

Reflexiones acerca del qué-hacer de un analista

El abuso infantil ocupa reiteradamente su espacio en los medios de comunicación. A través de ellos nos vemos confrontados a diversas evidencias y/o hipótesis que personas más o menos autorizadas, despliegan para nosotros. Estos delitos que han existido siempre –aunque ocultos la mayoría de las veces- pasan hoy a primer plano. Los victimarios (pertenecientes a la condición humana aunque preferimos pensarlos por fuera de ésta) suelen pertenecer al entorno familiar, docente o amistoso. Sus víctimas, los niños, más o menos protegidas en su intimidad según diversas variables, atraviesan instancias diagnósticas y judiciales. El objetivo: encontrar pruebas lo más confiables posible, que corroboren o desechen que otro crimen contra la inocencia ha tenido lugar.

Además de las pericias judiciales que se solicitan a los peritos psi, también los psicoanalistas nos encontramos con algunas situaciones en el consultorio donde se nos pide avalar adjudicaciones de culpa o inocencia, como “especialistas”, que debiéramos poder dar cuenta probadamente de lo que “en verdad” ha sucedido.

La demanda puede incluir, por ej, la utilización de evaluaciones standarizadas, diagnósticos y pronósticos que se obtendrían con la administración de algunas técnicas (baterías de tests, juegos con muñecos, dramatizaciones, etc). Se nos pide una “certificación” veraz.

Será el analista –uno por uno- el que deberá decidir entonces cómo y hasta dónde intervenir.

Intentaré hacerlos partícipes de algunos interrogantes :

Las conclusiones así certificadas, no implicarían el riesgo de caer en generalizaciones desmesuradas que conducen a la pérdida de la singularidad de cada paciente?

La escucha de estos niños debería implicar una modalización de nuestra práctica, específica para los “abusados”?

Habría una teoría y una técnica específicas para cada trauma o sólo una modalidad operativa regulada por la ética del Psicoanálisis?

El psicoanálisis no sostiene su quehacer si y sólo si puede hacerlo en las coordenadas conceptuales que fundamentan su praxis?

Cómo pensar el problema de una demanda diagnóstica (que siempre en el trabajo con niños tiene la especificidad de venir mediatizada por los padres) cuando a ésta se suman otras instancias - médico legales, pedagógicas, institucionales y aún mediáticas-?

Entendemos el discurso (verbal o lúdico) como el medio en el cual y por el cual el sujeto se realiza. Partimos del hecho de que como acceso a la verdad vale todo lo que el sujeto diga. Porque la verdad se dice como se puede. En este sentido diferenciamos verdad de exactitud. La verdad que nos interesa en cuanto analistas no es del orden de la objetividad, sino como un camino conducente al despliegue de una subjetividad única. Elegimos escuchar caso por caso, pensando el síntoma como solución individual e intransferible..

Si el niño habla con el juego, cómo escucharlo?

Puede un analista ofrecer algo más allá de un trabajo de escucha e interrogación?

Cómo sostener esta modalidad de trabajo si no es corriéndonos del lugar de “especialistas” al que parecieran convocarnos?

Escuchar, en este sentido, como opuesto a “comprender”, ya que será precisamente aquello que no se entiende, lo imposible de capturar en un sentido unívoco –en el significante, en el juego- lo que estará denunciando allí sus vínculos con lo reprimido. No comprender. No otorgar sentidos. Saber hacer con la palabra. Permitir que lo coagulado traumático se desanude en discurso...o en juego.

Los hechos de abuso tienen efectos traumáticos para los niños por la imposibilidad de hacerles frente o evitarlos. Sus efectos se manifiestan tanto físicamente como en trastornos del comportamiento, del rendimiento escolar, del sueño, etc.

Importa no descuidar que detrás de los síntomas que se nos dan a ver hay un sujeto en su singularidad.

Nos planteamos el abordaje de los síntomas no desde un saber sabido y/o catalogado, sino desde una actitud interrogativa que abra a la posibilidad de una elaboración, de un cambio de posición. Detener la repetición para recordar cuando se pueda, para posibilitar el acontecimiento de lo nuevo.

No sólo no estamos negando la existencia de tales abusos sino que intentamos pensar cómo no adicionar a este padecimiento subjetivo una nueva maniobra intrusiva en pos de un “diagnóstico confiable”.

El riesgo de etiquetar (“niños abusados”, por ej) es que el niño, identificado al rótulo que se le ha puesto, profundice aún más su sintomatología. Esta circunstancia, sabemos, inhibe la posibilidad de arribar a otro tipo de identificación, a otros significantes más creativos y productivos para un sujeto en vías de crecimiento.

Por último (o de partida?...) otro interrogante : la necesaria apertura a esta temática no corre el riesgo de convertirse en un producto para las usinas informativas que replican hasta el agotamiento, una y otra vez, las más desalentadoras “noticias” sobre nuestra condición humana?

Lic.Ana Maradei
Psicoanalista