argentina.
- Balbi, C. (2013). Psicoanálisis y transdisciplina: la intervención en el campo educativo. *Revista L' Interrogant* N° 12. ISSN: Edición electrónica 2385-79-78. Recuperado de <http://revistainterrogant.org/project/linterrogant-no-12/>
- Baldiz M. (2009). El psicoanálisis frente al discurso del Amo contemporáneo. Recuperado de [www.iztacala.unam.mx/errancia/.../LITORALES7%20ERRANCIA4.pdf](http://www.iztacala.unam.mx/errancia/.../LITORALES7%20ERRANCIA4.pdf)
- Barbagerlata, N (2010). Exploración sobre el lazo social en nuestra época. Texto establecido por FLACSO para el Diploma Superior en Psicoanálisis y Prácticas Socio-educativas. Curso 2010. Clase 7 Modulo II.

- Bassols, M. (1999). Psicoanálisis en intensidad y en extensión: los tres puntos de fuga. *Freudiana*, 26, Psicoanálisis y Ciencia: el deseo de saber, pp. 23-40.
- Berkoff, M. (2009). *Adiós al sueño de la infancia*. Blog *Letra Urbana*. Sección Niños. Edición 22. Buenos Aires. Recuperado de <http://letraurbana.com/articulos/adios-al-sueno-de-la-infancia/>
- Bernal, H. (1999). Política del Psicoanálisis. *Affectio Societatis Revista Electrónica del Departamento de Psicoanálisis*, N° 4, Junio. Universidad de Antioquía. ISSN: 0123-8884 Recuperado de [dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5029949.pdf](http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5029949.pdf)
- Bertolote, J. (2008). Raíces del concepto de salud mental. En *World Psychiatry* (Ed Esp) pp.113-116 Recuperado de <http://alimentaciondietaynutricion.com/wp-content/uploads/2012/07/Ra%C3%ADces-del-Concepto-de-Salud-Mental.pdf>
- Bleger, J. ([1966] 2007). *Psicohigiene y psicología institucional*. Buenos Aires:Paidós.
- Bleichmar, S. (1997). Acerca del "malestar sobrante". En *Revista Topia* Nro. 21, Noviembre. Recuperado de <https://www.topia.com.ar/articulos/acerca-del-malestar-sobrante>
- Bleichmar, S. (2005). Subjetividad en riesgo: herramientas para el rescate. Conferencia dictada en la Secretaria de Educación de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/99535301/4-Bleichmar-Subjetividad-en-Riesgo-Herramientas-Para-El-Rescate>
- Bleichmar, S. (2003). Acerca de la subjetividad. Desgrabación de la conferencia de la *Psicoanalista Silvia Bleichmar, realizada en la Facultad de Psicología de Rosario (U.N.R.) por invitación de la Cátedra EPIS I, el 30/07/2003*. Recuperado <http://seminario-rs.gc-rosario.com.ar/conf-silvia-bleichmar-30-07-2003>
- Bourdieu, P. (2002). La "juventud" no es más que una palabra. En *Sociología y cultura*. México: Grijalbo, Conaculta.
- Brignoni, S, Esebbag, G.(2004). Algunas reflexiones sobre Salud Mental y Educación. Fundación Nous Barris. Barcelona. Recuperado de <http://www.eduso.net/>
- Brignoni, S. (2008). Experiencias: el saber inconsciente y los contenidos culturales. En Tizio, H. (coordinadora) *Reinventar el vínculo educativo*. Barcelona: Gedisa.
- Brignoni, S. (2010). Una experiencia de conversación entre psicoanálisis y prácticas socio-educativas: de la gestión del usuario a la producción del sujeto. *Texto establecido por FLACSO para el Diploma Superior en Psicoanálisis y Prácticas Socio-educativas*. Curso 2010.1era cohorte. Clase N° 19. Mimeo.
- Brignoni, S (2012). *Pensar las adolescencias. Laboratorio de Educación Social*. Barcelona: Editorial UOC.
- Brignoni, S. (2013). Acerca del desamparo subjetivo y social en la infancia y la adolescencia. Recuperado de <https://interabide.wordpress.com/>
- Brodsky, G. (2003). La solución del síntoma. En A.A.V.V. *Los Usos del Psicoanálisis*. Primer Encuentro Americano del Campo Freudiano. Buenos Aires: Paidós.
- Bustamante Zamudio, G. (2009). Investigación, psicoanálisis, educación: Parte II. Avance de investigación: Freud, la educación, el psicoanálisis. En *Magis*, Revista Internacional de Investigación en Educación. N° 2, pp. 261-274. Recuperado de <http://www.javeriana.edu.co/magis>
- Cancina P. (2008). *La investigación en Psicoanálisis*. Rosario: Homo sapiens.
- Canguillem, (1978) *Lo normal y lo patológico*. Buenos Aires.: Siglo XXI.

- Caplan, G. (1963). *Principios de psiquiatría preventiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Caroz, G. (2011). ¿La salud mental existe? En *Revista Letras Lacanianas* N° 2, enero-abril, pp. 08/09. Revista de psicoanálisis de la comunidad de Madrid. ELP. Recuperado de [http://issuu.com/uzapuca/docs/letras\\_2\\_digital\\_ocr](http://issuu.com/uzapuca/docs/letras_2_digital_ocr)
- Carpintero, E. y Vainer, A. (2004). *Las huellas de la memoria. Psicoanálisis y Salud Mental en la Argentina de los 60' y 70' (1957-1983)*. Tomo I: 1957-1969. 1era Edición. Buenos Aires: Topia Editorial.
- Castel, R. (1984). La gestión de los riesgos. (De la anti psiquiatría al post-análisis). Anagrama. También Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/.../Castel-Robert-La-gestion-de-los-riesgos>
- Castro, M, Carraro, I, Lamota, V. (2011). Adolescencia y época. En *Revista Consecuencias* N°6. Junio. Recuperado de <http://www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/006/template.php?file=arts/variaciones/Adolescencia-y-epoca.html>
- Cevasco, R. (2006). Seminario interno sobre "Educación Sexual". Sede CePA, Ciudad de Buenos Aires. Texto establecido por FLACSO para la Especialización en Ciencias Sociales mención en Psicoanálisis y Practicas Socio-educativas. Curso 2014. Primera cohorte Mimeo.
- Cevasco, R. (1996). Psicoanálisis y ciencias sociales. En *Revista de la sección clínica de Barcelona*, N° 8, pp. 13-15.
- Cevasco, R. (2010). Texto establecido por FLACSO para el Diploma Superior en Psicoanálisis y Practicas Socio-educativas. Curso 2010. Clase XIV- Modulo III Mimeo.
- Chama, M. (2012). Psicoanálisis y salud mental o la renuncia a saberlo todo. Tesis Psicológica, Núm. 7, 2012, pp. 76-81. Fundación universitaria Los Libertadores. Bogotá Colombia. ISSN 1909-8391. Recuperado de [www.redalyc.org/articulo.oa?id=139025258004](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139025258004)
- Chiarvetti, S. (1989). Psicología y políticas de salud. Publicación Actas del Pre-Congreso Metropolitano de Psicología, organizado por APBA. Buenos Aires:
- Criado, M. (2005). La construcción de los problemas juveniles. En *Revista Nómadas* N° 23, Universidad Central Colombia, pp. 86-93.
- Czeresnia D. (1999). El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción. En *Cuadernos de salud pública*, 15 (4), pp. 701-710. Recuperado de [http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/czeresnia\\_\\_dina\\_\\_el\\_concepto\\_de\\_salud\\_y\\_la\\_diferencia\\_entre\\_prevenicion\\_y\\_promocion\\_\\_CONCEPTO\\_DE\\_SALUD\\_DIFERENCIA\\_ENTRE\\_PROMOCION\\_Y\\_PREVENICION.pdf](http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/czeresnia__dina__el_concepto_de_salud_y_la_diferencia_entre_prevenicion_y_promocion__CONCEPTO_DE_SALUD_DIFERENCIA_ENTRE_PROMOCION_Y_PREVENICION.pdf)
- Damm, L. (1991). Salud en el año 2000. Trabajo presentado en mesa panel. Organizado por la Escuela Superior de Psicología de la UNT. Ficha de Cátedra. Estrategias de Prevención Psicológica I. Mimeo.
- Damm, L. (Directora) (2003). Proyecto "De la Información a la Prevención de VIH-SIDA"- Financiado Fondo Mundial de Lucha contra el VIH-Sida. Banco Mundial. 2003-2005. Mimeo
- Damm, L.; Ygel, M. A. et al. (1999). *Del malestar a la creatividad: prácticas clínicas en prevención*. Tucumán: Magna publicaciones.



- Damm, L.; Ygel M., Mozzi, M, Parolo, F, Polti, S *et al.* (2009). *Adolescencia y prevención: hacia una clínica en lo social*. Tucumán: Facultad Filosofía y Letras Publicaciones.
- Deleuze, G. (1999). ¿Qué es un dispositivo? En (1999) Michel Foucault, filósofo. Ed. Gedisa. Barcelona.
- Delgado, O (2003) La práctica analítica. A.A.V.V. *En Efectos terapéuticos, efectos analíticos: un debate ético*. Bs. As. Ed. Paidós.
- Di Ciaccia, A. (2003) A propósito de la *práctica entre varios* APOL, A.C. – Asociación Psicoanalítica de Orientación Lacaniana, A.C. intervención pronunciada en la “Rencontre PIPOL” el 20 junio 2003 en París, en la sección RI3. Título original: “*A propos de la pratique á plusieurs*”. Jornadas de estudio sobre el psicoanálisis aplicado promovida por la *Fondation du Champ Freudien* y de la *Ecole de la cause freudienne*, por el Programme International de recherche sur la Psychanalyse appliquée d’Orientation Lacanienne (PIPOL).
- Di Leo, P. F. (2009). La promoción de la salud como política de subjetividad: constitución, límites y potencialidades de su institucionalización en las escuelas. *Salud Colectiva*, 5 (3) pp. 377-389. También recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v5n3/v5n3a06.pdf>
- Demarco, F. (2012) La confianza en el dispositivo. En *revista El Sigma* (virtual). Disponible en <http://www.elsigma.com/psicoanalisis-y-educacion/la-confianza-en-el-dispositivo/12351>
- Di Matteo, I. (2004). Lo actual. Jornada aniversario “30 años de Escuela”. Escuela Freudiana de Buenos Aires. 1, 2,3 de julio de 2004. Recuperado de [www.efbaires.com.ar/files/texts/TextoOnline\\_217.pdf](http://www.efbaires.com.ar/files/texts/TextoOnline_217.pdf)
- Díaz, E. (2011). La educación y los modos de subjetivación. Dispositivos Éticos y Dispositivos Disciplinarios. Ministerio de Educación de la Nación. Subsecretaría de Equidad y Calidad Educativa Cátedra abierta, aportes para pensar la violencia en las escuelas 2: ciclo de videoconferencias. Mimeo
- Domínguez Díaz, I. (2004) El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma. PUBLICADO EN *NODVS IX*, MARÇ DE 2004. Barcelona, España. Disponible en <http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=140&rev=23&pub=2>
- Doval, H (2004). El nacimiento del concepto de «salud» como un derecho. De la Revolución Francesa a las Revoluciones Europeas de 1848. En *Revista Argentina de Cardiología*, Vol. 72 Nº 4, Julio-Agosto. Recuperado de <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2014/04/584.pdf>
- Enria, G. y Staffolani, C. (2004). El concepto de subjetividad en los Programas de Salud. Recuperado de [www.fpsico.unr.edu.ar/congreso/mesas/Mesa\\_17/enria\\_y\\_staffolani.pdf](http://www.fpsico.unr.edu.ar/congreso/mesas/Mesa_17/enria_y_staffolani.pdf)
- Enriquez, E. (1999). Implicación y distancia. Traducción del francés. Del original “*Implication et distance*”, *Les cahiers de l’implication. Revued’analyseinstitutionnelle3*, hiver 99/00. L’intervention, Paris 8 université. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/314956893/Implicacion-y-Distancia-Enriquez>

- Eslava J.C. (2002). Lógica de la prevención y la promoción de la salud en Colombia. *Rev. Salud pública*. 4, pp. 1-12. Recuperado de [www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci...pid...00642002000100001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci...pid...00642002000100001)
- Esqué, X. (2007). Una política del síntoma. Barcelona. Recuperado de [http://www.blogelp.com/index.php/una\\_politica\\_del\\_sintoma\\_por\\_xavier\\_esq](http://www.blogelp.com/index.php/una_politica_del_sintoma_por_xavier_esq)
- Fernández Blanco, M (2005). Política, lazo social y síntoma. NORTE DE SALUD MENTAL nº 22 • 2005 • PAG 19–27. ORIGINALES Y REVISIONES. También Disponible en <http://revistanorte.es/index.php/revista/article/view/367>
- Evans, D. (2008). *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano*. Buenos Aires: Paidós.
- Fernández Guilañá, E.(2013).El sujeto de la ciencia y el sujeto del psicoanálisis: el “cogito” cartesiano. En *Revista Nodus*. Sección clínica de Barcelona. Diciembre. Recuperado de <http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=505&rev=60&pub=0>
- Fernández Rivas, L. y Ruiz Velasco, M. (2003). ¿Es posible la prevención en salud mental? En *Convergencias en el campo de la subjetividad*. México DF: UAM-X, CSH, Depto. de Educación y Comunicación.
- Foucault, M. (1980). *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Foucault, M. (1996). La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina. En *La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación*. La Plata. Editorial Altamira.
- Foucault, M. (2009). *Nacimiento de la biopolítica*. Conferencia Curso del Collège de France (1978-1979). Paris Ed. Akal.
- Franco, A. (2012). Acerca de la política del Psicoanálisis. En *Revista Lapsus Calami*. Nº 3, pp.121-126 Política y práctica del Psicoanálisis. Colección Convergencia. Buenos Aires: Letra Viva.
- Freud, S. (1986). *Obras completas*. J. L. Etcheverry (trad.).\_Buenos Aires/Madrid. Amorrortu.

Tratamiento psíquico (tratamiento del alma) ([1890] 1986, Vol I, pp. 111-131)  
 Manuscrito B: La etiología de las neurosis ([1893] 1986, Vol. I, pp.217-223)  
 La sexualidad en la etiología de las neurosis ([1898] 1986, Vol. III, pp.251- 276)  
 Psicoterapia de la histeria ([1895] 1986, Vol. II, pp. 261-310)  
 El esclarecimiento sexual del niño ([1907] 1986, Vol. IX, pp.111-122)  
 Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica ([1910] 1986, Vol.XI.pp.129-142)  
 Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico([1912] 1986, Vol. XII, pp.107-120)  
 Introducción a Oscar Pfizer ([1913] 1986, Vol. XII, pp. 347-354)  
 Interés por el psicoanálisis ([1913] 1986, Vol. XIII, pp.165-192)  
 Introducción del Narcisismo ([1914] 1986, Vol. XIII, pp. 65-98)  
 Conferencia XXIII. Los caminos de la formación de síntoma ([1915-1917] 1986, Vol. XVI, pp.326-343)

Conferencia XXVI. La teoría de la libido y el narcisismo. ([1916] 1986, Vol. XVI, pp. 375-390)  
 Conferencia XXVIII. La terapia analítica ([1915/1917] 1986, Vol. XVI, pp. 408-440)  
 Lección XXIV El estado neurótico común ([1915/1917] 1986, Vol. XVI, pp.344-357)  
 Sobre psicoanálisis silvestre ([1910] 1986, Vol. XI, pp. 217-227)  
 Psicoanálisis y teoría de la libido ([1923] 1986), Vol. XVIII, pp.231-254)  
 Prólogo al Libro Juventud descarriada de August Aichhorn ([1925] 1986, Vol. XIX, pp. 296-298)  
 Presentación Autobiográfica ([1925] 1986, Vol. XX, pp. 1-66)  
 Pérdida de la realidad en neurosis y psicosis ([1924] 1986, Vol. XIX, pp.189-197)  
 ¿Pueden los legos ejercer el Psicoanálisis? Diálogos con un juez imparcial. ([1926] 1986, Vol. XX., pp. 165-234)  
 Conferencia: Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones ([1932] 1986, Vol. XXII, pp.126-145)  
 El porvenir de una ilusión ([1927] 1986, Vol. XXI, pp. 1-56)  
 El Humor ([1927] 1986, Vol. XXI, pp. 153-162)  
 El Malestar en la Cultura ([1930] 1986, Vol. XXI, pp.57-140)  
 El porqué de la guerra ([1932] 1986, Vol. XXII, pp. 179-198)  
 Análisis terminable e interminable ([1937] 1986, Vol. XXIII, pp.211-254)

- Galende, E. (1990). *Psicoanálisis y Salud Mental: para una crítica de la razón psiquiátrica*. Buenos Aires: Paidós.
- Gallo Acosta, J. (2007). Lo inconsciente en los programas de prevención. En *Revista Virtual El Sigma*. Primera comunidad de Psicoanálisis. Recuperado de <http://www.elsigma.com/psicoanalisis-y-educacion?page=7>
- Gallo, A. (2005). El psicoanálisis como un método de investigación de la subjetividad. Recuperado de <http://www.psiconet.com/foros/investigacion/jairo.htm>
- Gallo Acosta, J. (2007). El psicoanálisis y la clínica de lo social. En *Revista Poiesis*. Facultad de Psicología y Ciencias Sociales. Universidad Católica Luis Amigo, Medellín, Colombia. Recuperado de [/www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/356](http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/356)
- Gallo, H.; Ramírez, M. (2012). *El psicoanálisis y la investigación en la Universidad*. Buenos Aires: Grama ediciones. Serie Tri..
- Ganoza, E. (2011). ¿Qué de las identificaciones en el despertar de la primavera? En *The Wannabe*. Revista virtual de la Nueva Escuela Lacaniana. Recuperado de [http://www.nel-amp.org/the\\_wannabe\\_08/las\\_identificaciones\\_en\\_el\\_despertar.html](http://www.nel-amp.org/the_wannabe_08/las_identificaciones_en_el_despertar.html)
- Gault, J.L. (2013). Lacan y su uso del concepto. En *Virtualia* Revista digital de la Escuela de Orientación lacaniana. N° 26. Junio. Recuperado de <http://virtualia.eol.org.ar/026/template.asp?El-concepto-en-la-clinica/Lacan-y-su-uso-del-concepto.html>
- Gerber, D. (2006) *El Psicoanálisis en el Malestar en la Cultura*. Buenos Aires: Lazos.
- Ginzburg, C. ([1986] 1994). *Mitos, Emblemas, Indicios*. Madrid: Gedisa.

- Goldemberg, M. (2008). Lazo social y violencia. Cátedra abierta: aportes para pensar la violencia en las escuelas, 1ª ed. Buenos Aires. Ministerio de Educación. Recuperado de [www.me.gov.ar/construccion/pdf\\_observatorio/catedra.pdf](http://www.me.gov.ar/construccion/pdf_observatorio/catedra.pdf)
- Goldstein, M (2006) El tiempo en psicoanálisis. Revista *El Psitio*. Artículo disponible en <http://www.elsitio.com.ar/Noticias/NoticiaMuestra.asp?Id=1451>
- González de Pablo, A. (1995). Sobre la configuración del modelo de pensamiento de la higiene actual: el caso español. En Revista *DYNAMIS*. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Ilius., 15, pp.267-299.
- González Regadas, E.M.; Pampillón, S.; Rodríguez Villamil, M.; Sburlati, M. S.; Triaca Gerona, A. (2003). Mirando a la prevención desde el psicoanálisis. En: González Regadas, E. M. (Ed.). *Prevención y Procesos Colectivos*. Montevideo: F.U.C.O.T. Pp.11-23.
- González Rey, F. (2000). *Investigación Cualitativa en psicología*. México: Thomson Editores.
- Guzmán Rosas, S. (2009). El método psicoanalítico. En *Revista Psique y sociedad*. Revista Electrónica del Campo Psi y Social. México. Recuperado de <http://www.funlam.edu.co/modules/facultadpsicologia/category.php?start=45&categoryid=35>
- Harari, R. (1994). *Psicoanálisis in-mundo*. Buenos Aires: Ed. Kargieman.
- Harari, R (1999). La transmisión del pensamiento de Lacan en la Argentina. Disponible en <http://www.elortiba.org/lacan13.html>
- Harari, R. (2006). *¿Qué sucede en el acto analítico?* Buenos Aires: Editorial Lugar.
- Harari, R. (2012). *¿Qué dice el cuerpo de nuestro psicoanálisis?* Buenos Aires: Letra Viva.
- Hoyos, J. et al. (2003). Límites de los programas de promoción y prevención. Una perspectiva psicoanalítica. En *Revista Iatreia*. Volumen XVI. N° 2. Colombia. Recuperado de [www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000136](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000136)
- Imbriano, A. (2008) ¿Qué es el Psicoanálisis? Ficha de Catedra. Recuperada de <https://www.kennedy.edu.ar/DocsDep18/Letra%20Anal%C3%ADtica/Imbriano%20Amelia%20Hayd%C3%A9/Qu%C3%A9%20es%20el%20psicoan%C3%A1lisis.pdf>
- Irizar, L. (2012). Los obstáculos en la prevención. Recuperado de [redpsicoanalisisymedicina.blogspot.com.ar/2012/07/los-obstaculos-en-la-prevencion.html](http://redpsicoanalisisymedicina.blogspot.com.ar/2012/07/los-obstaculos-en-la-prevencion.html)
- Jasiner, G. (2009). *Coordinando grupos. Una lógica para los pequeños grupos*. Buenos Aires: Ed. Lugar.
- Jasiner, G.(1988) Tarea, psicoanálisis y surrealismo; *Rev. Temas de Psicología Social*; nro.9; Ediciones Cinco; Bs.As.; abril 1988. Disponible en <http://milnovecientossetentaoycho.blogspot.com.ar/2015/01/tarea-psicoanalisis-y-surrealismo.html>
- Kait, G. (2014). Tres registros para leer la estructuración del sujeto: imaginario, simbólico e imaginario. Texto establecido por FLACSO para la Especialización en Ciencias Sociales Mención Psicoanálisis y Prácticas socio-educativas. FLACSO sede Argentina. 2014. 1era cohorte. Clase 1.Mimeo

- Kaplan, C. (2002). La experiencia escolar inclusiva como respuesta a la exclusión. *La escuela: una segunda oportunidad frente a la exclusión*, Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.
- Karothy, R. (2006). Prólogo. En Álvarez, A. *La teoría de los discursos en la obra de Jacques Lacan*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Kiel, L. (2010). De sin límites a limitados. Texto establecido por la Especialización en Ciencias Sociales mención Psicoanálisis y prácticas socio-educativas de FLACSO. Clase N° 15. Mimeo
- Korinfeld, D. (2010). Adolescencias y juventudes: los desconocidos de siempre ¿Hacia otros modos de lazo intergeneracional? Texto establecido por FLACSO para el Diploma Superior en Psicoanálisis y Prácticas Socio-educativas. Clase N° 16. Mimeo
- Lacan, J. ([1945] 2008). El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI. pp.187-203
- Lacan, J. ([1949] 1985) El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia analítica. En *Escritos 1*. Buenos Aires. Siglo XXI. pp.86-93.
- Lacan, J. ([1951] 1991) Intervenciones sobre la transferencia. En *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo XXI, pp. 204-218
- Lacan, J. ([1953] 1988) Función y campo de la palabra y el lenguaje. En *Escritos 1*, Siglo XXI. pp.227-310.
- Lacan ([1954] 1985) Introducción al comentario de Jean Hyppolite (1954). En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI, pp.354-365.
- Lacan J. ([1955] 1985) Variantes de la cura-tipo. En *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo XXI, pp.311-348.
- Lacan, J. ([1958] 1991). La dirección de la cura y los principios de poder. En *Escritos II*. Buenos Aires: Siglo XXI, pp.564-626.
- Lacan, J. (1959-1960). *Seminario VII. La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. ([1960-1961] 2008). *Seminario VIII. La transferencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1962-1963). *Seminario X. La angustia*. Buenos Aires: Paidós
- Lacan, J. (1964) *Seminario XI. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1966). Psicoanálisis y Medicina. En *Intervenciones y textos*. Buenos Aires: Ed. Manantial
- Lacan, J. (1967) "Discurso de clausura de las Jornadas sobre la psicosis en el niño"(1967). Disponible en <http://elpsicoanalistalector.blogspot.com.ar/2007/11/re-post-jacques-lacan-discurso-de.html>
- Lacan, J. ([1969-1970] 1992). *Seminario XVII. El reverso del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. ([1965] 1971-1978). La ciencia y la verdad. En *Escritos 1*. México: Siglo XXI.
- Lacan, J. (1972). *Seminario XIX "...o peor"*. Buenos Aires Ed. Paidós.
- Lacan, J. (1974): El seminario R.S.I., Ricardo Rodríguez Ponte (trad.) biblioteca de la EFBA. Mimeo.

- Lajonquiere, L. (2010). Psicoanálisis y educación ¿prevención? Clase establecida para Diploma Superior en Psicoanálisis y Prácticas socio-educativas de FLACSO. Cohorte 2010. Mimeo.
- Lamorgia, O. (2006). La función y la prisa. Artículo en Revista Imago agenda N° 101. Julio 2006. Disponible en <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=304#>
- Lamovsky L. (2012). Efectos del discurso capitalista en el sujeto. Jornadas de EFBA. Buenos Aires Recuperado de [http://www.efbaires.com.ar/files/texts/TextoOnline\\_1631.pdf](http://www.efbaires.com.ar/files/texts/TextoOnline_1631.pdf)
- Lampugnani, S. (2013). Infancia y Filiación. En *INFEIES-RM*, 2 (2). Sección Investigaciones científicas. Investigaciones Mar del Plata, Buenos Aires, Mayo Recuperado de <http://www.infeies.com.ar> [www.infeies.com.ar](mailto:www.infeies.com.ar) - [infancia@mdp.edu.ar](mailto:infancia@mdp.edu.ar)
- Laurent, E. (2000). *Psicoanálisis y Salud Mental*. Buenos Aires: Ed. Tres Haches.
- Laurent, E. (2003). Dos aspectos de la torsión entre síntoma e institución. En A.A.V.V *Los Usos del Psicoanálisis*. Primer Encuentro Americano del Campo Freudiano. Buenos Aires: Paidós.
- Laurent, E. (2005) Lo real y el grupo, en Cucagna (compiladora). *Ecos y matices en Psicoanálisis Aplicado*. Buenos Aires. Grama Ediciones
- Lazzari, C. (2008). Prevención y psicoanálisis. Texto Curso FLACSO (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales) sede Argentina. Diplomatura Superior en Psicoanálisis y prácticas socio-educativas". Buenos Aires. Mimeo. .
- Le Breton, D. (2014). *Una breve historia de la adolescencia*. CABA: Nueva Visión.
- Lejbowicz, J. (2010). Generaciones, nombres y lazos: la trama de lo colectivo. En Revista L' Interrogat N° 10. Fundación Nous Barris. Barcelona, pp.30-32.
- López, H. (2008). *¿El superyó de los adolescentes se diluye en alcohol?* Recuperado de [www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=978](http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=978)
- Luhmann, N. (1998). *Sociología del riesgo*, México: Triana, Universidad Iberoamericana.
- Lyotard, J-F. ([1986] 2005). *La posmodernidad (Explicada a los niños)*. Buenos Aires: Gedisa.
- Malfé, R. (1981). Psicología Institucional Psicoanalítica. En *Revista Argentina de Psicología*, Año XII, N° 30, pp.28-44.
- Mancuso, H. (1999). *Metodología de la investigación en Ciencias Sociales*. Buenos Aires: Paidós.
- Martínez, H. (2006). Ensayos sobre la investigación en Psicoanálisis. En *Revista Perspectivas en Psicología*, Año 3, Volumen 1, Facultad de Psicología U.N.M.D.P., pp.28-30.
- Mauer, S; Moscona, S; Resnizky, S. (2014) Dispositivos clínicos en Psicoanálisis. Ed. Lera Viva. Buenos Aires.
- Mazzitelli, A. (2010). Las ciencias conjeturales y el método indiciario. Recuperado de [http://miscelaneasdeartevida.blogspot.com.ar/2010/07/las-ciencias-conjeturales-y-el-metodo\\_25.html](http://miscelaneasdeartevida.blogspot.com.ar/2010/07/las-ciencias-conjeturales-y-el-metodo_25.html)
- Miller, J-A. ([1984] 2006). *Clínica bajo transferencia*. Buenos Aires: Ed. Manantial.
- Miller, J-A. (2005). *Introducción al método psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
- Millot, C. (1982). *Freud antipedagógico*. Madrid: Paidós.

- Milner, J.C. (2007). *La política de las cosas*. Málaga: Miguel Gómez Ediciones.
- Minnicelli, M. (2010). Ceremonias mínimas. Texto establecido por FLACSO (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales) para la Diplomatura Superior en Psicoanálisis y prácticas socio-educativas. 2010. 1era cohorte. Buenos Aires. Clase N° 23. Mimeo
- Ministerio de Educación de la Nación Argentina. Ley Nacional N° 26.892 (2013) para la Promoción de la Convivencia y el Abordaje de la Conflictividad Social en las Instituciones Educativas. Recuperado de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/220000-224999/220645/norma.htm>
- Ministerio de Educación de la Nación Argentina. Ley N° 26.150 (2006) Nacional de Educación Sexual. Recuperado de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/120000-124999/121222/norma.htm>
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Ley de Salud Mental N° 26.657 (2010). Recuperado de [servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/215485/norma.htm](http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/215485/norma.htm)
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Ley N° 24.788 (1997) Ley Nacional de lucha contra el alcoholismo. Recuperado de [servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/40000-44999/42480/norma.htm](http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/40000-44999/42480/norma.htm)
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Ley 23.258 (1986) Nacional de prevención de drogadicción. Recuperado de [http://www.me.gov.ar/me\\_prog/prevencion.html](http://www.me.gov.ar/me_prog/prevencion.html)
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Ley 26.396 (2008) Nacional para la prevención y control de trastornos alimentarios. Recuperado de [www.msal.gov.ar/ent/images/stories/.../pdf/ley-26396-trastornos-alimentarios.pdf](http://www.msal.gov.ar/ent/images/stories/.../pdf/ley-26396-trastornos-alimentarios.pdf)
- Mitre, J. (2009). El adolescente como extranjero de su tiempo. Recuperado de [http://www.ciieberazategui.com.ar/2015/BARBOSA/El\\_adolescente\\_como\\_extranjero\\_de\\_su\\_tiempo\\_Juan\\_Mitre.pdf](http://www.ciieberazategui.com.ar/2015/BARBOSA/El_adolescente_como_extranjero_de_su_tiempo_Juan_Mitre.pdf)
- Moise, C. (1998). *Prevención y Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Muñoz Giraldo, G. (2004). Historia de la prevención. En *Revista Hacia la promoción de la Salud*. Vol. 9, Manizales, noviembre, pp.27-32.
- Naparstek, F. (2007). La ciudad de la fiesta. Belaga, G. et al. En *Patologías de la identificación en los lazos familiares y sociales*. Colección Orientación Lacaniana. EOL. Buenos Aires: Grama ediciones.
- Naranjo, J.A. (2006). La "Psicología de las masas" a la luz del siglo XXI. En *Freudiana: Revista psicoanalítica*, N° 46, pp. 27-37.
- Nasio, J. D. (2010). *Cómo actuar con un adolescente difícil: consejo para padres y profesionales*. Buenos Aires: Paidós.
- Núñez, V. (2011). Reflexiones acerca de la teoría en educación social hoy. En *Revista de Educación Social*, N° 13, julio, pp.14-16.
- Núñez, V. (2010). La Pedagogía Social. Una apuesta educativa que propone modalidades de vínculo social, nuevas maneras de repartir el juego social y de atender las responsabilidades públicas en épocas de retracción del

- Estado. Texto establecido por FLACSO (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales) para la Diplomatura Superior en Psicoanálisis y prácticas socio-educativas. 2010. 1era cohorte. Buenos Aires. Clase N° 24. Mimeo
- Núñez, V. (2007). *Pedagogía Social: un lugar para la educación frente a la asignación social de los destinos*. Recuperado de [www.porlainclusion.educ.ar](http://www.porlainclusion.educ.ar)
- Núñez, V. (2005). *Participación y Educación Social*. Disponible [www.projoven.gub.uy/.../Congreso%20educadores/10\\_Violeta\\_Nunez](http://www.projoven.gub.uy/.../Congreso%20educadores/10_Violeta_Nunez)
- Núñez, V. (2004). *Viejos y nuevos paradigmas... ¿qué pasa en Pedagogía Social?* En *Revista Interuniversitaria*, N° 11, diciembre, Sociedad Iberoamericana de Pedagogía Social. Barcelona, pp. 111-134.
- Núñez, V. (2003). Los nuevos sentidos de la tarea de enseñar. Más allá de la dicotomía 'enseñar vs asistir'. En *Revista Iberoamericana de Educación (OEI)*, 2003, N° 33, Organización de los Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura, pp. 17-35.
- OMS (2013) Boletín 2013. *Salud y adolescencia. ¿Qué problemas de salud tienen los adolescentes y qué cabe hacer para prevenirlos y responder a ellos?* Recuperado de [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/)
- OMS. Boletín oficial (2013). Recuperado de [www.who.org](http://www.who.org)
- Ortega, P. (2003). *Adolescencia: entre lo posible y lo imposible*. En *ICONOS. Revista de Ciencias Sociales*, N° 13. FLACSO, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Quito, Ecuador: Ecuador. Marzo. Recuperado de <http://www.flacso.org.ec/docs/ortega13.pdf>
- Palomera, V. (2010). *Las conductas de riesgo son mensajes de la adolescencia*. Diario de León, 11/05/2010. Recuperado de [http://www.diariodeleon.es/noticias/saludybienestar/las-conductas-riesgo-son-mensajes-adolescencia\\_526767.html](http://www.diariodeleon.es/noticias/saludybienestar/las-conductas-riesgo-son-mensajes-adolescencia_526767.html)
- Paola, D (2016): *El psicoanálisis, su artificio y la ciencia (Psicoanálisis)* Diario Literario Digital. 28 de julio de 2016 <http://www.letrasopacas.org/2016/07/el-psicoanalisis-su-artificio-y-la.html?m=0>
- Parolo, F. (2005). *Hacia una clínica preventiva de la vulnerabilidad social. Trabajo premiado en el IV Congreso de Salud Mental y Derechos Humanos. Asociación Madres de Plaza de Mayo*. Recuperado de [www.topia.com.ar/autores/fernando-r-parolo](http://www.topia.com.ar/autores/fernando-r-parolo)
- Parraga, H. (2007). *La promoción de la salud es... ¿La promoción del deseo?* En *Revista Poiesis (Virtual)*, N° 13. Recuperado de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/388>
- Pérez, E. (2010). *Nuevas formas del síntoma*. Revista digital antro posmoderno. Recuperado de [www.antroposmoderno.com/word/nuevforsin.doc](http://www.antroposmoderno.com/word/nuevforsin.doc)
- Peusner P. (2003). *Elementos para una revisión crítica de la rectificación subjetiva*. Texto inédito publicado en <http://elpsicoanalistalector.blogspot.com.ar/2007/07/pablo-peusner-elementos-para-una.html>.
- Ponte Mittelbrunn, C. (2008) *Conceptos fundamentales de la salud a través de su historia reciente*. Recuperado de <http://www.fedicaria.org/miembros/fedAsturias/>



- Porge, E. (2007). *Transmitir la clínica psicoanalítica. Freud, Lacan, hoy*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Pulice, G.; et al. (2000). *Investigación <>Psicoanálisis. De Sherlock Holmes, Peirce y Dupin a la experiencia freudiana*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Pulice; G. et al. (2007) *Investigar la subjetividad. Investigación y Psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Quintanas, A. (2010). El tabú de la muerte y la biopolítica según M. Foucault. Daímon. En *Revista Internacional de Filosofía*, N° 51, pp. 171-182. Recuperado de [www.unesco.org.uy/shs/red.../Foucault\\_\\_Daimon\\_Tabu\\_Muerte.pdf](http://www.unesco.org.uy/shs/red.../Foucault__Daimon_Tabu_Muerte.pdf)
- Quintanas, A. (2011). Higienismo y medicina social: poderes de normalización y formas de sujeción de las clases populares. En *ISEGORIA. Revista de Filosofía Moral y Política*, N° 44, enero-junio, pp. 273-284. Recuperado de [http://www.unesco.org.uy/shs/red-bioetica/fileadmin/shs/redbioetica/Foucault\\_Isegoria\\_Higienismo\\_y\\_Med\\_Socia\\_I.pdf](http://www.unesco.org.uy/shs/red-bioetica/fileadmin/shs/redbioetica/Foucault_Isegoria_Higienismo_y_Med_Socia_I.pdf)
- Rabinovich, D. (1992) *.Una clínica de la pulsión: las impulsiones*. Buenos Aires: Ed. Manantial.
- Rassial, J, J (1999). *El pasaje adolescente. De la familia al vínculo social*. Madrid: Ed del Serbal.
- Real Academia Española. (2001) *Diccionario de Lengua Española*. Vigésima Segunda Edición. Colombia: Ed. Espasa.
- Recalcati, M. (2004). *La última cena: anorexia y bulimia*. Buenos Aires: Ediciones del Cífrado.
- Recalcati, M. (2007). *Lo homogéneo y su reverso. Clínica psicoanalítica de la anorexia-bulimia en el pequeño grupo mono sintomático*. Málaga: Miguel Gómez Ediciones.
- Recalcati, M. (2004). La cuestión preliminar en la época del Otro que no existe. En *258 de Ornigar?* Revista Digital Nouvelle Époque .Recuperado de [virtualia.eol.org.ar/010/default.asp?notas/mrecalcati-01.html](http://virtualia.eol.org.ar/010/default.asp?notas/mrecalcati-01.html)
- Recalde, M. (Comp.) (2008). Púberes y adolescentes. Lecturas lacanianas. En H. Tizio. *El enigma de la adolescencia*. Buenos Aires: Grama ed.
- Redondo Escalante, P. (2004). Prevención de la enfermedad Universidad de Costa Rica. Ficha de la Facultad de Medicina. Recuperado de [www.cendeiss.sa.cr/cursos/cuarta.pdf](http://www.cendeiss.sa.cr/cursos/cuarta.pdf)
- Reguillo, R.(1997). Jóvenes y medios: la construcción del enemigo. En *Revista Latinoamericana de Comunicación Chasqui*, 60. Recuperado de <http://chasqui.ciespal.org/index.php/chasqui/article/view/1148>
- Rivas, E. (2011). La salud mental ¿existe?. En *Revista Letras Lacanianas* N° 2, enero – abril, pp. 46-49. ELP. Recuperado de [http://issuu.com/uzapuca/docs/letras\\_2\\_digital\\_ocr](http://issuu.com/uzapuca/docs/letras_2_digital_ocr)
- Rodríguez Ocaña, E. (1984). La Constitución de la Medicina Social como Disciplina en España (1882-1923). Ministerio de Sanidad y Consumo; Madrid. Recuperado de <https://books.google.com.ar/books?isbn=8400076796>
- Ruiz L. A. L. (2007). Clase del Curso de Introducción al Psicoanálisis “Clínica de la adolescencia”, organizado por la NEL-Medellín. Escuela Lacaniana de Medellín

Octubre 17 de 2007. Recuperado de <http://www.elcastellano.org/palabra.php?q=Adolescencia>

- Saal, F. (1996). Escritura y psicoanálisis. En Gerber *et al.* *Escritura y psicoanálisis*. México: Siglo XXI. También recuperado de <https://books.google.com.ar>
- Saidon, O. (1994). La Salud mental en los tiempos del ajuste. En *Políticas en Salud Mental* Buenos Aires: Ed. Lugar.
- Salafia A (2012). Hablar ya es política. Lo colectivo es el sujeto de lo individual. En *Revista Laspus Calami*, N°3.pp.39-44. Buenos Aires: Letra Viva.
- Salaverry, O. (2012). La piedra de la locura: inicios históricos de la Salud Mental. En *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. pp. 14-48. Lima. Perú. Recuperado de [www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n1/a22v29n1.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n1/a22v29n1.pdf)
- Salinas Róses, J. (1998). Discursos y disciplinas de la salud. En *Revista L' Interrogant*. N° 1, Fundacion Nous Barris para la Salud Mental, Barcelona. Recuperado de [http://revistainterrogant.org/wp-content/uploads/2015/12/01\\_todo\\_web.pdf](http://revistainterrogant.org/wp-content/uploads/2015/12/01_todo_web.pdf)
- Salomone, G. (2010): Discursos institucionales, Lecturas Clínicas. Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales. Salomone Compiladora. Buenos Aires. Ed. Dymano
- Samaja, J. (2004). *Epistemología de la salud: reproducción social, subjetividad y transdisciplina*. Buenos Aires: Ed. Lugar.
- Sauval, M. (2008). Psicoanálisis líquido. En revista Acheronta. N° 25. Recuperado de <http://www.sauval.com/pdf/EI%20psicoanalisis%20liquido.pdf>
- Sauval, M. (2007). Inconsciente y transferencia. En *Revista de Psicoanálisis y Cultura Acheronta* N° 24, diciembre. Recuperado de [www.acheronta.org](http://www.acheronta.org)
- Schillagi, C. (2007). Vida y amenaza. Algunas notas para pensar la política contemporánea a través de la noción de biopoder. En *Revista Virtualia* N°16. Marzo. Recuperado de [www.eol.org.ar/virtualia](http://www.eol.org.ar/virtualia).
- Soler, C. (1997). *La maldición sobre el sexo*. Buenos Aires: Ed. Manantial.
- Soler, C. (1983) *El psicoanálisis frente a la demanda escolar*. Publicado originalmente en *Ornicar? Revue du Champ freudien*, n° 26/27, Navarin, diffusion Seuil, pp. 114-121. Traducción Pablo Peusner. Disponible en <https://es.scribd.com/document/94434215/Colette-Soler-El-Psicoanalisis-Frente-a-La-Demanda-Escolar-1983>
- Sontag, S. (1978). *La enfermedad y sus metáforas*. Buenos Aires: Taurus.
- Sotelo, I. (2007): *Clínica de la urgencia*. Buenos Aires. JCE Ediciones
- Sotelo, I., Comp. (2009): "¿Qué hace un psicoanalista en la urgencia?" En *Perspectivas de la clínica de la Urgencia*, Inés Sotelo compiladora, Editorial Grama. Buenos Aires, 2009, 23-30.
- Sotelo, I; Rojas, A; Miari, A. (2011) Hospital, Dispositivos, Urgencias . En *Revista Universitaria de Psicoanálisis*. ISSN 1515-3894. Instituto de Investigaciones. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/practicas\\_profesionales/109\\_clinica\\_urgencia/actividades/imagenes/anexo6.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/109_clinica_urgencia/actividades/imagenes/anexo6.pdf).

- Staude, S. (1998). Un síntoma prêt-a-porter: Las adicciones. Escuela Freudiana de Buenos Aires. Jornadas de carteles. Recuperado de [http://www.efbaires.com.ar/files/texts/TextoOnline\\_472.pdf](http://www.efbaires.com.ar/files/texts/TextoOnline_472.pdf)
- Steimann, D. (2011). Algunos síntomas de la salud Mental. En *Revista L' Interrogant*. N° 11, Julio, pp. 8-11.
- Stevens, A. (2001) Los nuevos síntomas en la adolescencia. *Revista Lazos 4*. Recuperado de <http://www.nel-mexico.org/articulos/seccion/textosonline/subseccion/Sintomas-del-siglo-XXI/757/Nuevos-sntomas-en-la-adolescencia>
- Talak, A.M. (2005). Eugenesia e higiene mental: usos de la psicología en la Argentina, 1900-1940(UBA, Argentina). En Miranda, M. y Vallejo, G. *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, Buenos Aires: Siglo XXI, pp. 563-599
- Testa, M. (1997). *Pensar en Salud*. Buenos Aires: Ed. Lugar
- Tizio, H. (2003). *El dilema de las instituciones: Segregación o invención*. Disponible en <http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=130&rev=22&pub=2>
- Tizio, H. (2008). El enigma de la adolescencia. En Recalde, M. (Comp.). *Púberes y adolescentes. Lecturas lacanianas*. Buenos Aires: Grama ed.
- Tizio, H. (2007). Síntomas actuales en la educación de los niños y adolescentes. En *Revista 193*, Vol. 13, N° 1, junio, pp. 193-201.
- Tizio, H. (2010). Sobre la posición y el trabajo de los profesionales. El encargo social y los modos de afrontarlo. Dispositivos de trabajo. Texto establecido por FLACSO para el Diploma Superior en Psicoanálisis y Practicas Socio-educativas. Curso 2010. Clase XVIII- Modulo V. Mimeo.
- Tizio, H. (2014). El uso de las drogas en la adolescencia. En *Freudiana* N° 42, p.p. 38-42. También recuperado de <http://instituto162.com.ar/wp-content/uploads/2014/05/22-El-Uso-de-Drogas.pdf>
- Ulloa, F. (1991). La clínica Psicoanalítica en el abordaje de la Institución Hospitalaria. En *Serie: Psicología Institucional y Comunitaria. Cooperadora Escuela Superior .de Psicología*, UNT, Tucumán.
- Ulloa, F. (1995). *Novela Clínica Psicoanalítica. Historial de una práctica*. Buenos Aires: Paidós
- Ulloa, F. (1997). Psicoanálisis de la Externidad. En *Revista Actualidad Psicológica*. Año XXXII, N°248, p.p. 16-19.
- UNESCO, 2004. Estrategias en educación para la prevención del VIH /SIDA. Boletín oficial Unesco 2004. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001345/134572s.pdf>
- Vezzetti, H. (1985). *La locura en la Argentina*. Buenos Aires: Paidós.
- Videla, M (1991). *Prevención. Intervención Psicológica en Salud Comunitaria*. Buenos Aires: Ed. Cinco
- Vollmer, M. (2009) Contra la deserción escolar. En *Diario Página 12*, el 05/09/2009
- Voltolini, R. (2014). Inclusión y excepción. Texto establecido por FLACSO para la Especialización en Ciencias Sociales Mención Psicoanálisis y Prácticas socio-educativas. FLACSO sede Argentina. 2014. 1era cohorte. Clase N° 6.Mimeo.

- Ygel, M. (2005). La sintomatización del Malestar. La prevención como generar demanda. Ficha de Cátedra. Facultad de Psicología Universidad Nacional de Tucumán. Mimeo.
- Ygel, M. (2007). La clínica preventiva en el campo de lo colectivo. Un proyecto de prevención de VIH-SIDA. En *Revista Psico-Logos*, N° XVII, Tucumán: Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Tucumán, pp.45-54.
- Ygel, M. Mozzi, M. (2009) "Psicoanálisis y práctica social: Estrategias institucionales en prevención de violencia en jóvenes". *Presentado en el Primer Congreso de Psicología del Tucumán, organizado por la Facultad de Psicología de la UNT.* Septiembre de 2009. Publicado en Actas (pp. 78-79)
- Ygel, M.A. (2010). Violencia, lazo social y discurso capitalista. En *Revista del Colegio de Psicólogos de Tucumán*, Año 14, N° 18, Diciembre, pp.4-6
- Ygel, M. y Mozzi, M (2011). Problemáticas sociales en adolescentes: alcances y límites de la prevención en el marco de la institución educativa. En *Actas Congreso de Psicología del Tucumán: La Psicología en la Sociedad Contemporánea: actualizaciones, problemáticas, desafíos.* . ISBN 978-987-1366-84-2. Tucumán, soporte informático
- Ygel, M. A. y Mozzi, M. (2015). Clínica y política: Una práctica del psicoanálisis en el ámbito de la comunidad. En *Revista Psico-logos*. Facultad de Psicología UNT. ISSN 0328-5324. N° 25 Año XXV. Pp. 49-62 . Noviembre de 2015.
- Zafiroopoulos, M. (2004). Para una clínica freudiana de la violencia. La ignorancia de lo sociológico como sin salida psicoanalítico. En Assoun, P. & Zafiroopoulos, M. (Eds.) *Lógicas del síntoma. Lógica pluridisciplinaria.* Buenos Aires: Nueva Visión. pp. 7-37.
- Zanghelini, J. (2008). *Introducción a la clínica del Campo Lacaniano.* La Plata: Ed. de la Campana.
- Zafiroopoulos, M. (2010) Texto establecido por FLACSO para el Diploma Superior en Psicoanálisis y Practicas Socio-educativas. Curso 2010. Clase IVI- Módulo I. Mimeo
- Zelmanovich, P. (2005) Arte y parte del cuidado en la enseñanza. En *El Monitor* N° 4, Septiembre. Recuperado de <http://www.me.gov.ar/monitor/nro4/index.htm>
- Zelmanovich, P. (2010). Clase 1 inaugural: Cernir el malestar-Delinear lo posible-Hacer lugar al acto educativo. Año XXXII. Clase establecida para Diploma Superior en Psicoanálisis y Prácticas socio-educativas de FLACSO. Primera Cohorte 2010. Buenos Aires Mimeo.
- Zelmanovich, P. (2010). El vínculo educativo bajo transferencia. Clase establecida para Diploma Superior en Psicoanálisis y Prácticas socio-educativas de FLACSO. Clase VIII- Módulo II. Primera Cohorte 2010. Mimeo.
- Zelmanovich, P. (2013). *Las paradojas de la inclusión en la escuela media a partir de una lectura de la posición de los docentes en el vínculo educativo: aportes del psicoanálisis a la investigación del malestar en las prácticas socioeducativas.* Tesis de Doctorado. FLACSO. Sede Académica Argentina, Buenos Aires. Recuperado de [repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/6217](http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/6217)
- Zelmanovich, P. (2014) Clase 11. El discurso social y sus efectos subjetivo-educativos. El psicoanálisis hoy, en la polis: leer e intervenir bajo transferencia en la arena micro-

- política. Texto establecido por FLACSO para la Especialización en Ciencias Sociales mención en Psicoanálisis y Practicas Socio-educativas. Curso 2014. Primera cohorte. Mimeo.
- Zelmanovich, P. (2014) Clase inaugural. Arquitectura del malestar en la cultura educativa: leer la estructura en las prácticas profesionales, hacia la construcción de una orientación de trabajo. Texto establecido por FLACSO para la Especialización en Ciencias Sociales mención en Psicoanálisis y Practicas Socio-educativas. Curso 2014. Primera cohorte. Mimeo.
- Zelmanovich, P. (2014).La constitución del sujeto en dos tiempos: niñez y pubertad. Sus avatares en las adolescencias. Texto establecido por FLACSO la Especialización en Ciencias Sociales, mención en Psicoanálisis y Practicas Socio-educativas. Curso 2014. 1era cohorte. Clase IV- Seminario I. Mimeo.
- Zelmanovich, P. (2017). Conferencia "Malestar en la Cultura y prácticas institucionales. Aportes del Psicoanálisis para su abordaje.". Dictada en el V Congreso Internacional de Psicología del Tucumán. Facultad de Psicología de la UNT. 7, 8, 9 de septiembre de 2017. Tucumán. Mimeo.