



Universidad de Chile
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

LA FUNCIÓN DE PORTAVOZ AL INTERIOR DE UNA RESIDENCIA DE PROTECCIÓN:

Reflexiones a partir de una experiencia
de observación y acompañamiento terapéutico.

Memoria para optar al título profesional de Psicóloga.

Autora: Sofía Andrea Montes Cárdenas

Profesor Patrocinante: Esteban Radiszcz Sotomayor

Profesora Guía: Marianella Abarzúa Cubillos

Santiago, Enero 2018

Agradecimientos

En primer lugar, a Martín por su compañía silenciosa y cómplice, para siempre presente a pesar de todo, y eternamente agradecida por cada momento. No me imaginaba estar terminando este proceso sin tu presencia, pero de alguna manera siempre estarás aquí acompañándome.

A mis padres, Mónica y Ramón, ambos encarnan la lucha y la valentía por sobre todas las cosas, apoyándome en cada momento y cada decisión importante, gracias por darme el tiempo que necesité para terminar esta tarea. Sin ustedes habría sido imposible.

A Katia, mi hermana, por ser el mejor modelo que podía seguir, por enseñarme desde antes que pueda recordar que está bien caerse y seguir, por demostrarme cada día con sus acciones que hay que seguir los instintos. Gracias por ser la hermana mayor.

A Matías, el mejor compañero que podría haber tenido la suerte de encontrar, pero principalmente por traerme a la vida y nunca perder la fe en mí, acompañarme con infinita paciencia en cada inseguridad, sin presiones. Gracias por mantenerte de pie en cada dificultad del camino, a pesar de los obstáculos, sin ti dudo muchísimo que habría podido terminar algo de lo que empecé.

A mi familia en general, pero en especial a mis primos Nicolás, Alejandra y Claudia, y mi tía Ximena, que estuvieron muy presentes en la última fase y la más importante, por apoyarme sin condiciones y estar en los momentos más complicados; muchas gracias. A Margarita, también, por ser una segunda madre, sobre todo en los momentos más difíciles

A Natalia y Olvido les agradezco por escucharme largamente, discutir y siempre terminar (mágicamente) encontrándome razón aunque no la tenga, gracias por sus palabras y contención.

A todas mis amigas y amigos que entendieron mis procesos y mis tiempos, gracias por la paciencia.

A los profesores que inspiraron este trabajo, en primer lugar a Hugo Rojas, mi primer maestro de psicoanálisis. A Matías Marchant por la invitación a pensar y trabajar en lugares particularmente difíciles y abrir una puerta. A Marianella, por ser una guía que me permitió crear algo propio, y que acompañó mi proceso.

Finalmente, a todos con quienes compartí en el seminario de observación y acompañamiento terapéutico, por compartir sus experiencias y darle un lugar; pero principalmente a Alejandro.

Índice

Resumen	4
1. Introducción: Palabras preliminares	4
2. Objetivos	10
3. Marco teórico	10
3.1. La función materna de portavoz y la constitución subjetiva del niño	10
3.2 La función materna en Piera Aulagnier: El portavoz y la función del discurso	19
3.3 La función materna :Portavoz, función de prótesis y sombra hablada	25
3.4 La violencia de la interpretación y la posibilidad del exceso	28
3.5. La función del discurso y el pasaje del afecto al sentimiento	30
3.6 Sobre el contrato narcisista y el proyecto identificadorio	32
4. Observación de bebés y acompañamiento terapéutico: Contexto en el que se inserta la experiencia	37
4.1. El método de observación de bebés y su historia	37
4.2 .El método de observación de bebés de Esther Bick.....	41
4.3. El Acompañamiento Terapéutico y su historia.....	46
4.4. ¿Cómo definir el Acompañamiento Terapéutico? Delineamiento de sus bordes	49
4.5. De la Observación al Acompañamiento Terapéutico: Modelo de intervención con niños gravemente vulnerados	52
5. Reconstrucción de una historia: Alejandro y su vida dentro de una residencia. Experiencia de observación y acompañamiento terapéutico	54
6. Análisis y Conclusiones: Palabras finales	72
6.1. Análisis y conclusiones de la experiencia a partir del concepto de portavoz	73
6.2. Consideraciones sobre el método de observación de bebés y acompañamiento terapéutico	83
Referencias bibliográficas.....	86

Resumen

La presente memoria tiene como objetivo describir y problematizar una experiencia de observación y acompañamiento terapéutico con un niño que vive en una residencia de protección, en relación al concepto de portavoz de Piera Auglanier. Así, se conceptualizará la función materna y el vínculo temprano de la diada madre-cría, a partir de elementos teóricos psicoanalíticos, profundizando el concepto de portavoz de Aulagnier. También, se caracterizarán y problematizarán los alcances de los modelos de observación de Esther Bick y del acompañamiento terapéutico, dando paso a la propuesta de observación y acompañamiento terapéutico de Casa del Cerro; metodología desde la cual se realiza la experiencia presenta a continuación: Alejandro es un niño de 2 años que vive en una residencia de protección. Concluyendo con el análisis del caso a partir del concepto central, mostrando cómo su cuidadora significativa ejerce la función de portavoz para Alejandro, así como también la función de las otras cuidadoras y la institución, en tanto entregan significantes a los que se puede aferrar y transmisores de la historia del niño.

Palabras clave: residencia de protección, función materna, portavoz, observación de bebés, acompañamiento terapéutico.

1. Introducción: Palabras preliminares

La presente memoria se basa en una experiencia de observación y acompañamiento terapéutico a un niño de dos años – a quien llamaré Alejandro- que se encontraba viviendo en una residencia de protección, institución colaboradora del Servicio Nacional de Menores (SENAME). Esta intervención se realizó a partir de la relación del Hogar con la Corporación Casa del Cerro, lugar donde realicé mi práctica profesional. Dicho contexto enmarca, así, este trabajo como una memoria de investigación de práctica profesional.

En primera instancia, parece importante contextualizar el lugar donde se produce la observación y acompañamiento: la residencia de protección. Su objetivo era “*albergar a niños y niñas en situación de desprotección*”. En la actualidad, reciben lactantes que hayan sido gravemente vulnerados en sus derechos, buscando que se reintegren a una familia, ya sea a su familia de origen o una adoptiva. En el momento en que se realiza el

trabajo de observación y acompañamiento terapéutico, esta institución recibía a lactantes y preescolares, por lo que podrían ingresar niños hasta los 6 años -situación que ha cambiado en la actualidad, restringiendo el ingreso a niños de hasta 3 años-. Es importante mencionar que, en su calidad de institución colaboradora de SENAME, no solo su financiamiento está comprometido, sino que también su ligazón al sistema judicial, donde se dictamina si un niño requiere de alguna medida de protección y una de ellas -quizás la más drástica- es la separación de los padres para ser custodiados por un Programa Residencial, y restituir parte de los derechos que hayan sido vulnerados por la familia de origen (SENAME, 2017, recurso electrónico). Las razones más frecuentes para separar a un niño de su familia de origen es la inhabilidad parental de uno o de ambos padres, que la interacción parental sea conflictiva, que el niño haya sido víctima o testigo de violencia intrafamiliar y -en una menor proporción- por abandono, por lo que implica que los adultos a cargo del cuidado no han podido o no han querido cuidarlo de manera “adecuada” (Petersen, 2012).

Si bien la idea de las Residencias de Protección es constituir una estadía momentánea, hasta poder vincular a los niños con su familia de origen o alguna familia que pueda tomar dicho rol, en muchos casos los niños pasan años internados, algunos incluso hasta alcanzar su mayoría de edad (Marchant, 2014). En los últimos registros del Anuario Estadístico de SENAME (2015) se indica que hay un total de 13.968 niños, niñas y adolescentes “*privados de cuidados parentales apropiados a su crianza y desarrollo*” (p. 96), atendidos en algún Programa Residencial por orden de un Tribunal de Familia, que “*separa al niño, niña o adolescente de su familia biológica o de quien tenga su custodia legal, deriva a un niño a una residencia, como medida excepcional y transitoria cuando no exista otra alternativa de cuidado en el medio familiar*” (p. 96). De este total, 2.236 son lactantes y preescolares, infantes y niños menores de 6 años: si bien la cifra ha disminuido, sigue siendo un número preocupante (SENAME, 2015, p. 100).

Según los lineamientos propuesto por SENAME, la intervención que debiera llevarse a cabo en las Residencias de Lactantes y Preescolares tiene por objetivo:

Brindar a niños y niñas lactantes y preescolares una atención residencial especializada, personalizada y de calidad durante su permanencia, asegurando condiciones fundamentales de vida, cuidado, provisión, participación, estimulación y buen trato, mientras se reestablecen sus derechos que fueron vulnerados,

particularmente, el derecho a vivir en familia, a través de intervenciones familiares integrales (2007, p. 7).

Dentro de los objetivos específicos, se insiste en la idea de trabajar con la familia de origen o extendida de ser necesario, dejando como instancias finales la adopción y como último recurso continuar la internación en otro Programa Residencial; además de brindarle calidad de vida dentro de la institución, a través de diversos servicios que debería entregar, siempre con la mirada puesta en la restitución de los derechos vulnerados en el contexto familiar (SENAME, 2007). Si bien algunas de las consecuencias de la institucionalización han sido reconocidas por SENAME, solo existe un programa de intervención reparatoria en los casos de niños que se integren a familias que no sean la de origen, intervención a cargo de psicólogos externos a la residencia, dejando esta tarea para el momento de egreso: *“los procesos de elaboración e integración de las historias traumáticas de los niños/as, debieran ser posteriores a su inserción a la que será su familia definitiva”* (SENAME, 2011, p. 4). La intervención está excesivamente delimitada/focalizada, decisión que deja sin intervención a muchos niños que la requieren:

1. Solo acceden los niños que se integran a familias distintas de la de origen
2. Solo se realiza cerca del egreso y posteriormente a él
3. Las intervenciones durante la internación carecen de orientaciones técnicas claras (SENAME, 2011).

En esta línea, se ha discutido extensamente sobre los efectos que estas medidas de “protección” tienen sobre los niños, cuestionando firmemente si la forma en que operan los Programas Residenciales repara el daño de la doble vulneración a la que se expone a los niños, primero la vulneración en el seno familiar y luego la de la separación de la familia de origen. De hecho, *“desde la fundación de estas instituciones –en el Siglo XVI- se reconoce que no es un lugar apropiado para el desarrollo de los lactantes y de los niños”* (Marchant, 2014, p. 108). En este sentido, SENAME ha reconocido que las principales consecuencias para los niños que pasan por este tipo de institución es el retraso en las distintas áreas del desarrollo, sobre todo en el área socioemocional, principalmente por las dificultades para que los niños desarrollen un apego seguro, estable y predecible con las figuras de cuidado.

Algunas investigaciones desarrolladas con el método de observación y acompañamiento terapéutico han llegado a la conclusión que el operar del sistema de

protección de SENAME y sus instituciones colaboradoras ha tenido efectos sobre la subjetividad de los niños, principalmente, por cortar los vínculos tempranos. Esta separación representa para el niño una situación dolorosa, ya que es forzado a dejar su familia de origen y -luego- forzado a dejar la institución al egresar, haciendo que el duelo y la separación se vuelvan una constante, separación que *“tiene efectos sobre la capacidad del sujeto para establecer lazos amorosos tanto es su presente como en su futuro”* (Marchant, 2014, p. 99).

En este sentido, están relacionados estrechamente con la historia y la memoria, que ha sido sometida a un quiebre con la institucionalización, sin encontrar otro soporte que sea capaz de transmitir y elaborar dicha historia, para y con el niño o niña. De esta manera, no solo sería problemático restituir algo de los derechos vulnerados por la familia de origen, sino que tampoco se termina de paliar las consecuencias del tiempo de institucionalización (Curimil, 2014; Petersen, 2012; Marchant, 2007, 2014).

De esta manera, se hace imperante la presencia de un otro significativo que no solo satisfaga las necesidades corporales sino también las necesidades de la psique, ya que *“las preguntas que articula un ser humano tarde o temprano se relacionan con el origen, con el deseo, con la historia y con las palabras que lo han rodeado desde el nacimiento”* (Marchant, 2007, pp. 145-6), preguntas que son dirigidas a un otro, que pueden dar continuidad y sentido histórico a la existencia de ese niño: sin un otro presente que cumpla con esta función, difícilmente el infante podrá elaborar los daños causados por la doble vulneración. Se propone, entonces, que el daño no es solo producido por la separación afectiva en sí, sino que *“el daño hace referencia también a la incapacidad del niño para reconocer su historia, su memoria, su filiación, es decir, se traduce en una incapacidad para configurar su propia identidad”* (Petersen, 2012, p. 79). Por lo que no solo se debe hacer frente a las consecuencias de que niños y niñas vivan allí, sino que también cumplir con las funciones que antes cumplía la familia, en tanto portadores de historia y memoria. Se podrían abrir, así, innumerables aristas respecto de los efectos que para los niños tiene pasar por instituciones como éstas, y preguntas respecto a las políticas públicas de infancia, sobre todo de la infancia vulnerada, temas que no serán centrales en el presente trabajo.

Teniendo en consideración las graves consecuencias que produce la institucionalización, sobre todo cuando en esta etapa de la vida de los niños y niñas la relación al otro cuidador es absolutamente relevante, consulto las bases técnicas de las

residencias para lactantes y preescolares de SENAME, en busca de definiciones del rol de las cuidadoras en dichas instituciones: “*su principal responsabilidad es responder a las necesidades específicas de atención, contención emocional, cuidados diarios y la protección de los niños y niñas ingresados a la residencia*” (SENAME, 2007, p. 24), lo que debe estar siempre acorde a los planes de intervención que ha preparado el equipo de la residencia, teniendo como objetivo asegurar el bienestar de los niños y niñas. Si bien se les delega un rol fundamental, la descripción de las bases técnicas no profundiza en las formas para llevar a cabo dicho objetivo, fundamental para la constitución subjetiva del niño, teniendo en consideración que -por las características de la institución- tienen turnos rotativos, cambiando de cuidadoras en la mañana, tarde y noche, además de los fines de semana, y al menos 3 niños a cargo de cada cuidadora de turno.

Ahora bien, con este panorama de fondo, se abre la pregunta por el rol de las cuidadoras ya que otros trabajos sobre temáticas similares tienden a analizarlo desde el rol de observador/acompañante terapéutico, quedando “*un ejercicio pendiente respecto a pensar el lugar del trabajo de las cuidadoras de una residencia de protección*” (Curimil, 2014, p. 137). En este contexto, los niños poseen dos cuidadoras significativas, título que las distingue del resto, abriendo un campo de investigación en tanto se presentan como un otro necesario para la constitución subjetiva de los niños que residen en ese lugar y, por lo tanto, que se enfrentan cotidianamente a los efectos –ya mencionados- de la institucionalización y, por ende, de la separación. En este sentido, el concepto de *portavoz* de Aulagnier (1975), aporta al entendimiento de la función interpretativa materna para la función subjetiva del infans, aportando complejidad en tanto la función materna va más allá del ingreso del niño al lenguaje hablado, extendiéndose hasta la declinación del complejo de Edipo.

Así, esta memoria busca aportar al análisis de la función materna ejercida por las cuidadoras en la residencia de protección, en tanto son ellas las encargadas del cuidado cotidiano. Esto es lo que le da la relevancia a la investigación y lo que lleva a la pregunta que intentará responderse ¿cómo opera el rol de portavoz, para Alejandro, dentro de la residencia de protección?. Dicha pregunta será abordada desde el modelo de observación y acompañamiento terapéutico.

De esta forma, en el primer capítulo se abordará la función materna y el vínculo temprano entre madre-cría, iniciando el recorrido con referencias freudianas, para luego dar paso a los conceptos de *preocupación maternal primaria* de Winnicott (1969) y de

reverie o ensueño de Bion (1962), tratados brevemente para luego dar paso al concepto que guiará el análisis, el de *portavoz* (Aulagnier, 1975); definido como: “*portavoz en el sentido literal del término, puesto que desde su llegada al mundo el infans, a través de su voz, es llevado por un discurso que, en forma sucesiva, comenta, predice, acuna al conjunto de sus manifestaciones; portavoz también, en el sentido de delegado, de representante de un orden exterior cuyas leyes y exigencias ese discurso enuncia*” (1975, p. 113). Si bien se trata de un concepto que ha sido utilizado en otras investigaciones realizadas en el mismo contexto, éstas no se han detenido en el rol de las cuidadoras.

El segundo capítulo aborda el dispositivo a través del cual se recoge la experiencia de observación y acompañamiento terapéutico, deteniéndose separadamente en cada uno de ellos, recorriendo su historia y devenir para, finalmente, revisar el dispositivo propuesto por la Corporación Casa del Cerro, que se basa en tres conceptos principales: envoltura psíquica, metabolización e historización, donde el observador/acompañante tendrá un rol central a la hora de desempeñar dichas actividades, que han sido ampliamente descritas por Curimil (2014), Marchant (2014) y Pertesen (2012), entre otros. Aunque esta experiencia de observación de bebés y acompañamiento terapéutico se ha realizado con anterioridad, su alcance ha sido acotado debido a los pequeños contextos donde se ha aplicado. Por esta razón, las investigaciones al respecto han sido más bien recientes y exploratorias, por lo que esta memoria espera aportar al esfuerzo de visibilizar algunas de las problemáticas asociadas a la institucionalización de la infancia vulnerada, a través del análisis de esta experiencia, con el apoyo de conceptos teórico-clínicos psicoanalíticos.

Para terminar, en el último capítulo se presenta una sistematización de mi experiencia de observación y acompañamiento terapéutico con Alejandro, un niño de aproximadamente dos años, que residía en el Hogar Misión de María. La sistematización pondrá especial atención a la relación que se estableció con sus cuidadoras, principalmente con su cuidadora significativa, quien cumplió un rol esencial durante toda su estadía y su egreso, marcado por la experiencia de la adopción.

2. Objetivos

Objetivo general:

Describir y problematizar una experiencia de observación y acompañamiento terapéutico con un niño que vive en una residencia de protección, en torno al concepto de portavoz de Aulagnier.

Objetivos específicos:

- 1.- Conceptualizar la función materna y su rol en la constitución subjetiva del infante a partir de teóricos psicoanalíticos, con énfasis en el concepto de portavoz de Piera Aulagnier
- 2.- Problematizar los alcances del modelo de observación de bebés y del modelo de acompañamiento terapéutico, en el contexto de lactantes y prescolares.
- 3.- Caracterizar una experiencia particular de observación y acompañamiento terapéutico a un niño, realizada al interior de una residencia de protección.
- 4.- Problematizar el ejercicio de la función materna de portavoz al interior de la residencia
- 5.- Reflexionar sobre los aportes y límites del método de observación y acompañamiento terapéutico.

3. Marco Teórico

3.1. La función materna de portavoz y la constitución subjetiva del niño

La pregunta que atraviesa este trabajo es la función que cumple el Otro para el bebé, en tanto le permite que exista un espacio al cual podrá advenir el Yo del infante. Atendiendo a que este Otro es -por razones culturales- principalmente la madre, a su función se le ha denominado también función materna, la que se enlaza estrechamente con la función del discurso social. Si bien Freud no se refiere extensamente a esta función, es posible recolectar las diversas referencias que aparecen en distintos momentos de su teorización. En este sentido, es importante puntualizar el contexto del recién nacido que, a diferencia de otras especies animales, está en una situación particular de desvalimiento por nacer “inacabado” o “prematuro” y, por ende, necesita

extender la vida intrauterina (Freud, 1926). Por lo anterior es que el mundo exterior tiene un influjo importante, aumentando los peligros para el infante: así, los cuidados que puedan ser entregados a éste son de vital importancia pues el nacer prematuramente, en palabras de Freud, “*produce las primeras situaciones de peligro y crea la necesidad de ser amado, de que el hombre no se libraré más*” (1926, p. 145)

Para Freud, el nacimiento representa la situación de desvalimiento radical, conceptualizándolo como el “*trauma del nacimiento*” por tratarse de la primera vivencia de angustia, inaugurando un primer encuentro con la naturaleza y la cultura. Sin embargo, aún no se ha establecido una separación entre la madre y el bebé, ya que no existe para él una diferenciación entre el yo y el no-yo, por lo que, los cuidados de la madre son los que permiten la supervivencia del recién nacido (Freud, 1926).

Por otro lado, el aparato psíquico primitivo del infante busca evitar la acumulación de la excitación o reducirla lo más posible. En este sentido, todos los estímulos –tanto internos como externos- representan una excitación para el aparato, lo que es percibido como displacer. Así, se intenta huir de los estímulos: no obstante, de los estímulos internos no resulta posibles evitar o huir. Estos estímulos internos, definidos como pulsiones, constituyen “*un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma como una medida de exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal*” (Freud, 1915, p. 117).

De esta forma, con la primera satisfacción de la necesidad -que generalmente es la necesidad alimenticia- se acalla el displacer, generando la sensación de placer, donde se apuntala el deseo. Esta primera experiencia instala la posibilidad de acallar las pulsiones de forma alucinatoria, invistiendo el recuerdo de esa primera satisfacción (Freud, 1900). Sin embargo, la exigencia de trabajo que implican las pulsiones no permite que se satisfagan a través de la alucinación de la primera satisfacción y requerirá de acciones que lleven a la cancelación del estímulo, estas acciones tienen relación con el pateo y llanto, forma de expresar el displacer y función de comunicación que clama por los cuidados maternos (Freud, 1911).

Si en un inicio de la vida existió un yo-realidad muy precoz, que distingue entre el interior y el exterior, a través de las experiencias de satisfacción logra instalarse el principio de placer. Así, el infante se encuentra investido por pulsiones, las que puede de

satisfacer por sí mismo: *“llamamos narcisismo a ese estado, y autoerótica la posibilidad de satisfacción”* (Freud, 1915, p. 129). Por estas particularidades es que el mundo exterior no parece especialmente investido, ya que *“el yo-sujeto coincide con lo placentero, y el mundo exterior, con lo indiferente (y eventualmente, en cuanto a fuente de estímulos, con lo displacentero)”* (Freud, 1915, p. 130). Esto es posible a través de la introyección de los objetos que son fuente de placer, el bebé los hace propios, los quiere incorporar y, por lo tanto, se convierten en objetos amados. Por su parte, los objetos que le causan displacer son expulsados a través del mecanismo de proyección: por tanto, lo displacentero es el mundo exterior hostil, creando una relación de odio hacia aquellos objetos. Ahora bien, esto no es fijo, por lo que si un objeto exterior/displacentero se presenta posteriormente como placentero, es amado y se lo incorpora al yo (Freud, 1915).

Como señalé anteriormente, la alucinación no es un mecanismo suficiente para la satisfacción que espera el infante, por lo que las repetidas experiencias de insatisfacción por vía alucinatoria lo llevan a abandonar ese intento y buscar *“representar las constelaciones reales del mundo exterior y a procurar la alteración real”* (Freud, 1911, p. 224). Por lo que ya no solo puede representarse lo que es satisfactorio, sino lo real, incluso si es desagradable, estableciéndose así el principio de realidad (Freud, 1911).

El principio de realidad viene a marcar una nueva forma de relación con los objetos, en tal sentido, la descarga motriz que antes tenía la finalidad de aliviar los aumentos de estímulo al interior del aparato anímico, ahora debe convertirse en acción acorde a fines, que pueda alterar la realidad. En este cambio fue necesario introducir cierta espera que diera paso al proceso de pensar, que le permite al *“aparato anímico soportar la tensión de estímulo elevada durante el aplazamiento de la descarga”* (Freud, 1911, p. 226). Sin embargo, esta sustitución del principio de placer por el de realidad no viene a destruir al primero, por el contrario, lo asegura; *“se abandona un placer momentáneo, pero inseguro en sus consecuencias, sólo para ganar por el nuevo camino un placer seguro, que vendrá después”* (Freud, 1911, p. 228).

En la medida en que se sucedieron repetidas situaciones de satisfacción asociadas a los cuidados maternos, donde el bebé vivió la experiencia de una respuesta a sus necesidades sin demora, la madre aparece como un objeto al que se añora y ante la pérdida de este objeto se produce angustia, buscando protegerse de *“la insatisfacción, el aumento de la tensión de necesidad, frente al cual es impotente”* (Freud, 1926, p. 130).

De esta forma, las personas encargadas de los cuidados y la protección del infante, sobre todo la madre, se convierten en los primeros objetos sexuales (Freud, 1914).

Por su parte, el narcisismo de los padres renace y se reproduce a través del hijo, mediante el amor que sienten por él, cuya marca indiscutible es la sobrestimación. Esto puede llevar a los padres a ver en el niño toda clase de perfecciones y, a su vez, negar sus defectos; por otro lado, también desean darle un mejor destino que el que ellos tuvieron: *“enfermedad, muerte, renuncia al goce, restricción de la voluntad propia no han de tener vigencia para el niño, las leyes de la naturaleza y de la sociedad han de cesar ante él, y realmente debe ser de nuevo el centro y núcleo de la creación”* (Freud, 1914, p. 88).

La pregunta por lo originario es recogida también por la escuela inglesa de psicoanálisis, donde diversos autores retoman y profundizan los aportes de Freud. Principalmente, se preguntan por el desarrollo y la constitución del aparato psíquico, lo que llevó rápidamente a poner un especial énfasis en las relaciones tempranas que se establecen con el bebé, adquiriendo, por ende, importancia la función materna.

Una de las formulaciones sobre el rol de la madre en la constitución psíquica del bebé fue desarrollada por Donald Winnicott, quien incluso propone que es imposible observar solo a un infante, ya que siempre se lo observará estando bajo el cuidado de otro (1961). Debido al estado de dependencia en que se encuentra el bebé, el ambiente se considera como parte del bebé y, por lo tanto, es extremadamente significativo; convirtiéndose en un fenómeno complejo. En palabras del autor: *“si retrotraemos los argumentos a las etapas muy tempranas, cuando existe una dependencia casi absoluta, es tal la significación del ambiente para el bebé que no podemos describir al bebé si no describimos el ambiente”* (1969, p. 302). Respecto de este asunto, para Winnicott existen dos posibilidades excluyentes: un ambiente insuficiente o insatisfactorio, que altera el desarrollo del niño, versus uno suficiente o bueno que llevará a que *“el niño, en cada fase, alcance las apropiadas satisfacciones innatas, así como las angustias y conflictos”* (1956, p. 338).

Así, la relación primitiva entre la madre y su hijo pasa a ser lo más importante, sobre todo en una primera etapa -donde el niño es absolutamente dependiente de su madre- para que, luego, pueda transitar gradualmente hacia la independencia. Para esto, es necesario que en la fase más precoz (incluso previa al nacimiento y que duraría

algunas semanas posterior a éste), la madre desarrolle un estado de sensibilidad exaltada, que Winnicott denomina como *preocupación maternal primaria*. Ésta consiste en un estado psicológico que alcanza la madre, desarrollando una sensibilidad tal que le permite adaptarse suficientemente a las necesidades del bebé, esto es posible a través de la identificación (consciente, pero principalmente inconsciente) de la madre con su hijo: la madre, ya habiendo tenido la experiencia de ser un bebé y habiendo recibido cuidados, jugó a ser mamá, incluso pudo haber cuidado de hermanos o sobrinos, y un sinnúmero de experiencias que le han dado una idea de lo que puede ser bueno o malo a la hora de cuidar bebés, puede ponerse en su lugar y satisfacer sus necesidades (Winnicott, 1969). Este estado es casi una enfermedad o una “*enfermedad normal*”, ya que la madre debe estar sana para poder adquirirlo sin perder su identidad y, a su vez, para recuperarse de él: si esto ocurre, el recuerdo que ella conserva de este estado tiende a ser reprimido u olvidado (Winnicott, 1956, 1969).

Por las características de la preocupación maternal primaria, Winnicott plantea que la madre es la persona idónea para el cuidado del bebé, ya que puede alcanzar este estado sin enfermar. Sin embargo, una madre adoptiva o cualquier mujer que pueda identificarse con el bebé y adaptarse suficientemente a sus necesidades -en el sentido de la preocupación maternal primaria- podría cumplir dicha función (1956). Así, plantea que la función materna es natural y no requiere de comprensión intelectual, ya que se ha funcionado suficientemente durante la historia, en diversas culturas del mundo y simplemente ocurre que la madre conoce las necesidades y expectativas más primitivas del infante, a través de una profunda identificación (Winnicott, 1969).

Esta función materna le permitirá al bebé ir constituyendo silenciosamente su Yo precoz, el que se organiza a través de repetidas experiencias que amenazan con la aniquilación, pero de las que se logra recuperar. Estas son las experiencias que llevan a la constitución del Yo, llegando esta instancia incluso a ser definida como una suma de experiencias y su capacidad para enfrentarse a la frustración: “*el self individual empieza como una suma de la experiencia inactiva, de la movilidad espontánea, y de la sensación de una capacidad para aguardar la recuperación de la aniquilación; aniquilación resultante de las reacciones ante los ataques del medio ambiente*” (Winnicott, 1956, p. 404). De esta manera, el ambiente encargado del cuidado del bebé debe ser especializado, por lo que si la madre alcanza el estado de *preocupación maternal primaria* y, por ende, una adaptación suficiente a las necesidades de la vida infantil; el bebé puede mantener una

cierta continuidad existencial que no logra ser amenazada por las reacciones ante los ataques ambientales (1956).

El pequeño que ha sido cuidado por una madre que alcanza el estado de preocupación maternal primaria comenzará a constituir su Yo, tendiendo hacia el desarrollo de movimientos espontáneos y experimentando sensaciones correspondientes a la fase precoz de su vida. Incluso, un medio suficiente en esta primera etapa permite que el bebé *“comience a existir, a tener experiencias, a construirse un yo personal, a dominar los instintos, y a enfrentarse con todas las dificultades inherentes a la vida”* (Winnicott, 1956, p. 403).

En este contexto, es importante que la madre satisfaga la omnipotencia del infante e, incluso, le dé sentido; así, la realidad externa le aparece al niño como magia, sin tropezar con su sentimiento de omnipotencia, que irá abandonando gradualmente. Todo esto, sobre la base de la adaptación sensible, no solo a las necesidades del niño, sino que también a sus gestos espontáneos, lo que le permite al niño *“empezar a disfrutar la ilusión de la creación y el control omnipotentes, y llegar gradualmente a reconocer el elemento ilusorio, el hecho de que está jugando e imaginando”* (1960, p. 190). De darse estas condiciones, se dará lugar a la posibilidad de existencia al self verdadero del niño (Winnicott, 1960).

En el reverso del medio suficiente -o del alcance de la preocupación maternal primaria- existen los fracasos maternos, cuando las madres no adquieren esta *“enfermedad normal”* que les permite adaptarse sensiblemente a las necesidades del pequeño. Esto puede deberse a que no sean capaces de dedicarse exclusivamente a la preocupación de su infante, llegando incluso a producirse una *“huida hacia la cordura”*. Algunas de estas madres que han dejado pasar la oportunidad de ejercer la preocupación maternal primaria, intentan remendar y compensar lo perdido tratando de adaptarse a las necesidades posteriores del infante, sin embargo *“no es seguro que consigan reparar la deformación precoz”* (Winnicott, 1956, p. 400). Estos fracasos producen una discontinuidad existencial del niño, provocando que las reacciones ante los ataques del medio sean excesivas, dando paso no solo a frustración sino que a la amenaza de aniquilamiento a su existencia, a la angustia primitiva, amenaza ante la que el infante utiliza mecanismos de defensa primitivos (Winnicott, 1956).

Otro autor destacado de la escuela inglesa de psicoanálisis, Wilfred Bion, se refiere al impacto de la función materna en la constitución psíquica del niño. La vida psíquica del bebé se caracteriza por poseer emociones muy intensas, las que pueden ser investigadas por el propio niño a través de la identificación proyectiva, depositando estos sentimientos en *“una personalidad lo suficientemente fuerte como para contenerlos”* (Bion, 1959, p. 146). Esto va a depender del vínculo que el niño establezca con el pecho materno, de manera que pueda introyectar el objeto bueno, lo que será un requisito para el desarrollo normal posterior. Para ello, la identificación proyectiva se constituye como un eje primordial, una forma de vinculación primaria entre el infante y su madre, lo que dará lugar al impulso de la curiosidad y la capacidad de aprender, prerrequisito para el desarrollo de la capacidad de pensamiento del niño (Bion, 1959).

En concordancia con lo ya planteado, para Bion, muchos elementos ambientales dependen de -y son manejados por- la madre. El vínculo que establezcan entre la madre y el bebé va a depender de la posibilidad de adaptación mutua, donde la identificación proyectiva desempeña un rol principal, que le permitirá al bebé desarrollar un sentido de realidad precoz y rudimentario, asociado a una fantasía omnipotente. En este contexto, la identificación proyectiva tiene para el niño la función de liberarse de ciertos sentimientos que son depositados en la madre, quién tendrá como objetivo devolverlos al niño de forma terapéutica, es decir, de una forma tolerable para él. Esta función materna será denominada como *Reverie (ensueño)*, que *“es el órgano receptor de la cosecha de sensaciones de sí mismo que el niño obtiene por medio de su consciencia”* (Bion, 1962, p. 160). Así, recibe las sensaciones proyectadas del niño para que, luego de una estadía en el pecho materno, pueda reintroyectarlo de una manera tolerable para la psique del niño. A su vez, esta función le devuelve cierto significado a la emoción, acotándola y, de ese modo, haciéndola soportable. En su reverso, el niño podría llegar a odiar las emociones, lo que está muy cercano a odiar la vida (Bion, 1962).

Un ejemplo del funcionamiento del ensueño que se desarrolla entre el niño y su madre se podría dar a partir del sentimiento de muerte que experimenta el bebé. Si la madre acepta la proyección, luego le va a devolver un sentimiento tolerable, que será reintroyectado por el niño. No obstante, si *“la proyección no es aceptada por la madre, el niño siente que a su sentimiento de que se está muriendo le es arrancado su significado. Por lo tanto, lo que reintroyecta no es un miedo de morirse que se ha tornado tolerable, sino un terror sin nombre”* (Bion, 1962, p. 160).

Una de las consecuencias que tiene el desarrollo de una capacidad de pensar es la posibilidad de desarrollar también precozmente una consciencia, que Bion define - apoyándose en Freud- como “*un órgano para la percepción de las cualidades psíquicas*” (en Bion, 1962, p. 158). Así, la consciencia va a depender de la función alfa, que tiene como objetivo tomar los datos de los sentidos y convertirlos en elementos-alfa, que le “*proporciona a la psiquis el material necesario para los pensamientos de los sueños, y por lo tanto, la capacidad de despertarse o dormirse, de estar consciente o inconsciente*” (Bion, 1962, p. 159). En este contexto se vuelve al rol materno, donde es de crucial importancia la función de *ensueño*, ya que si bien el niño recibe los datos sensoriales, no posee una función alfa todavía, por lo que requiere de la función alfa materna para convertirlos en elementos-alfa. El mecanismo por el cual la madre recibe estos elementos es la identificación proyectiva, donde el bebé los evacúa y confía en que su madre se los devolverá a través del *ensueño (reverie)*, de forma que pueda usarlos como sus elementos-alfa y, así, adquirir la capacidad de diferenciar entre elementos conscientes e inconscientes (Bion, 1962).

Ahora bien, para Bion la condición de existencia de los pensamientos está estrechamente ligada con la tolerancia a la frustración, más específicamente, de la frustración de las expectativas innatas del bebé (las que denomina como preconcepciones), que son sentidas como un no-pecho o un pecho ausente por el bebé, por lo que la conjunción de estas preconcepciones con su no realización es lo que va a devenir en pensamiento, ya que confronta al bebé con la realidad y con la posibilidad de modificar o evadir la frustración. Así, la función de *reverie* materno juega un rol primordial respecto a la posibilidad de desarrollo de un aparato de pensar, que solo puede nacer en tanto existan pensamientos, ya que “*el pensar es un desarrollo impuesto en la psiquis por la presión de pensamientos, y no al revés*” (Bion, 1962, p. 152). De esta manera, frente a esta frustración existen dos posibles caminos: eludirla o modificarla, y es en este punto que la función de *ensueño* se pone en juego, en tanto sea capaz de devolverle al niño su personalidad atemorizada de una forma tolerable, donde “*la capacidad para tolerar la frustración permite a la psiquis desarrollar pensamientos como un medio por el cual la frustración que es tolerada se hace más tolerable*” (Bion, 1962, p. 154), lo que le permite ir aprendiendo de las experiencias y tender hacia la modificación de la frustración.

En el caso de que la tolerancia a la frustración no sea suficiente y tienda a evadirse la realización, el resultado entre la conjunción de una preconcepción y su

frustración no deviene pensamiento, sino que un objeto malo e indiferenciable de una cosa-en- sí-misma, que solo puede ser expulsado, teniendo como consecuencia que “*el desarrollo de un aparato para pensar se ve turbado, y en cambio se produce un desarrollo hipertrófico del aparato para la identificación proyectiva*” (Bion, 1962, pp. 154-5). Así, el aparato solo estará disponible para librarse de la acumulación de objetos malos. Si esta forma de operar se convierte en la forma predominante, la identificación proyectiva ya no opera de forma “realística”, sino que confunde e impide la distinción entre el sujeto y el objeto. Esto tendría como consecuencia no la destrucción del objeto, sino que ataques sobre la función de vínculo, que es justamente la que relaciona a los objetos y, por ende, la que relaciona al niño con el pecho y con la realidad: en este sentido, lo que se ataca es el estado receptivo de la mente de la madre (Bion, 1959 y 1962).

Si la función de *reverie* materno falla y no se muestra comprensiva, el niño solo podrá estar obligado a aumentar la frecuencia y la intensidad en sus identificaciones proyectivas y, al mismo tiempo, las reintroyecciones tendrán mayor intensidad y frecuencia. Por lo que, en lugar de introyectar un objeto comprensivo, el niño solo puede identificarse con un objeto “*voluntariamente incomprensivo*”. Por lo tanto, se espera que la madre pueda ser capaz de recibir las emociones -como también los ataques- del bebé y permanecer tranquila frente a ello, de suceder lo contrario “*el objeto interno que, en su origen, fue un pecho externo que rehusó introyectar, cobijar y así modificar la fuerza pernicioso de la emoción, es sentida, paradójicamente, como intensificado, en relación con fuerza del yo, las emociones contra las cuales inicia los ataques*” (Bion, 1959, p. 149). Esto tendría como consecuencia la predominancia de la parte psicótica de la personalidad, en tanto la función de vínculo es fuertemente atacada (Bion, 1959).

Por otra parte, si se tiene en cuenta que a través de la identificación proyectiva el niño pueda explorar y desarrollar su impulso a la curiosidad y el aprendizaje, cuando el vínculo entre el bebé y la madre falla, los objetos proyectados -que aparecen como externos- se presentan de manera hostil ante la posibilidad del bebé de conocerlos, a través del mecanismo de identificación proyectiva (Bion, 1959). Esto tendría como consecuencia que los pensamientos ya no pueden distinguirse de los objetos malos internos, que no son más que intensas emociones y frustraciones que no pueden ser contenidas en la mente todavía inmadura del bebé, y la función del aparato sería liberar a la psique de la acumulación de estos objetos malignos, ya no necesariamente convertirse en un aparato de pensar (Bion, 1959, 1962). La paradoja de esto es que el desarrollo de

pensamientos y, por consiguiente, la capacidad de pensar “*disminuiría la sensación de frustración inherente a la apreciación de la distancia entre un deseo y su satisfacción*” (Bion, 1962, p. 156).

Una versión diferente, ante la posibilidad de que la frustración no sea tan grande como para optar por la evasión, pero tampoco es tolerada por sobre el principio de realidad, es que la psique del niño podrá desarrollar una omnipotencia ante la frustración. Esto implicaría que la función de discriminación entre lo verdadero y lo falso es dada por una moralidad que va a sustituir el aprendizaje a través de las experiencias, negando la realidad y distinguiendo, simplemente, entre lo bueno y lo malo por “*la afirmación dictatorial de que una cosa es moralmente correcta y otra equivocada*” (Bion, 1962, p. 157).

Es interesante observar que un punto en común entre ambos autores es su énfasis en la función interpretativa de la madre, tanto en su adaptación a las necesidades del bebé como en su capacidad de metabolización de las proyecciones que se le dirigen en los primeros tiempos de la vida del infante. En este sentido, si para Winnicott el cumplir suficientemente bien con este rol afectará principalmente en la creatividad y espontaneidad del niño, para Bion afectará en la capacidad de pensamiento, todas ellas marcas de la constitución subjetiva del niño. En el siguiente apartado profundizaré estos aspectos a partir del concepto de *portavoz*, concebido por Piera Aulagnier.

3.2. La función materna en Piera Aulagnier: El portavoz y la función del discurso

A diferencia de los autores posfreudianos de la escuela inglesa, que estudiaban directamente los procesos psíquicos de infantes y niños, Aulagnier buscaba encontrar una aproximación a la psicosis que superara la mirada carencial o deficitarista. Es así que se encuentra con postulados y conceptos que aparecían en su oscuridad, obligando a replantearse el objetivo de su investigación, ya no profundizando en torno a una reflexión sobre la psicosis -aunque es esa la pregunta que persiste-, sino buscando una “*manera de cuestionar a la psique, que espera encontrar el camino que le permita abordar su problema de un modo diferente*” (Aulagnier, 1975, p. 11).

De esta manera, reconduce su investigación al análisis de la actividad de representación, una tarea específica del aparato psíquico, que es definida como

el equivalente psíquico del trabajo de metabolización característico de la actividad orgánica. Este último puede definirse como la función mediante la cual se rechaza un elemento heterogéneo respecto de la estructura celular o, inversamente, se lo transforma en un material que se convierte en homogéneo a él (Aulagnier, 1975, p. 23).

En este sentido, lo que se busca es metabolizar *elementos de información* heterogéneos para convertirlos en elementos homogéneos a la estructura del sistema. Estos elementos de información abarcan a dos subconjuntos: por un lado, están los elementos que son necesarios para la existencia y funcionamiento del sistema y, por otro lado, los que se imponen al sistema, sin posibilidad de obviarlos.

Ahora bien, la autora propone un modelo que se basa en la hipótesis que la actividad psíquica se compone de tres procesos de metabolización: el proceso originario, el proceso primario y el proceso secundario, los que darán lugar a las representaciones pictográficas (o pictogramas), a las representaciones fantaseadas (o fantasías) y a representaciones ideicas (o enunciados), respectivamente. A su vez, cada proceso tiene su *lugar hipotético* donde se producen las actividades y que contienen sus producciones, estos espacios son: el espacio originario, el espacio primario y el espacio secundario (Aulagnier, 1975).

La necesidad que se le impone a la psique por conocer alguna propiedad de los objetos exteriores a ella es lo que desencadena la acción de los procesos de metabolización. Cada uno de estos procesos se sucede temporalmente e irán aconteciendo en la medida que aparezcan propiedades que el proceso anterior ignoraba. No obstante lo anterior, la puesta en marcha de un nuevo proceso no implica que los anteriores dejen de funcionar, muy por el contrario, los elementos de información que se imponen a la psique tendrán una representación homogénea con la estructura de cada proceso. Respecto de esto, la autora refiere que *“toda representación, indisolublemente, es representación del objeto y representación de la instancia que lo representa, y toda representación en la que la instancia se reconoce representación de su modo de percibir al objeto”* (Aulagnier, 1975, p. 25); lo que es fácilmente ejemplificado a partir del registro del Yo, ya que su función no es conocer al objeto en sí sino que, a través de la actividad de interpretación, organiza causalmente el mundo, de manera que se vuelva inteligible su existencia y la relación que hay entre los elementos que lo componen, el orden que busca es el que impone la lógica del discurso cultural. Así como en el caso del Yo, cada sistema

tendrá su propio postulado estructural, que es la forma en que se metabolizan los elementos de información acorde al funcionamiento de la psique en cada sistema. Es por esta razón que los elementos que no puedan metabolizarse, no tendrán un representante en la psique y no existirán para ella (Aulagnier, 1975).

Uno de los aspectos más importantes que plantea Aulagnier es que no habrá ningún elemento de información que no sea *información libidinal*, ya que “*consideramos que todo acto de representación es coextenso con un acto de catectización, y que todo acto de catectización se origina en la tendencia característica de la psique de preservar o reencontrar una experiencia de placer*” (1975, p. 28). Ahora bien, el concepto de *placer* está vinculado a la experiencia del Yo, en tanto esa misma experiencia se haría presente cuando cualquier instancia -que no sea el Yo- pueda llevar a cabo su meta. En el caso de la actividad de representación, ésta no puede alcanzar su meta, solo produce representaciones que confirmen el postulado estructural de cada sistema; por lo que toda *puesta en representación* involucra una experiencia de placer, requisito mínimo para que exista la vida, ya que requiere de la catectización de esta actividad, lo que va a designar como “*placer mínimo necesario para que haya vida*” (Aulagnier, 1975, p. 29).

Así, se demuestra el poder de la omnipotencia que ejerce el placer en la economía psíquica. No obstante, es imposible dejar de lado la dualidad pulsional y, por lo tanto, la existencia de las experiencias de displacer, así como la pulsión de muerte, que define como el *deseo de un no deseo*. En el caso de la pulsión de vida (amor o Eros), la realización del deseo reunifica al representante y al objeto representado, lo que lleva a la experiencia de placer; en su reverso, la pulsión de muerte (odio o Tánatos) desea que no exista ningún objeto que pueda causar el deseo, por lo que la representación de los objetos causa una experiencia de displacer respecto del representante; dualidad concerniente a los propósitos del deseo, dando lugar a las experiencias de placer y displacer, “*dos representaciones del afecto que pueden producirse en el espacio psíquico*” (Aulagnier, 1975, p. 29).

En la concepción de esta teoría, entonces, la *situación de encuentro* es lo que posibilita el desarrollo de los procesos en la constitución psíquica; “*la psique y el mundo se encuentran y nacen uno con otro, uno a través del otro*” (Aulagnier, 1975, p. 30). Así, los primeros encuentros de la psique del bebé con el mundo exterior constan de dos fragmentos: su propio cuerpo y las producciones psíquicas de quienes lo rodean, principalmente de la madre por su rol privilegiado. En este primer momento, donde el

proceso originario reina, solo puede obtener información respecto a la cualidad de placer o displacer presente en este encuentro; de ahí la importancia de la madre o del cuidador principal. En los procesos primarios y secundarios se hace necesario el reconocimiento de otras dos características del objeto y que, a su vez, son necesarias para su placer, como la *extraterritorialidad* y la *propiedad de significación*. La primera está en relación con el proceso primario y se refiere al reconocimiento de un espacio separado del propio; la segunda implica el comienzo de la actividad del proceso secundario, en tanto podrá operarse una *puesta en sentido* que permite la interiorización de las relaciones entre los objetos del mundo exterior, definida por las significaciones que el discurso entrega de estos. De esta manera, los objetos aparecen para la psique en tanto puedan situarse en el sistema relacional del postulado de cada sistema; “*la especificidad del esquema característico del sistema va a decidir cuáles son los objetos que la psique puede conocer*” (Aulagnier, 1975, p. 31).

Es importante resaltar que la condición de existencia de la actividad psíquica recae en la posibilidad de apropiarse de lo externo o exógeno, es decir, de los objetos soporte de catexia que emiten información que la actividad psíquica deberá reconocer. De esta forma, toda experiencia de encuentro enfrenta a la psique a un exceso de información que desconocía hasta el momento en que ese exceso la obligue a reconocerla.

Lo que caracteriza a toda experiencia de encuentro es el efecto de anticipación, el que incluso es considerado como el destino del hombre, ya que éste se ve enfrentado constantemente con experiencias, discursos y realidades que se anticipan a su posibilidad de entender el sentido, las razones o las consecuencias de dichas experiencias. Así, en la existencia más temprana y donde la madre representa una parte importante de los primeros encuentros de la psique del niño con el mundo, tanto las palabras como los actos maternos serán siempre anticipatorios a lo que el infante pueda conocer de estos, lo que es especialmente evidente y radical en el registro del sentido, ya que “*la palabra materna derrama un flujo portador y creador de sentido que se anticipa en mucho a la capacidad del infans de reconocer su significación y de retomarla por cuenta propia*” (Aulagnier, 1975, p. 33).

Como ya se había mencionado, la madre ocupa un lugar privilegiado en la actividad de representación del infans, porque sus producciones son uno de los dos fragmentos del mundo exterior a los que tiene acceso y, desde los cuales, debe formarse una representación de sí misma, forma categórica de la anticipación. Estas producciones

psíquicas maternas son los enunciados a través de los que habla del niño y de los que le habla al niño, discurso que se le impone y del que se espera una respuesta que él no puede dar. Así, se designará a la madre como la *portavoz* ya que

posee el privilegio de ser para el infans el enunciante y el mediador privilegiado de un <discurso ambiental>, del que le transmite, bajo una forma predigerida y premodelada por su propia psique, las conminaciones, las prohibiciones, y mediante el cual le indica los límites de lo posible y de lo lícito (Aulagnier, 1975, p. 33).

De esta manera, se enfrenta al niño con el discurso materno que ya ha pasado por la acción de la represión, por lo que se presenta como una primera marca de la violencia, ya que es el encuentro de dos espacios psíquicos: el de la madre, de quien se espera que ya haya operado la represión y advenido el Yo, con la organización propia del infante. A esta acción la define como *violencia primaria*, acción necesaria realizada por el Yo del otro, “*tributo que la actividad psíquica paga para preparar el acceso a un modo de organización que se realizará a expensas del placer y en beneficio de la constitución de la instancia llamada yo*” (Aulagnier, 1975, p. 35). A través de los mismos mecanismos en que se ejerce la violencia primaria podría aparecer la *violencia secundaria*, que también, se autoproclama necesaria y natural, lo que facilita su invisibilidad para quien la padece. Se diferencia de su antecesora en tanto se ejerce sobre el Yo, oponiéndose a cualquier cambio de los modelos que él mismo instituye: puede ser provocada por una disputa entre distintos yoes, como por una pugna con la imposición de un discurso social.

La autora, entonces, se pregunta por las condiciones para que exista actividad psíquica, las que serían dos: la supervivencia del cuerpo y la constancia de una catexia libidinal que resista a una posible victoria de la pulsión de muerte; la segunda permitiría la primera. Si estas dos condiciones están presentes, se asegura la presencia de una actividad psíquica, la que se adquiere pasado un determinado *umbral*, una vez alcanzado se adquiere una cierta autonomía de la actividad de pensar y de la conducta, que culminará con el establecimiento de la represión y la declinación del complejo de Edipo. De no alcanzar este umbral, y a través del ejercicio de la violencia secundaria, el Yo no podrá alcanzar una autonomía del pensamiento que le permita apropiarse de la actividad de pensar y adquirir un saber sobre la significación, por lo que será un tercero –sujeto o institución- el juez respecto de los derechos, demandas, necesidades e, incluso, del deseo del sujeto.

Retomando el concepto de violencia primaria, Aulagnier dice:

designamos como violencia primaria a la acción, mediante la cual se le impone a la psique de otro una elección, un pensamiento o una acción motivados en el deseo del que lo impone, pero que se apoyan en un objeto que corresponde para el otro a la categoría de lo necesario (1975, p. 36).

De esta manera, se liga el deseo de uno sobre el objeto de necesidad del otro, imbricando los registros de lo necesario, el deseo y la demanda. Así, esta violencia se muestra como el efecto de anticipación de la madre, en tanto su discurso se presenta como una *oferta de significación*, que se transformará en una *pre-respuesta* materna que facilitará el camino a la formación del Yo del infante. El efecto anticipatorio de la respuesta materna está presente desde un primer momento y será continuado por el mismo efecto que provocan las palabras y el sentido que vehiculizan. Todo esto tiene como contexto el estado de encuentro que se produce entre dos espacios psíquicos, y que requiere que la psique de la madre funcione como prótesis, comparable a la del pecho, que es una extensión del propio cuerpo. De ahí que el encuentro inaugural bocha-pecho es relevante, debido a que su unión es una necesidad vital para el infante y de la que depende que pueda experimentar un placer erógeno para su funcionamiento psíquico.

Para la madre, esta nueva experiencia de lactancia será un descubrimiento, donde puede experimentar múltiples sensaciones físicas y emocionales, que van a depender su propia psique. Dentro de las posibilidades están el placer vivido al tener al niño, el temor frente a él, su displacer o placer frente a la maternidad, entre otras. Todas estarán siempre ligadas al deseo de vida para el otro y a las formas culturales respecto a actividad de lactancia. De esta manera, se intenta dar cuenta de las complejidades e intensidades que se manifiestan desde el primer encuentro, así

en el momento en que la boca encuentra el pecho, encuentra y traga un primer sorbo del mundo. Afecto, sentido, cultura, están presentes y son responsables del gusto de estas primeras moléculas de leche que toma el infans: el aporte alimenticio se acompaña siempre con la absorción de alimento psíquico que la madre interpretará como absorción de una oferta de sentido (pp. 38-9).

A partir de esta introducción a la teorización y conceptualización de Aulagnier es que se da paso a la profundización del rol materno, en su función de portavoz, en la constitución psíquica del infans.

3.3. La función materna: Portavoz, función de prótesis y sombra hablada

Por lo prematuro de las crías humanas y también por el efecto de la cultura, las actividades esenciales para la supervivencia quedan en manos de un otro, con cualidad de cuidador, que asegure que aquellas acciones se lleven a cabo. Este otro cuidador por lo general es la madre, quien tiene un lugar privilegiado para ejercer esa función de cuidado, privilegio biológico y cultural. Mucho se ha teorizado sobre las funciones maternas, las que exceden la simple satisfacción de las necesidades básicas que el infante no puede satisfacer por sí mismo; sin embargo, también es necesaria una respuesta ante las “necesidades” de la psique.

Así, en una primera fase de la vida, entre la psique singular del infans y el “ambiente psíquico” existe un eslabón intermedio, que la autora define como *microambiente* privilegiado por la psique del infans, que sería el medio familiar, percibido por él como una metonimia del todo. Este espacio se compone de diversos factores y marcará su destino; factores que tienen relación, principalmente, con las funciones maternas (portavoz) y con cómo estas pueden crear ciertas condiciones para que el Yo del niño pueda advenir (Aulagnier, 1975).

Antes de continuar, es importante mencionar los criterios que definen al término madre: en primer lugar, se presupone que haya reprimido su propia sexualidad infantil; en segundo lugar, que tenga un sentimiento de amor hacia el niño; en tercer lugar, que tenga una cierta concordancia con lo que el medio cultural dice de la función materna y, en último lugar, la presencia de un padre del niño por el cual tenga sentimientos fundamentalmente positivos. Por lo que se presenta una definición de “madre normal”, la que se refiere a una madre no psicotizante para el infans. También, se le da un lugar a la posición paterna, en tanto referencia tercera y representante de los otros que va a garantiza el orden cultural y del discurso social (Aulagnier, 1975).

Ahora bien, la definición del portavoz tiene relación con la función que cumple el discurso materno en la estructuración de la psique del infans, y es definido por Aulagnier como:

portavoz en el sentido literal del término, puesto que desde su llegada al mundo el infans, a través de su voz, es llevado por un discurso que, en forma sucesiva, comenta, predice, acuna al conjunto de sus manifestaciones; portavoz también, en el sentido de delegado, de representante de un orden exterior cuyas leyes y exigencias ese discurso enuncia (1975, p. 113).

Previo al nacimiento de cualquier sujeto, ya existe un discurso que lo precede por mucho, una especie de *sombra hablada* supuesta por la madre, enunciados testigos del anhelo materno que representan la persistencia de la idealización que el Yo proyecta sobre el objeto. De esta manera, el discurso materno como *sombra hablante* se proyectará sobre el cuerpo del infans, dirigiéndole el discurso del portavoz, *“le demanda a este cuerpo, mimado, alimentado, que confirme su identidad con la sombra”* (Aulagnier, 1975, p. 118). En un primer momento, cuando el infans todavía no tiene acceso a las palabras, le es imposible contradecir los enunciados identificatorios que recaen sobre él, permitiendo que la *sombra* se mantenga sin contradicción. Sin embargo, entre la *sombra* y el objeto puede expresarse la diferencia, que puede manifestarse a través del cuerpo del infans, donde las funciones corporales son la demostración de la autonomía del infans y tienen el valor de mensaje para la madre, quién puede interpretarla como la negación de la verdad del discurso que ella tiene sobre el cuerpo del niño y sus necesidades.

Para la madre, esta *sombra hablada* también tiene la función de ignorar lo sexual que hay en su amor hacia el niño, ya que se encuentra al servicio de la instancia represora, *“representa lo que, en otra escena, el cuerpo del niño representa para su deseo inconsciente: lo que del objeto imposible y prohibido de ese deseo puede transformarse en decible y lícito”* (Aulagnier, 1975, p. 121). De esta manera, la *sombra* es lo que protege a la madre del retorno de un anhelo que fue primero consciente y luego reprimido: tener un hijo del padre, lo que fue antiguamente el deseo de tener un hijo de la madre. Así, la *sombra* es lo que el Yo de la madre logró reinterpretar del segundo anhelo reprimido, logrando la preclusión del primero. Así, el niño se convertirá en el testimonio de la victoria del Yo de la madre por sobre lo reprimido, sin embargo, la paradoja es que él se convierte en un objeto cercano al deseo inconsciente y, al mismo tiempo, se le demanda que impida su retorno. Por lo anterior es que el discurso de la *sombra* se puede situar bajo los *anhelos* dirigidos al infans, que representa lo renunciado, perdido o que se ha olvidado que se anheló: *“sueño de una recuperación narcisista, pero sueño lícito”* (Aulagnier, 1975, p. 122). Esta ilusión es lo que permite que el deseo inconsciente y la

satisfacción del anhelo del Yo converjan, invirtiendo al deseo edípico, anhelando que su hijo pueda ser madre o padre, que desee tener un hijo.

Este anhelo de tener un hijo que se espera del hijo cobra relevancia, en tanto es la formulación del deseo humano, siendo un anhelo pronunciado por la madre, quien es una donante prohibida: *“podríamos decir, también, que ella ocupa el lugar de alguien que da deseo, don esencial para la estructura psíquica, pero que se niega a ser donante del objeto, negativa igualmente necesaria”* (Aulagnier, 1975, p. 317). Así, al negarse al ser el objeto del deseo del niño, termina por convertirlo en el sucesor de aquel deseo que va a persistir y circular.

De esta manera, la voz de la sombra hablada enuncia al niño las prohibiciones, que siempre se anticipan al deseo del infans. Estas prohibiciones que se repiten y que contienen la historia edípica de la madre y su represión, son el territorio donde la anticipación cumple la función de transmitir una instancia represora al niño: *“se transmite así, de sujeto en sujeto, una repetición de la prohibición, necesaria para la preservación de la heterogeneidad de las dos escenas en presencia y para constituir la barrera que reorganizará el espacio psíquico del niño”* (Aulagnier, 1975, p. 126). Así, la relación madre-cría cumple una funcionalidad recíproca, donde uno para el otro están al servicio de la represión.

Por esta razón el discurso materno es de vital importancia, ya que para el funcionamiento de los procesos originarios y primarios es necesario la presencia de un material premodelado por la actividad psíquica de un tercero, marcado por la actividad psíquica materna que le da un *índice libidinal* a los objetos, elevándolos a la calidad de *objeto psíquico* respecto a las “necesidades” de la psique. Lo paradójico de la situación es que el único objeto ofrecido, tanto al proceso originario como al primario, ha sido metabolizado por la madre y marcado por su proceso secundario, lo que es ignorado o borrado por dichos procesos para ser representados y, aún así, la huella que deja la madre sobre estos objetos es necesaria para la metabolización de ambos postulados. Por lo que *“el objeto es metabolizable por la actividad psíquica del infans si, y en la medida en que, el discurso de la madre le ha otorgado un sentido del que su nominación es testimonio”* (Aulagnier, 1975, p. 114).

Debido a que la psique del infans funciona bajo el principio de placer y los objetos puestos a disposición por la madre están marcados por el principio de realidad, quedaría

una diferencia, un resto relacionado con la forma en que la madre interpreta al mundo y sus objetos. Esto induce a la psique del niño a reconocer *otro lugar* presente en el discurso que lo habla, situación a la que se ve confrontada desde el origen de la actividad psíquica, marcada por la acción de la represión.

Así, la función de prótesis de la psique materna permite a la psique del niño que se encuentre con una realidad ya modelada por su actividad, necesaria para que pueda ser representable. Realidad que no es lo real, sino que es humana por estar catectizada por la libido materna, dándole status para la psique. De esta forma, en el encuentro madre-cría existe una dinámica particular, donde la madre ofrece un material psíquico remodelado por su psique, que respeta las exigencias de la represión y resulta, por lo tanto, estructurante para el infans; ya que le impone la intuición de la existencia del discurso y, su equivalente, del principio de realidad. Y por otro lado, el infans recibe este “alimento psíquico” que debe ser reconstruido en su forma arcaica, sin que interrumpa su propio espacio; “*se comprueba la generalidad de una oscilación entre la oferta de un ya-reprimido transformado en un todavía-no-reprimido*” (Aulagnier, 1975, p. 116). Estos serán los precursores necesarios para que se inicie la actividad de lo secundario en el infans, retoños del principio de realidad.

3.4. La violencia de la interpretación y la posibilidad del exceso

La acción anticipatoria del discurso materno, y del discurso en general, es la que transforma en significación lo indecible e impensable de lo originario, convirtiéndolo en significación accesible y compartida. Metabolización llevada a cabo por la madre, en primer lugar, justificada por el saber que se atribuye respecto de las necesidades del cuerpo y la psique del infans; así, se produce una transformación radical y necesaria para su psique, premodelando los objetos que, más tarde, serán sus objetos de demanda, demanda que buscará el objeto de la necesidad, ya que puede convertirse en el signo del deseo humano. De cualquier manera, lo demandado siempre busca alcanzar un estado de placer, además que el objeto de ese deseo esté en la respuesta del Otro. De esta forma, la violencia en la interpretación materna es indispensable, y es lo que se ha definido como violencia primaria (Aulagnier, 1975).

Existe, así, un deseo heterogéneo en la madre: por un lado, desea ser el objeto necesario para la vida del infans, objeto que es ofrecido continuamente; y por otro, que se la reconozca como la única imagen que puede dar amor para el niño. De esta manera, la

respuesta que entrega la madre preforma lo que será demandando, violencia necesaria para la estructuración psíquica, ignorada tanto por la madre como por el niño. Así, *“lo que la madre desea se convierte en lo que demanda y espera la psique del infans”* (Aulagnier, 1975, p. 131).

Ahora bien, en esta violencia que opera a través del discurso materno se infiltra un deseo que, generalmente, es negado e ignorado: deseo de prolongar esta primera fase de la vida del infans, donde la violencia es necesaria y legítima, convirtiéndola en un exceso y abuso de la violencia. Lo que la madre no quiere perder es, justamente, ese lugar en el que se la reconoce como la única proveedora de vida, poseedora de los objetos de la necesidad y dispensadora de todo placer para el otro. También se espera de este niño que alcance la capacidad de pensar, que será tomada como la primera confirmación del éxito o fracaso de la función materna.

Sin embargo, la madre sabe por su propia experiencia que la actividad de pensar es, por excelencia, *“el instrumento de lo que puede ser disfrazado, de lo oculto, de lo secreto, el lugar de un posible engaño que no es posible descubrir (ni tampoco pronunciarse sobre él)”* (Aulagnier, 1975, p. 133). A diferencia de las otras actividades corporales, la actividad de pensar es la primera que puede esconderse de la madre, erigiéndose como un primer instrumento de autonomía, a pesar de las insistencias maternas en saber qué piensa el niño o en enseñarle a “pensar bien”. Es en este punto donde la madre puede manifestar un exceso de violencia, buscando que la actividad de pensar del niño concuerde con una idea que ella ha preconcebido, dando lugar solo a los pensamientos que sean, bajo su criterio, lícitos.

Por fortuna, en la mayoría de los casos la madre no es responsable de exceso, y esta nueva función representa todo lo que la madre esperaba del cuerpo del niño, siendo testimonio de la eficacia de su función materna. No obstante lo esperado -que el pensamiento se desarrolle en el niño-, también teme por encontrarse con lo que el niño piensa verdaderamente, dejando de ostentar el lugar de saber total sobre las necesidades y el placer del cuerpo del infans. Si la madre logra renunciar a esa función, que fue necesaria en algún momento, aceptando el cambio y el movimiento en la relación madre-hijo, no se produciría exceso de violencia. Por el contrario, si esta función se extiende por más tiempo del necesario y se da espacio al *deseo de no cambio*, privando al niño de su derecho de autonomía, de pensamiento; se peca de exceso, sin aceptar el cambio en la relación (Aulagnier, 1975).

3.5. La función del discurso y el pasaje del afecto al sentimiento

El discurso de los padres o sus sustitutos es uno de los pilares en los que se sostiene el análisis, no obstante, existe adicionalmente otro factor que el efecto del discurso, el que, principalmente, induce el pasaje desde afecto a sentimiento, una de las funciones más importante. Así, al decir que hay un *ya presente* del discurso, de lo que no se puede saber su origen, implica que existen ciertos límites en una cultura dada que “*definen el espacio en cuyo interior el Yo encontrará sus enunciados identificatorios*” (Aulagnier, 1975, p. 138). Por esta razón, es que hay limitadas posiciones identificatorias para el Yo, incluso para los sujetos llamados psicóticos; donde la cura es la única forma de rechazo accesible para el Yo, rechazando el orden de relación establecido para los otros a través del conjunto de enunciados.

Ahora bien, la “*totalidad del discurso tiene una función identificante*” (Aulagnier, 1975, p. 138), que está compuesto por dos subconjuntos fundamentales en el registro identificatorio. En primer lugar, están los términos que definen al afecto y, a través de este acto de enunciación, se convierten en sentimientos. En segundo lugar, están los términos que se utilizan para designar el parentesco en una cultura dada. Estos subconjuntos son los que la autora define como *lenguaje fundamental*, ya que representan aquello mediante lo que se ejerce el poder fundamental del lenguaje, como acto identificante. Sin embargo, de estos dos subconjuntos, el que respecta a la designación de los sentimientos es el central, debido a que sucede antes –temporalmente hablando-, también porque constituye las primeras referencias identificatorias del sujeto, y finalmente porque el subconjunto relacionado al sistema de parentesco es indisoluble del registro de lo simbólico.

Que el afecto pueda ser nombrado como un sentimiento se debe a que el lenguaje le impone al sujeto que pueda comunicar y hablar el afecto sentido, con la consecuencia de que esto posibilita la obtención de una respuesta por parte del Otro en conformidad con lo que se está demandando, demanda que ya no es simplemente lo manifestado. Lo interesante aquí es la imposibilidad de afirmar que existe una identidad entre lo nombrado y la vivencia de aquellos que dicen estar dominados por tales afectos, prueba de la violencia para la psique que implica el “*tener que hablar*”. Así, los sentimientos pueden referirse a lo que “*representan en función de su problemática afectiva, de su cultura, de su modo de ser, para quien es su agente*” (Aulagnier, 1975, p. 140); criterios siempre subjetivos.

De esta forma, Aulagnier se refiere al sentimiento: *“Lejos de reducirse a la designación de un afecto, el sentimiento es su interpretación en el sentido más vigoroso del término, que liga una vivencia inconocible en sí a una causa que se supone acorde con lo que se vivencia”* (Aulagnier, 1975, p. 142). Así, lo que se vivencia es interpretado por el discurso del Otro y de los otros, que es el precio pagado al don y a la creación de sentido, ambos característicos del lenguaje, primera transformación que lleva al registro de la puesta en sentido.

Entonces, la utilización de las palabras transforman lo *“no decible”* y, así, surge el enunciante; dando lugar a la posibilidad de comprensión y apropiación del lenguaje, transfiriendo la esencia del proceso secundario. Ahora bien, lo no conocible adquiere sentido, transformándose en *decible*: *“las palabras definirán lo que mueve al sujeto y de lo que nada podría saber si no fuera por este desplazamiento en el registro de lo decible; es cierto que este desplazamiento es el propio sujeto en cuanto Yo”* (Aulagnier, 1975, p. 145). El lenguaje pone una distancia con respecto a las primeras figuras que evocaron los afectos, construyendo un modelo *“razonable”*, produciéndose una reelaboración en la relación sujeto-objeto, reorganización de la economía libidinal necesaria para la germinación del proceso secundario, donde se implican los enunciados identificatorios en la escena psíquica, enunciados lingüísticos que nombran el afecto. A partir de la enunciación de los sentimientos expresados, serán devueltas ciertas imágenes que *“fundan el proceso identificatorio: el a posteriori de la nominación del afecto es la operación identificante que instituye al Yo”* (Aulagnier, 1975, p. 318).

Cuando se nomina no es a un objeto neutro, sino que se trata de un objeto que ya ha sido previamente catectizado y, por ende, cargado libidinalmente. Cuando se nomina un afecto no solo se nombra el objeto sino que, y al mismo tiempo, la relación que lo une al sujeto: o sea, la relación que tiene el niño con los otros a los que ha catectizado, por lo que *“el acto de enunciación de un sentimiento es así, al mismo tiempo, enunciación de una autodenominación del Yo”* (Aulagnier, 1975, p. 147). Esta operación comienza con la forma en que el Otro nombra las relaciones afectivas que tiene con el niño, lo que sucesivamente el niño esperará, rechazará o buscará suscitar. De esta manera, el Yo surge en y a través del a posteriori de la nominación del afecto, ya que en este caso se nombra al objeto y su vínculo al sujeto, lo que da lugar al nacimiento de una instancia que puede autodefinirse. Lo que define al Yo no es más que el saber que el Yo tiene de sí mismo, y está formado por el conjunto de enunciados que permiten nombrar la relación

que tiene la psique con los objetos que ella ha catectizado y, por ende, tienen el valor de referencia identificatoria.

3.6. Sobre el contrato narcisista y el proyecto identificatorio

Este sería el último factor asociado con lo que se juega en la escena extrafamiliar, estrechamente relacionado con la función metapsicológica del registro sociocultural, ya que los efectos de las palabras, tanto maternas como paternas, están sometidos a una cierta ley que impone el discurso. De esta manera, Aulagnier dice que lo que define al registro sociocultural es que *“lo acompaña un discurso sobre la institución que afirma su justificación y su necesidad. Este discurso designa para nosotros al discurso ideológico”* (1975, p. 159). De esta manera, pretende mostrar que la relación que establecen los padres con el niño siempre carga con la huella de la relación que la pareja parental sostiene con el medio social que los rodea, donde el “medio” implica tanto una sociedad como a un subgrupo con ciertos ideales. No obstante, los conflictos que presente la pareja parental con este medio también repercuten en la psique infantil, que identifica lo que transcurre entre la escena exterior y su representación fantaseada. Así, el discurso social también funciona con la anticipación que tiene el discurso parental para el niño, precatectizándole un lugar que se supone ocupará, reproduciendo idénticamente el modelo sociocultural. Sin embargo, el niño también tiene su rol, ya que debe encontrar ciertos referentes en dicho discurso, que le permitan proyectarse hacia un futuro (Aulagnier, 1975).

El grupo social será, entonces, una representación metonímica respecto de las voces presentes, donde los sujetos hablan la misma lengua y están bajo el alero de las mismas instituciones. Este conjunto va a pronunciar un sinnúmero de enunciados, sin embargo, los más importantes son los referidos al grupo: estos enunciados son respecto a la realidad del mundo, al por qué de la existencia del grupo y el origen de sus modelos. Esta serie de enunciados serán los llamados *enunciados del fundamento* o *fundamento del enunciado*, cuya función es mantener una cierta concordancia entre el *campo social* y el *campo lingüístico*, indispensable para que ambos funcionen. Esto solo es posible si dichos enunciados son recibidos como *palabras de certeza*, concordantes con los ideales del grupo, esto es lo que Aulagnier define como *ideología*: *“discurso basado en y por los ideales del enunciante, para recordar que el sujeto, necesariamente, es parte activa de una cierta teoría acerca de los fundamentos de lo social”* (1975, p. 160).

Cuando el sujeto adhiere al campo social, se adueña de ciertos enunciados que luego repite, siendo la base de certeza respecto del discurso y, por lo tanto, sobre sus orígenes y también sobre el futuro. La catectización del modelo futuro es esencial para el funcionamiento social, ya que se encuentra directamente relacionado con el modelo de origen, en tanto la certeza sobre el origen es el punto de apoyo en el discurso, lugar donde pueda encontrar una verdad en el enunciante que *“esté garantizada por el asentimiento del conjunto de las voces”* (Aulagnier, 1975, p. 162). De esta manera, se catectiza al sujeto como sujeto del grupo, el que solo puede mantenerse si la mayor cantidad de los sujetos catectizan un ideal al que pueden proyectarse como sujetos ideales. Entre grupo y sujeto, entonces, se instaura un pacto de intercambio, donde el grupo se compromete a transferir sobre el sujeto el reconocimiento, siempre que él se comprometa a reproducir el mismo discurso. En términos económicos, el grupo le ofrece ser un soporte para su libido narcisista y, a cambio, el grupo reconoce que solo puede existir en tanto repita esa voz, valorando la función que se le solicita. Así, se puede instaurar el contrato narcisista *“gracias a la precatectización por parte del conjunto del infans como voz futura que ocupará el lugar que se le designa: por anticipación, provee a este último del rol de sujeto del grupo que proyecta sobre él”* (Aulagnier, 1975, p. 164).

De esta manera, el contrato narcisista se realiza entre el infans y el grupo, en donde la catectización dirigida del grupo hacia el infans anticipa a su reverso, por lo que la catectización del infans al grupo es posterior. Este grupo espera que el niño repita sus enunciados, ya que representa a la voz futura a través de la cual se repiten los enunciados de una voz muerta, permitiendo la permanencia del grupo. A su vez, el discurso del conjunto le ofrece a los sujetos una dimensión histórica (o historicidad) a través de las certezas acerca del origen, que van más allá de los saberes maternos y paternos. Esto es un factor esencial para proceso identificadorio, otorgándole cierta autonomía al Yo, necesaria para su funcionamiento (Aulagnier, 1975).

Ahora bien, la relación de los padres al grupo puede tener consecuencias directas sobre el infans; principalmente, la ruptura del contrato puede provocar dos tipos de situaciones. En primer lugar, cuando el o los padres se han negado a comprometerse en este contrato –marca de una falla grave en su estructura psíquica-, el niño corre el riesgo de verse imposibilitado de encontrar soportes para lograr la autonomía del Yo fuera de la familia, lo que es considerado como un factor inductor de psicosis. Y en segundo lugar,

cuando la ruptura del contrato es causada por el conjunto, provocando una situación grave por el rol trascendente que cumple la *realidad histórica*;

consecuentemente, en el momento en que el Yo descubre lo exterior a la familia, en el momento en que su mirada busca allí un signo que le dé derecho de ciudadanía entre sus semejantes, encuentra un veredicto que le niega ese derecho, que apenas le propone un contrato inaceptable: en efecto, su respeto implicaría que en la realidad de su devenir renuncie a ser otra cosa que un engranaje sin valor al servicio de una máquina, que no oculta su decisión de explotarlo o excluirlo (Aulagnier, 1975, p. 167).

Así, ambas formas de quiebre del contrato entre los padres y el conjunto podrán tener un efecto diverso, pero no por ello menos importante, en el infans.

Enlazado al contrato narcisista se encuentra el proyecto identificatorio, que es definido como “*la autoconstrucción continua del Yo por el Yo, necesaria para que esta instancia pueda proyectarse en un movimiento temporal, proyección de la que depende la propia existencia del Yo*” (Aulagnier, 1975, pp. 167-8); de esta manera, accede a la temporalidad y a una historización. Así, cuando se dice que el Yo no es más que el saber que el Yo tiene de sí mismo, también se refiere a que la meta de éste es tener un saber sobre el Yo futuro y sobre el futuro del Yo, imagen de un Yo futuro que se asienta en lo que espera convertirse, imagen identificatoria que sea valorada tanto por el sujeto como por el grupo o subconjunto que él privilegia. Para que esto suceda debe haber una declinación del complejo de Edipo, dándole espacio a emblemas identificatorios relacionados al conjunto y no solo al de un único otro. Esto sucede en dos tiempos, a partir de la enunciación del niño respecto de su futuro: “cuando sea grande yo...”; en el primero se presenta más ambiguo, en el que la madre será el objeto privilegiado; y en el segundo designará un predicado posible y adaptado al sistema de parentesco al que pertenece, como por ejemplo: “cuando sea grande yo seré doctor/abogado/arquitecto/padre, etc.”. Este segundo tiempo coincide con el ingreso al registro de lo simbólico.

Se abre así una brecha entre el aquí/ahora y el futuro, brecha que se espera sea un tiempo de retorno de un pasado perdido, proyectando en el futuro la posibilidad de reencuentro con un ser pasado. Esta operación presupone que el niño ha reconocido y aceptado la diferencia entre lo que es y lo que quiere ser, siempre que vaya acompañado

de una oferta de futuro ilusoria que coincida con el deseo identificatorio, aunque en su reverso el discurso debe ofrecerle una “*seguridad no ilusoria de un derecho de mirada y de un derecho de palabra sobre un devenir que el Yo reivindica como propio; solo a ese precio la psique podrá valorizar lo que <por naturaleza> tiende a huir: el cambio*” (Aulagnier, 1975, p. 169). Esto permite que el cambio se convierta en un instrumento para obtener una prima de placer en el futuro, condición necesaria para la existencia del Yo, ya que debe poder responder a la siempre presente interrogante ¿quién soy yo?, recurriendo al futuro inequívocamente, futuro imposible sin la existencia del pasado: así, el proyecto es la construcción de una imagen ideal que el Yo se autopropone de sí.

Previo a la disolución del complejo de Edipo, en el primer tiempo, la imagen ideal está estrechamente relacionada con la idealización de los primeros objetos y de lo que ellos esperan del infans, quien tiene la expectativa de responder nuevamente al deseo materno, participando el narcisismo infantil que busca preservar el principio de placer. No obstante, llegará un momento donde el niño comprenderá que la prohibición de gozar de la madre se extiende tanto al pasado como al presente y al futuro, desautorizando a la madre como respuesta a las preguntas “¿quién soy yo?” y “¿qué debo llegar a ser?” del niño, abriéndole la posibilidad de responderse y apropiarse de ello. Esto inaugura la paradoja relativa a que el futuro nunca puede coincidir con la imagen que se tiene de éste y, una vez alcanzado el futuro, debe volver a proponerse sucesivamente un nuevo proyecto, lo que solo termina con la muerte. Diferencia entre el Yo y su proyecto, que debe permanecer, representando lo que siempre debe faltar:

representa la asunción de la prueba de castración en el registro identificatorio y recuerda lo que esta prueba deja intacto: la esperanza narcisista de un autoencuentro, permanentemente diferido, ente el Yo y su ideal que permitiría el cese de toda búsqueda identificatoria (Aulagnier, 1975, p. 171).

De esta forma, el Yo hace un compromiso con el tiempo, aceptando que el futuro no será el lugar donde pueda retornar el pasado; sin embargo, conservando la esperanza de que el futuro le devuelva la posición de un pasado soñado: “*preservar este compromiso es la hazaña del Yo advenido*” (Aulagnier, 1975, p. 171). No obstante, para que esto pueda suceder, se requiere que la *angustia de castración* no traspase cierto umbral, angustia que tiene su origen en tanto el niño comprende la ficción detrás de lo que consideraba su relación con la madre. Situación en la que el rol del discurso paterno y del grupo en general lo confronta con dicha realidad, ubicándolo en otro lugar, donde

todavía no estaba. De esta manera, la castración es definida por Aulagnier como: “*el descubrimiento en el registro identificador de que nunca se ha ocupado el lugar considerado como propio y de que, por el contrario, se suponía que uno ocupaba un lugar en el que no se podía aún ser*” (1975, p. 172). La angustia aparece, entonces, cuando se descubre el riesgo de saberse ocupando un lugar que, a la vista de los otros, no es en el que se cree estar y, por consiguiente, ignorar el lugar donde se lo sitúa. Prueba donde se llegará a cuestionar los objetos y la ideología de referencia. De esta manera, solo se puede entrar en la castración y no salir de ella, por lo que “*cabe asumir la prueba de tal modo que le preserve al Yo algunos puntos fijos en los que apoyarse ante el surgimiento de un conflicto identificador*” (Aulagnier, 1975, p. 172).

Así, castración e identificación son las dos caras de una misma moneda, en tanto la angustia de castración es el tributo que se pagar al Yo para convertirse en sujeto de su discurso, angustia que resurgirá en los momentos en que las referencias identificatorias estén en riesgo. Es por esta razón que el Yo solo sabe lo que cree saber de lo que supone tiene de autoconocimiento, lugar de certeza imposible, por lo que “*aceptar renunciar a esta certeza y preservar la catectización del Yo y de su devenir es la tarea que incumbe al proyecto*” (Aulagnier, 1975, p. 173). Si existe un proyecto, implica que el Yo ha podido hacer el recorrido desde la entrada en la escena psíquica hasta la salida del complejo de Edipo; de esta manera, por la necesidad de mantener el proyecto identificador, se reprimen los enunciados del Yo que lo ponen en peligro como proyecto, para que esta instancia pueda seguir funcionando respecto de él. El efecto de ello es que se origina lo que se define como *Yo inconsciente*, que ejerce una acción represora, reprimiendo los enunciados contradictorios o que exigen una posición libidinal contraria; reprimiendo, así, una parte de su historia, condición necesaria para la existencia del Yo.

El proyecto identificador, entonces, es la vía de acceso a la temporalidad a partir de la categoría de futuro y, en consecuencia, la construcción de un tiempo pasado compatible con el proyecto futuro, ligando así temporalidad e historia, categorías funcionales del Yo gracias al estatuto psíquico que les entrega el proyecto (Aulagnier, 1975). De esta manera, este complejo entramado entre las funciones maternas y, porqué no decirlo, paternas, en conjunción con las funciones del discurso del conjunto, conforman las diversas aristas para posibilitar que advenga el Yo del niño.

4. Observación de bebés y acompañamiento terapéutico: Contexto en el que se inserta la experiencia

Como se mencionó anteriormente, la experiencia a revisar es un proceso que consta, primero, de una observación de bebés basada en el método de Esther Bick, y luego de un acompañamiento terapéutico. Por esta razón, me parece importante hacer una breve revisión de ambos métodos para dar paso, posteriormente, a la presentación de los conceptos centrales que orientaron la intervención, desarrollada a partir de esta particular combinación de observación de bebés y acompañamiento terapéutico.

4.1. El método de observación de bebés y su historia

El psicoanálisis, inicialmente, brindó un marco teórico y técnico para el tratamiento de adultos, desde donde se colegían diversas teorías e hipótesis sobre lo que ocurría en la vida infantil. Freud aparece especialmente interesado en la posibilidad de extraer conclusiones a través de la observación directa de niños, interés expresado por ejemplo en el caso del pequeño Hans, donde alienta al padre a observar e interpretar las manifestaciones de su hijo y, más tarde, a través de la observación de un juego infantil (el célebre Fort-da) que le permite sostener sus primeras formulaciones sobre la pulsión de muerte (Díaz, 2006). De esta forma, reconoció en la niñez una sexualidad particular, así como un rol en el narcisismo y la emocionalidad que tendría su consecuencia en la vida adulta.

De esta manera, el lugar de la infancia pasaba a ser un terreno lleno de interrogantes para el psicoanálisis. Sin embargo, el foco se había puesto principalmente en la reconstrucción desde la vida adulta hacia la niñez. Esto cambia radicalmente alrededor de los años 20, cuando algunas analistas empezaron a practicar el psicoanálisis con niños directamente, privilegiando el juego como recurso para acceder e intervenir la vida psíquica infantil, llegando a concebirlo como el equivalente a la asociación libre en los adultos. Las principales impulsoras de esta nueva forma de concepción de la infancia fueron Hermine Hug-Hellmuth, Melanie Klein y Anna Freud: si bien cada una aportó en diversas materias teóricas y técnicas, se destaca a Melanie Klein porque *“fue quien con más decisión y con menos ataduras a las convenciones teóricas y técnicas, se abocó a desarrollar y fundamentar la posibilidad de que el niño se constituyera en objeto de la exploración psicoanalítica como así también en protagonista del proceso de análisis”* (Levín, 1995, p. 623).

Así, el interés por observar la infancia nació en Europa a principios del siglo XX, lo que luego daría lugar a la escuela inglesa, donde el bebé y la vida infantil tuvieron una relevancia particular (Díaz, 2006). La creadora del método de observación de bebés fue Esther Bick, quien se formó como psicoanalista de la escuela inglesa. Su vida estuvo marcada por muchos hitos importantes, que nos permiten comprender su interés por la vida infantil. Nacida en 1902, fue la hija mayor de una familia judía de Polonia, cuyos padres sufrían una inestabilidad económica importante, además de la inestabilidad emocional de su madre, inestabilidades que se agravaron luego de la Primera Guerra Mundial y que provocaron que fuera cuidada por su abuela, su tía y sus padres en períodos intermitentes. Esther estudió enfermería y luego de ello trabajó con niñas huérfanas de la guerra, más tarde, en 1924, estudió psicología infantil en la Universidad de Viena y en 1936 obtuvo su título de doctorado, con un estudio de observación empírica de conducta protosocial de niños, en contextos de cuidado institucional (Botero, 2008; Izzedin-Bouquet, 2009).

Por otro lado, su historia familiar la confrontó con la muerte de gran parte de su familia nuclear, por diversas enfermedades. Su último hermano vivo y el resto de su familia murió en los campos de concentración, tras el inicio de la Segunda Guerra Mundial. Esther huyó de la guerra con su marido –también judío- a Suiza, donde se separaría para luego irse a Inglaterra, allí trabajó en diversas ocupaciones, entre ellas el cuidado de niños. Por lo que cuidar niños en época de guerra logró consolidar su capacidad de observación (Botero, 2008; Izzedin-Bouquet, 2009).

Paralelo a sus diversos trabajos, en 1942 comenzó su análisis personal con Michael Ballint, quien le propuso -en 1946- trabajar en la clínica de Tavistock y, un año más tarde, la impulsó a iniciar su formación en el Instituto de Psicoanálisis Británico, obteniendo su membresía completa en 1953 (Botero, 2008). Así, la historia de la observación de bebés comienza en la década de los 40, cuando Esther Bick responde a una solicitud de Jonh Bowlby, quien le propone hacer un curso para preparar a los estudiantes que iban a formarse como terapeutas de niños y adolescentes, contratándola en la clínica Tavistock, siendo supervisada por James Strachey, Hedwig Hoffer y Melanie Klein -con esta última comenzó su segundo análisis, aproximadamente en 1950-. En 1948, Bick crea el método de observación de bebés en el seno familiar, que se constituye como parte de la formación de los terapeutas infantiles en la clínica. Sin embargo, su personalidad conflictiva y recelosa con su independencia la llevaron a alejarse de la

clínica de Tavistock en 1960, aunque siguió su propio trabajo psicoanalítico y sus seminarios, y en ese mismo año este método se incluye en la formación del plan de estudios del Instituto de Psicoanálisis de Londres (Izzedin-Bouquet, 2009). Por todo este recorrido es que concibe un método que *“nos ayuda a re-conocer y a conocer el desarrollo psíquico temprano esencial para el posterior desempeño del individuo”* (Botero, 2008, p. 108).

Lo que destaca es el aprendizaje, a través de la observación semanal de un lactante, de la vida y la experiencia que desarrolla el infante dentro de su familia, rescatando el valor de observar y luego tener una instancia posterior para procesar y pensar en los sentimientos que surgen del impacto de la observación, complementado con la escritura de notas sobre lo que se ha observado (Reyes, 2013). De esta manera, Bick deseaba brindar una experiencia práctica con la infancia, que preparase a sus estudiantes para el trabajo clínico con niños. Por un lado, la daba un énfasis particular a la idea de aprender observando, y por otro, consideraba que a través de este método se podría aprender directamente sobre la transferencia y la contratransferencia, valorar la comunicación no verbal y aprender los beneficios de una presencia reflexiva del observador (Bick, 1964; Klauber, 2012).

La tradición de Tavistock ha evolucionado, desde los inicios de la observación de bebés con Esther Bick. En los 70, Martha Harris, una estudiante privilegiada formada por Bick, experimenta con la idea de ampliar el uso del dispositivo a un grupo más grande de profesionales que trabajen con niños y adolescentes, quienes podrían beneficiarse de la observación basada en un marco psicoanalítico introductorio; así, crecería una cultura psicoanalítica en beneficio de los niños y las familias. Éste incluía dos años de observación de bebés y un año de observación a niños pequeños usando un método bastante similar al de Bick, además del estudio de la teoría psicoanalítica del desarrollo y de dos años de un seminario en el que los estudiantes presentaban descripciones detalladas de su trabajo en variados contextos exploratorios: en los hogares de los niños, salas cuna, colegios, colegios de educación especial, hospitales, clínicas, etc. Estos seminarios se basaron en el método de supervisión clínica y de la observación de bebés, para crear una nueva forma de aprendizaje (Botero, 2008; Rustin, 2009).

Si bien el método de observación de bebés fue pensado a partir del psicoanálisis, desde el inicio de la técnica se ha intentado utilizarlo desde otras perspectivas, principalmente desde el enfoque de la teoría del apego de Bowlby. Esto se ha mantenido

en el tiempo y, con la expansión de laboratorios empíricos basados en el comportamiento infantil, han tenido lugar investigaciones sobre apego. Ahora bien, no solo los teóricos del apego han mostrado interés por el método de observación de bebés, también las neurociencias, la psicología evolutiva y la antropología han utilizado modelos similares al de la observación de bebés para sus investigaciones (Rustin, 2009).

Con el paso del tiempo y las transformaciones sociales, el método de observación de bebés ha sufrido cambios, sobre todo con la diversificación de las familias que se observa. En este sentido, el encuadre inicial de la observación de bebés se componía principalmente de familias con ambos padres, de clase media acomodada, lo que ha ido cambiando. En primer lugar, las tasas de inmigración en Londres (y en muchas ciudades europeas) han aumentado considerablemente. En segundo lugar, también ha cambiado la composición de las familias, aumentando por ejemplo la proporción de madres solteras, o un mayor involucramiento de los padres en el cuidado de los niños, así como los embarazos asistidos o la adopción, que ha permitido que parejas homosexuales puedan tener hijos. Todas estas situaciones han ido apareciendo en las observaciones realizadas, y la pregunta sobre si la observación de bebés puede variar dependiendo de su locación, cultural y social, sigue abierta (Glover, 2014; Rustin, 2009).

También se han desarrollado adaptaciones más participativas de la observación de bebés, para aplicarlas en intervenciones clínicas tempranas, sobre todo en casos con dificultades mayores en el vínculo madre-hijo, intervención que requeriría observadores con mayor experiencia y formación clínica. Asimismo, ha surgido un interés especial por aplicar la observación de bebés en adopciones y en las residencias de protección donde los niños esperan a ser adoptados o a volver con la familia de origen. En estos casos se pretende ayudar a los padres adoptivos a vincularse y relacionarse con su hijo, y en las residencias se trabaja con las asistentes sociales para discutir sobre el futuro del bebé, ya que muchos de ellos permanecen en los hogares durante años, debido a las incertidumbres acerca de su posible regreso con la familia de origen (Rustin, 2009).

Ahora bien, con el tiempo el método se difundió fuera del Reino Unido, iniciando en varios países de Europa, llegando a Latinoamérica e, incluso, a África. Esto comenzó a provocar algunas diferencias o matices. Por un lado, la observación de bebés sigue utilizándose para ofrecer una experiencia que permita aprender sobre la experiencia en la infancia, sobre todo respecto a las relaciones objetales tempranas, y se ha abierto como un espacio al que acuden psicoanalistas que se interesan en dichos temas. Por otro lado,

ha ido creciendo el interés sobre las aplicaciones clínicas del dispositivo para intervenciones tempranas, llegando incluso a hablar de observación terapéutica. (Klauber, 2012; Rustin, 2009).

En América Latina, el interés por el método de observación de bebés de Esther Bick surgió primero en Argentina, hacia 1980, posteriormente en Brasil y Uruguay y finalmente, desde los años 90, en México, desde donde se han desarrollado diversos estudios y publicaciones respecto del tema. Estas prácticas se desarrollan a través de una observación directa de infantes en sus hogares, en el marco de la formación institucional en psicoanálisis. Sin embargo, se han desarrollado otras modalidades de observación y/o tratamientos psicoterapéuticos con infantes y sus madres, efectuados fuera de las instituciones oficiales, que también han sido realizados por psicoanalistas (Altmann, 2006; Díaz, 2006 & Izzedin-Bouquet, 2009).

4.2 El método de observación de bebés de Esther Bick

Es importante, en primer lugar, poder definir en qué consiste el método de observación que propone Esther Bick. Como ya se esbozó anteriormente, este método se adscribe a la teoría kleiniana y post-kleiniana de las relaciones objetales tempranas, de ahí que no solo tienen espacio los conceptos teóricos aportados por Melanie Klein, sino que posteriormente se ha investigado a partir de conceptos de Winnicott y Bion (Borensztejn, Neborak, Nemas y Ungar, 2003). Es creado por Bick como una herramienta para la formación de futuros terapeutas de niños a través de una experiencia, y que *“pudieran comprender de forma más clara los primeros años de vida y, por lo tanto, la experiencia infantil, con todo lo que ello implica. En este sentido, permite familiarizarse con la comunicación no verbal y los juegos del niño (o la falta de ello) y, a su vez, ayudar al estudiante respecto de las entrevistas con la madre”* (Bick, 1964, p. 1).

Antes de enfocarme directamente en la técnica de observación de bebés, me parece importante detenerme en una breve reseña acerca de la teoría kleiniana, que nos permitirá comprender de mejor manera cómo opera esta técnica.

Ahora bien, parte de la técnica kleiniana está basada en la exploración de la transferencia temprana, con la contratransferencia asociada (Borensztejn et al., 2003). Para Klein, la transferencia es una reedición de impulsos y fantasías asociadas a las vinculaciones tempranas, las que se despiertan en el tratamiento analítico y que no

dependen de la situación analítica: allí es donde el analista ocupa un lugar, por lo que los conflictos se vuelven actuales (Klein, 1952). Estas vinculaciones tempranas son denominadas por Klein como 'relaciones de objeto', las que "*operan desde el comienzo de la vida postnatal*", agregando que incluye "*las emociones, fantasías y defensas del bebé*" (Klein, 1952, p. 4).

Lo anterior se explica mediante su teoría sobre las posiciones esquizoparanoide y depresiva, por las que atraviesa la vida emocional del bebé. La primera posición se sostiene en los mecanismos de introyección y proyección, los que sustentan la relación arcaica con el primer objeto, el pecho materno, dirigiendo los sentimientos de gratificación y amor al "*pecho bueno*", y de distanciamiento de los objetos que le causan displacer, el "*pecho malo*". De esta manera, logra relacionarse con sus objetos internos y externos a través de dichos mecanismos, creando un superyó primitivo por medio de la introyección. Plantea que la relación primaria con la madre se inicia con la primera experiencia alimentaria, percibiendo al objeto fragmentado ("*pecho bueno*" y "*pecho malo*"), donde se distinguen "*los elementos básicos de una relación objetal: amor, odio, fantasía, angustia y defensas*" (Klein, 1952, p. 2)

En la medida que se avanza hacia una integración entre los aspectos introyectados y proyectados del objeto, el infante se va acercando a la posición depresiva, en la que se produce una integración y síntesis del yo: su "*esencia es la angustia y la culpa relacionadas con la destrucción y la pérdida de los objetos amados, internos y externos*" (Klein, 1952, p. 3). Se busca, por medio de la proyección y la introyección, encontrar en el mundo externo a representantes de las figuras internas, ligados a los procesos de formación de símbolos, a través de los cuales puede transferir "*de un objeto a otro no solo su interés, sino también emociones y fantasías, angustia y culpa*" (Klein, 1952, p. 4). Es así como Klein plantea que las "*las relaciones de objeto son el centro de la vida emocional*" (1952, p. 5). Esto tiene implicancias teóricas, ya que presupone una organización psíquica desde muy temprana edad y que, además, esa organización posee la capacidad de utilizar defensas y fantasías.

En este sentido, para Klein, la transferencia tiene su origen en los mismos procesos que determinaron las relaciones objetales tempranas, en los primeros estadios de la vida emocional. Pone especial énfasis en el origen de las fluctuaciones entre los objetos que se aman y se odian, que permite diferenciar entre figuras externas e internas. Estas oscilaciones pueden cambiar de forma muy abrupta y rápida en análisis, al igual

que lo hicieron en la relación temprana con el objeto, lo que exige que el analista esté atento respecto de qué objeto es el que se pone en juego en transferencia, explorando las transferencias negativas y positivas, intentando dilucidar hacia cuáles emociones y angustias se dirige el conflicto. En concreto, propone que se debe atender a la totalidad del material presentado y no solo pensarlo en términos de los conflictos yoicos, sino que explorar las *“defensas contra angustias despertadas en situación transferencial. Pues el paciente necesita tratar los conflictos y las angustias reexperimentados hacia el analista con los mismos métodos que usó en el pasado”* (Klein, 1952, p. 9).

El método de observación de Esther Bick se basa en presupuestos teóricos de Klein, con modificaciones técnicas importantes respecto de las involucradas en un psicoanálisis, ya que no busca ser terapéutico, sino que una instancia formativa para el observador. No obstante las distancias con lo que podría ser un tratamiento analítico, conserva un encuadre de trabajo semanal, en el mismo horario y lugar, además de la escucha psicoanalítica basada en la atención libremente flotante, que consiste *“en no querer fijarse en nada en particular y en prestar a todo cuanto uno escucha la misma <<atención parejamente flotante>>”* (Freud, 1912, p. 111). Esto es importante, ya que muchos de los contenidos escuchados y observados tendrán un significado posterior, por lo que es necesario que el médico se abandone por completo a sus *“memorias inconscientes”*, sin intentar injerir de manera consciente en la capacidad de atención (Freud, 1912). Por esto, se vuelve importante no tomar notas durante la observación ni formular hipótesis o categorías a priori de los hechos que se observan, sobre todo en el uso de la teoría como herramienta para *“saltar a conclusiones”*, o como una forma de estereotipar a la familia o al niño. Por lo que el observador debe mantenerse receptivo y curioso, pero no intrusivo; ni su reverso, que lo sepa todo (Bick, 1964; Borensztein et al., 2003; Caron, Sobreira, Donelli y Donelli, 2012; Houzel, 2012).

Este método, en términos concretos, consta de tres fases. La primera sería la observación, que consiste en visitas semanales de una hora de duración hasta que el infante cumpla dos años de edad, en la casa donde vive con su familia. En un segundo momento, contempla la escritura de la observación, donde se anota no solo lo observado, sino que también los sentimientos e impresiones del observador. Y, finalmente, un seminario de supervisión en el que varios observadores comparten su trabajo, con el objetivo de establecer hipótesis sobre lo observado, junto con un supervisor que tenga experiencia con este método (Bick, 1964; Caron et al., 2012; Dorado y Ungar, 2002).

Respecto del primer momento, de observación, surge de inmediato la pregunta ¿a qué observación se refiere? Para Bick (1964), el observador es considerado como un “*participante privilegiado*”, esto quiere decir que el observador no solo ‘mira’ sino que participa de la situación, es incluido en el territorio de la observación. Además, el observador se observa a sí mismo en el proceso de observar. De esta manera, se busca crear una interacción recíproca entre el observador y los sujetos observados, donde el rol de cada uno pueda ser distinguido lo máximo posible. No se trata de realizar una observación objetiva y neutral, sino que de observar rigurosa e intersubjetivamente, donde el observador está inmerso (Crick, 1997). Así, la actitud del observador debía ser curiosa, sin caer en el exceso intrusivo, ni en su reverso de sentirse como el “experto” que lo sabe todo (Caron et al., 2012; Rustin, 2009).

En este sentido, el observador ocupa un lugar destacado en este método, por lo que es importante poder delimitar su rol. Para Bick (1964), el observador debe integrarse en el seno familiar, de manera que pueda experimentar cierto impacto emocional con lo observado. En el contexto donde se observa, una familia con un recién nacido, estimula la regresión a estados psíquicos primitivos, generando experiencias emocionales intensas, muchas veces sin palabras, además de sensaciones psíquicas en el observador, quien se ve inmerso en ello y que lo impacta en diferentes grados y formas, particulares a cada sujeto (Bick, 1964; Caron et al., 2012 y Machado et al., 2010). Ante esto, el objetivo de Bick es buscar una posición “*desde la cual pueda realizar su cometido, introduciendo la menor distorsión posible en el medio*” (1964, p. 3), por lo que debe evitar actuar los sentimientos y emociones, pero también los roles que puedan esperarse del observador, para no irrumpir en el medio familiar (Bick, 1964; Machado, Sobreira & Caron, 2010; Rustin 2009). Para lograr aquello recomendaba alcanzar un cierto “*desapego*”, encontrando una ‘posición tercera’, posición lo suficientemente desapegada para crear un espacio psíquico que permita observar lo que está pasando en sí mismo, como también en la madre y el bebé. De no lograr o perder dicha posición, se corre el riesgo de caer en el ‘rol de recipiente’ de ansiedades y angustias de la díada (Crick, 1997).

Por las características del rol que se le confiere al observador, un rasgo esencial debe ser su receptividad y sensibilidad, permitiéndole experimentar el impacto emocional que la situación le presente, y dándole un lugar importante a los detalles en la comunicación madre-hijo (Bick, 1964; Caron et al., 2012). También, permanecerá al compás de la espera y atento a lo que va sucediendo y desarrollándose en el espacio de

observación, evitando tener actitudes especulativas a través de hipótesis apresuradas o utilizando la teoría para darle sentido a lo observado: muy por el contrario, este método busca aprender de la experiencia, sin aferrarse a la teoría a priori (Crick, 1997; Houzel, 2012 y Machado et al., 2010). Todo lo descrito respecto del rol del observador es que requiere de un espacio de pensamiento que permita acceder a los efectos de la transferencia y contratransferencia, de manera que puedan convertirse en material de análisis de la observación, sobre todo teniendo en consideración que está dirigido a estudiantes en formación (Bick, 1964 y Rustin, 2009).

Si bien se busca que el observador perturbe lo menos posible el ambiente familiar, no se puede negar que la simple presencia del observador tiene efectos (Machado et al., 2010). En el inicio de las observaciones, Bick esperaba algún grado de hostilidad por parte de la madre; no obstante, ocurrió lo contrario: las madres agradecieron tener a alguien con quien pudieran hablar sobre su hijo, su desarrollo y sus sentimientos. De ahí surge la importancia de no solo observar al bebé, sino que la relación que se establece en la diada madre-hijo, en sus patrones de comunicación y en el rol materno (Bick, 1964). Así, las entrevistas con la madre son relevantes para dar cuenta sobre la historia del niño, dándole lugar a lo que ella pueda decir sobre las dificultades y sentimientos de la experiencia materna, lo que puede ayudar al observador a contactarse con las ansiedades maternas. A pesar de la gravitación que tiene el rol materno, no hay que dejar de pensar a la familia y sus otros roles en la observación, abiertos a las posibles complejidades y eventualidades que se presenten (Rustin, 2009).

El segundo momento de este método es el reporte escrito, que consiste en el registro por parte del observador de *“la experiencia, tratando de incluir todos los detalles que recuerde de lo observado en la visita, y especialmente los efectos que sobre el observador mismo ha tenido la experiencia”* (Dorado y Ungar, 2002, p. 2). La función de este registro es permitir la sistematización, poniendo freno al caos, a través del ordenamiento y la posibilidad de poner en palabras lo observado. Es también un momento de descubrimiento para el observador, donde puede encontrarse a sí mismo en el acto de pensar, facilitando la elaboración de las emociones surgidas a partir de la situación de observación (Borensztein et al., 2003; Caron et al., 2012; Dorado y Ungar, 2002; Sandri, 2012).

El tercer y último momento del método de observación de Esther Bick es el seminario grupal de discusión, que consiste en un pequeño grupo de observadores que

comparten sus experiencias de observación, dirigidos por un supervisor que tenga conocimiento del método y su utilización (Dorado y Ungar, 2002). El trabajo que había sido llevado en privado por el observador, hasta ese momento, se revela, se vuelve público y el grupo de seminario se dirige, principalmente, a dos focos: a la comprensión del bebé y su entorno, y al instrumento de observación, que es principalmente el observador (Machado et al., 2010). Respecto del primer foco, el grupo de seminario tiene como objetivo común ampliar sus conocimientos de la relación temprana y primitiva entre la madre y el infante, y su tarea es intentar buscar una comprensión más profunda del material observado (Caron et al., 2012). Con relación al segundo foco, el grupo de seminario opera como contención de las angustias que la observación moviliza en el observador, le sirve también a los fines de encontrar cierta comprensión y liberarse, para encontrarse receptivo y dispuesto a volver al campo de la observación (Caron et al., 2012; Machado et al., 2010).

Para finalizar, cabe destacar que este método busca formar estudiantes que puedan acercarse a la experiencia primitiva de un infante, respetando el actuar de las familias observadas y dándole importancia a la escucha, observación y pensamiento, antes del hacer y responder (Marchant, 2014). Así, el método no está necesariamente dirigido a provocar efectos terapéuticos, no obstante, la simple presencia del observador tiene un potencial terapéutico que ha sido explotado en intervenciones que han modificado parte del método con este fin (Klauber, 2012; Machado et al., 2010; Rustin, 2009).

4.3 El Acompañamiento Terapéutico y su historia

El acompañamiento terapéutico es un dispositivo que tiene sus orígenes en los '60, en el marco de las transformaciones en el tratamiento de los trastornos mentales, particularmente ligado a las reformas psiquiátricas y a los movimientos de antipsiquiatría en Europa, la psiquiatría comunitaria y el psicoanálisis. En esta época se cuestionan fuertemente los tratamientos psiquiátricos tradicionales, principalmente los de "internación cerrada", que aislaban a los pacientes de su ambiente social y familiar. Es ahí donde el acompañamiento terapéutico se implica en un involucramiento con los contextos sociales y familiares: el acompañante es llamado a intervenir en la cotidianeidad de los pacientes, ya sea en el hospital psiquiátrico donde se encuentren internados, en sus hogares, trabajos o en espacios públicos; intervención que podría extenderse, incluso, por varias horas. Así, el acompañante pretende hacerse un lugar en la cotidianeidad del paciente,

siendo un extranjero. El acompañamiento puede ser demandado por el psiquiatra o analista a cargo del paciente, o también puede ser solicitado por la familia (Lando, 1999). El dispositivo de acompañamiento terapéutico tuvo repercusiones en varios países europeos, como Francia, Inglaterra e Italia, también en Estados Unidos; teniendo en común una aproximación al paciente como un sujeto que tiene recursos y aspectos saludables, por lo que se le consideraba como un participante activo en su tratamiento y, consecuentemente, en su integración a la sociedad (Segui, 2013).

Ahora bien, la figura del acompañante terapéutico tiene sus antecedentes, hubo personas que acompañaban a los pacientes a hacer sus actividades tanto fuera como dentro de los recintos psiquiátricos, que desarrollaron un primer acercamiento a la cotidianeidad de los pacientes, ejerciendo en el ámbito social una suerte de “sostén terapéutico”(Pulice, 2011 y Segui, 2013).

En Argentina, el Acompañamiento Terapéutico surgió entre fines de los '60 y principios de la década del '70, aunque había experiencias similares que recibían otras denominaciones, por lo que su existencia es el fruto de un marco histórico-político situado. Así, este dispositivo fue ganando su espacio en el *campo de la salud mental*, como parte del movimiento reformista que estaba teniendo lugar y que buscaba “*avanzar en el tratamiento de aquellos pacientes afectados de diversos modos por padecimientos psíquicos severos, más allá del mero control social*” (Pulice, 2011, p. 17). Se buscaban formas de intervención ambulatoria, que incluyeran a la comunidad, a cargo de un equipo multidisciplinario que aportara ya no solo desde la psiquiatría, sino que desde diversos ámbitos de intervención, implementando recursos alternativos en el trabajo (Pulice, 2011 y Segui, 2009). En sus primeros tiempos se desarrollaron iniciativas en algunas localidades, no obstante, la inestabilidad política llevó al cierre y la persecución de éstas por considerarlas subversivas, lo que tuvo dos consecuencias principales. Por un lado, muchos de los profesionales que se dedicaron al acompañamiento terapéutico fueron exiliados, lo que permitió que poco a poco se fuera expandiendo en otros países -sobre todo en Latinoamérica- y, por otro lado, los que resistieron a la persecución pudieron continuar su implementación parcial en el sector privado, allí el acompañamiento terapéutico llegaba a familias acomodadas que evitaban la internación de sus familiares, por lo que el acompañante era un equivalente al terapeuta.

Desde los años '80, y con la vuelta a la democracia en Argentina, el campo del acompañamiento se expandió por el aumento en la cantidad de estudiantes de psicología,

llegando progresivamente a la atención de otros sectores socio-económicos y al sistema público. Con el primer encuentro sobre acompañamiento terapéutico (en 1983) y la publicación del libro “*Acompañantes terapéuticos y pacientes psicóticos*” (1985) de Susana Kuras de Mauer y Silvia Resnizky, se inauguran los primeros referentes teóricos y prácticos del tema, lo que impulsa su desarrollo y lo lleva a la institucionalidad académica y a la sistematización de la técnica.

Por su parte, no es sino hasta los ‘80 que en Brasil se logra consolidar una mirada crítica hacia las instituciones psiquiátricas, en las que predominaba el modelo asilar, lo que dio paso a la reforma psiquiátrica de los ‘90; de la mano con cambios en las políticas públicas, que comenzaron a adoptar –con positivos resultados- nuevas formas de intervención. Esto fue fundamental para que el Acompañamiento Terapéutico se considerara como una posibilidad de intervención en salud mental. En un primer momento, al igual que en Argentina, el acompañante se pensaba como una alternativa a la internación de los pacientes, ampliándose su utilización más adelante (Oliveira et al., 2011 y Segui, 2013).

En Chile el panorama es distinto, con la vuelta a la democracia comienza una reforma del modelo de atención de salud mental, la que se caracteriza por “*promover la atención ambulatoria, cercana al domicilio, aprovechando los recursos de la comunidad y favoreciendo la implicación de la familia en el tratamiento, los estilos de vida saludables, la prevención y la continuidad de cuidados*” (Segui, 2013, p. 11). Su principal objetivo es que los pacientes mantengan su relación con la sociedad, para evitar el desarraigo. En este contexto, el Acompañamiento Terapéutico no se ha desarrollado como una intervención de alcance mayor, sino que ha estado centrado en pequeñas instituciones que funcionan con el apoyo de fundaciones o corporaciones privadas, como p. ej. la Comunidad Terapéutica de Peñalolén, que inició un dispositivo de intervención similar al acompañamiento en trastornos mentales severos, intervención que más tarde tomará la denominación de Acompañamiento Terapéutico, (Segui, 2013). Hay otras experiencias más recientes, p. ej. la observación y acompañamiento terapéutico de lactantes y preescolares por parte de participantes de Casa del Cerro, organización que realiza un Programa de Acompañamiento Familiar con familias que buscan desinternar a sus hijos de algunas residencias dependientes del SENAME, programa que también es financiado por fundaciones privadas (Marchant, 2014).

4.4 ¿Cómo definir el Acompañamiento Terapéutico? Delineamiento de sus bordes

Mucho se ha discutido respecto a cómo definir el acompañamiento terapéutico, en qué contextos opera y cuáles son sus límites. Como ya se expuso, en un principio se pensó como parte de una intervención distinta a las de su época para tratar la *locura*, inscrita en un tratamiento que incluye la intervención de otros profesionales como psiquiatras, analistas y otros. Sobre todo, el acompañamiento terapéutico tenía lugar en los casos más graves, allí donde las intervenciones “tradicionales” no surtían efecto y, más tarde, como parte de un tratamiento multidisciplinario alternativo a la internación. Así, el recorrido del acompañamiento terapéutico partió diferenciándose de otras disciplinas, para luego dar paso a las primeras publicaciones e intentos por dar sustento teórico a su práctica. Con la ampliación de su uso y la validación creciente del dispositivo, las reflexiones que den espacio a la aparición de la subjetividad de los pacientes han podido extenderse (Pulice, 2011).

Entonces, cabe la pregunta ¿Cuál es el lugar del acompañamiento terapéutico? Nos encontramos con esta definición: *“El cauce por el que discurre esta práctica subjetivante es el de la clínica del desvalimiento. Es la dimensión del dolor psíquico aquello que expone a estados de desamparo y carencia. La intemperie emocional es nuestro suelo”* (Kauras y Resnizky, 2005, en Kauras y Resnizky, 2012, p. 55). En esta misma línea, también se ha planteado que tiene su lugar en las patologías relacionadas al desamparo, definiendo al desamparo como *“un término plural, intersubjetivo, habla de alguien que necesita de otro que lo ampare”* (Kauras, 2005, p. 1). Así definidas, las nociones de desvalimiento y desamparo no parecen limitarse solo al tratamiento de psicosis, abriendo la posibilidad de intervenir en muchos otros casos.

Siguiendo a estas autoras, el acompañamiento terapéutico podría ser definido como un dispositivo y enfatizan en que es importante darle ciertos bordes, ya que por mucho tiempo ha sido considerado como el comodín del mazo, que en apariencia no tiene encuadre ni reglas, lo que ha mermado la integración con los demás colegas y ha puesto en duda su eficacia (Kauras y Resnizky, 2012). Con el objetivo de poder definir qué es el Acompañamiento Terapéutico, se inclinan por el concepto de *dispositivo*, ya que *“parece referir a la disposición de una serie de prácticas y mecanismos con el objetivo de hacer frente a una urgencia y de conseguir un efecto”* (Kauras y Resnizky, 2012, p. 57). Por las particularidades del dispositivo, una de sus principales características es el *desequilibrio*,

ya sea por no tener un encuadre rígido o por los vaivenes del paciente, y la idea de ser una estrategia “hecha a la medida” es una de sus mayores riquezas.

Teniendo lo anterior en consideración, es que Pulice pone especial énfasis en “*el encuentro con lo inconsciente, con la transferencia, con la pulsión- que en su cruce con la repetición, en la compulsión de repetición, se nos revela como pulsión de muerte*” (2011, p. 89). Es en este encuentro donde el acompañante deviene función, en tanto que se revela su lugar transferencial, lo que va a permitir trazar los objetivos del acompañamiento terapéutico. De esta manera, lo que permite que un acompañamiento devenga terapéutico es el establecimiento de un vínculo, que ofrezca una escucha al sujeto que se está acompañando (Oliveira, et. Al., 2011).

Otra característica importante del acompañamiento terapéutico es que se hace en movimiento, con un equipo, y donde la escucha se da en un contexto donde se circula por los espacios cotidianos del paciente. De ahí que es importante no solo prestar atención a las actitudes del paciente, sino que a las relaciones que establece con las personas que aparecen en la escena del acompañamiento, como pueden ser su familia, amigos, o cualquier otro relacionado con el paciente (Oliveira, Teixeira y Azevedo, 2011).

Estas son algunas de las claves generales que pueden dar ciertos bordes a la intervención y función del acompañante terapéutico, que tendrá sus particularidades asociadas no solo al caso, sino que también respecto del contexto donde se pretende intervenir. De esta forma, han surgido variadas publicaciones que describen diversas experiencias de acompañamiento terapéutico, ampliando su campo de acción desde el tratamiento de *locuras* y adicciones, abarcando nuevos ámbitos.

En otras experiencias de acompañamiento terapéutico, como se describe p. ej. en el trabajo con niños hospitalizados por quemaduras graves, lo que define y permite que un acompañamiento sea terapéutico es la transferencia, concepto que permite caracterizar al acompañamiento como un dispositivo que se basa en la escucha analítica y la relación transferencial: “*Lo que le otorga la condición de psicoanalítico a un dispositivo de intervención en el campo hospitalario, como en cualquier otro espacio, es la transferencia*” (De Ávila y Rojas, 2010, p. 131). . En el caso particular de esta intervención, las autoras proponen que en estos casos no solo se pone en juego la palabra del acompañante sino que también el cuerpo, tanto del acompañante como del acompañado. Y, a su vez, se trabaja con la noción de duelo por haber perdido una parte de la piel (con las

consecuencias psíquicas en la imagen corporal), también con la contención de angustias y temores, entre otras funciones que han sido pensadas especialmente en este contexto. Como hemos visto, cada intervención tiene sus particularidades, que son dadas por el contexto de intervención (incluyendo si el acompañamiento es parte de una intervención interdisciplinar mayor, a qué institución está ligado, entre otros) y por las particularidades del caso (De Ávila y Rojas, 2010).

En la línea del acompañamiento terapéutico a niños, existe otra publicación relacionada al acompañamiento a niños con patologías psíquicas graves. En este caso, los autores son cautos en no definir previamente la función del acompañante, por lo que solo se sostienen en un eje central que orienta el trabajo, donde el acompañante facilita el *lazo social* a través del establecimiento de un vínculo. No obstante, hacen especial hincapié en que su rol se va construyendo en la experiencia práctica, ya que se basa en un *no saber*, y terminan definiendo el espacio de acompañamiento como “*un espacio adaptable, permeable, móvil y para eso es necesario que no se reduzca a definiciones, ni a saberes preestablecidos. Es necesario que se intervenga no desde una teoría, sino desde situaciones*” (Granovsky et al., 2013, p. 64)

Algunos elementos importantes que aparecen en esta experiencia son, en primer lugar, la separación del proceso de acompañamiento en dos fases: una de *pre-acompañamiento*, que busca construir un lazo o vínculo entre el niño y el acompañante, donde es importante que también se involucre el cuerpo del acompañante; y otra posterior de acompañamiento terapéutico como tal, que “*deberá estar centrado en la integración social y el vínculo con el otro. El aspecto importante de esta etapa es el de los afectos transferenciales que se apropian del cuerpo del acompañante, propios de la construcción del vínculo entre el chico y el acompañante, tan necesario para el proceso terapéutico*” (Granovsky et al., 2013, p. 64). Y en segundo lugar, aparecen las figuras maternas y paternas que tendrán un lugar en el acompañamiento terapéutico, ya que se relacionan al equipo tratante de sus hijos de diversas maneras, por ejemplo al pedir ayuda para aprender a tratar a su hijo, depositar angustias y temores en los profesionales que lo tratan, entre tantas otras. Por lo que el acompañante tendrá que acompañar también a esos padres. Los autores proponen que el acompañante llegue a convertirse en la figura más importante para el niño, otorgándole un lugar trascendental al acompañante, en sus palabras:

será una de las personas que más trato tenga con el niño. Quien con el pasar de los días conocerá sus ansiedades, sus fortalezas, sus miedos. Conocerá aquella niñez oculta bajo el velo del padecimiento mental. Por eso mismo, se hará depositario de honor también de aquello que sienten los padres respecto al tratamiento y a la problemática en cuestión (Granovsky et al., 2013, pp. 64-5).

Luego de esta breve revisión, abordaré los lineamientos teóricos que tienen la observación de bebés y el acompañamiento terapéutico de lactantes y preescolares llevado a cabo en la residencia Misión de María, donde se inscribe mi experiencia como acompañante.

4.5 De la Observación al Acompañamiento Terapéutico: Modelo de intervención con niños gravemente vulnerados

La experiencia de Observación de bebés con el método de Esther Bick ha sido aplicada desde 2003 en actividades y proyectos de la Corporación Casa del Cerro, en diversos contextos, tales como unidades de nacidos prematuros y hogares de protección. En este marco es que tiene lugar la experiencia de observación y acompañamiento terapéutico aquí presentada, donde se ha podido establecer ciertos conceptos teóricos y técnicos que dan soporte a la intervención. Generalmente, la pregunta respecto a cómo intervenir y realizar un trabajo terapéutico con infantes suele responderse a través de un trabajo con la madre (el ambiente principal del ser humano), sin cuestionarse la posibilidad de influir directamente sobre el niño; no obstante, este método busca intervenir directamente con el niño, a través de un modelo basado en la contratransferencia (Marchant, 2014).

Tiene a la base la ética del método de Esther Bick, en tanto el observador debe dejarse enseñar y sorprender por el otro, sin dejarse nublar o hacerlo por medio de la teoría, sino que a través de la experiencia; de esta forma, toma las características del rol del observador como parte esencial del dispositivo de trabajo. El giro se da a partir de la necesidad de encontrar una posición más ‘activa’ que la representada por el observador en el modelo de Bick. Por esta razón, el concepto de observador no sería el más adecuado, cambiando su rol al de “acompañante”, lo que interpreta de mejor manera, en este tipo de intervención, que en su esencia debiera mantener la ética de la observación pero sosteniendo una participación activa (Marchant, 2014). Así, lo que estructura a este

método son: la contratransferencia del acompañante, la envoltura psíquica y la metabolización psíquica.

La contratransferencia se define como el “*conjunto de fantasías, representaciones, ansiedades y temores incomprensibles para el observador*” (Marchant, 2014, p. 30). Tienen su origen en la observación pero su contenido no pertenece a lo observado: son sentimientos inconscientes expresados en la fantasía del observador, que pueden verse en la acción, por ejemplo, en la fantasía de adoptar al niño. De esta manera, los sentimientos del observador toman un lugar central, a través del análisis de la contratransferencia, ya que sería un material que aporta información relevante respecto de lo que le pasa al niño (Marchant, 2014).

Por su parte, la envoltura psíquica es el trabajo del observador por contener – envolver- la vida emocional de un bebé y de su entorno, puede ser aglutinado por medio de una historia o relato, aunque también a través de una pregunta. Es la posibilidad de ser un continente para la experiencia, es una especie de recipiente psíquico que recibe los afectos y ansiedades del mundo del bebé y, al mismo tiempo, delimita y hace frente a las ansiedades de desintegración, manteniéndose íntegro y coherente ante estas, lo que permite al niño observado reconocerse a sí mismo en situaciones diversas (Marchant, 2014).

La metabolización o elaboración se lleva a cabo a través del reporte escrito y el trabajo activo en el seminario de supervisión, con el objetivo de ir integrando la experiencia del niño, lo que puede favorecer tanto al observador como al ambiente cercano del bebé observado, para “*conformar un desarrollo psicológico que favorece la integración y la síntesis del yo*” (Marchant, 2014, p. 29). Se define como la capacidad de elaborar, digerir e incorporar lo observado sobre la vida psíquica del infante, que está marcada por el mecanismo de la identificación proyectiva, la que debe ser leída y enfrentada por el observador. Aquí se juega la función de *reverie*, fundamental ya que “*resume la capacidad de la madre para poder darle una forma a los contenidos mentales del niño y finalmente procura la formación de un yo que logra sintetizar los distintos aspectos que lo conforman*” (Marchant, 2014, p. 29). Así, la síntesis se realiza a través de la *metabolización o elaboración*. De esta manera, el observador trabaja -voluntariamente o no- e intenta ‘*metabolizar*’ la experiencia de observación. Esta suerte de digestión mental se puede llevar a cabo a través de “*su descomposición, análisis y finalmente reflexión crítica que se logra a partir del pensar del observador, la toma de notas y el*

trabajo de supervisión de la observación en el seminario de trabajo” (Marchant, 2014, p. 28).

Todas estas funciones que se esperan del acompañante son ejercidas por las personas encargadas del cuidado y crianza de los niños, por lo que la pregunta del observador debe ser soportada por los cuidadores o padres. Sobre todo, teniendo en consideración que el objetivo del acompañante terapéutico es *poner en función* el rol materno, en tanto trabajo de envoltura y metabolización, de ahí su apellido *terapéutico*, que depende estrictamente de la continuidad del acompañante y su subjetividad.

A esto, hay que agregar el eje temporal de esta intervención: la *historización*, que “busca que el niño pueda situarse en relación al tiempo, a su biografía y a su propia historia” (Marchant, 2014, p. 171), y sería lo más importante a la hora de hablar del carácter terapéutico de la intervención, ya que está estrechamente ligado a la memoria, la historia y la identidad. Por esta razón, se plantea la responsabilidad del acompañante en estar disponible para establecer una *relación infinita* con el infante, por lo que debe poder acompañarlo por el tiempo que permanezca institucionalizado, hasta que aparezca otro adulto dispuesto a continuar ese rol. Esta función de historización es que la que sostiene y da coherencia al vínculo que se establece entre el acompañante y el infante (Marchant, 2014).

Por todo lo anteriormente señalado, el acompañante debe estar dispuesto a asumir una responsabilidad significativa y requiere de una importante preparación previa, dejando en el camino a algunos que no estén preparados o que no tengan la disposición (Marchant, 2014).

5. Reconstrucción de una historia: Alejandro y su vida dentro de una residencia. Experiencia de observación y acompañamiento terapéutico

En este capítulo se presenta una breve sistematización de mi experiencia de observación y acompañamiento terapéutico. La forma del relato intenta dar luces, no solo de la relación entre Alejandro y su relación con su cuidadora significativa, sino que también mostrar algo del funcionamiento institucional, que devela otros vínculos, y a ratos la misma relación que establece conmigo como su acompañante. La idea de este tipo de relato es dar la posibilidad de ampliar la observación del caso, y no reducirla al simple

vínculo con la cuidadora. Por esta razón, se intenta dar un relato más bien descriptivo, que permita abrir la lectura del caso.

El relato está “ordenado” cronológicamente, siempre en relación a las cuidadoras y, particularmente, a su cuidadora significativa: Ximena. Ella trabaja hace varios años en la residencia, lugar donde siente que puede aportar a que otros niños no sufran la misma situación que ella pasó, ya que en su niñez había estado en una residencia de protección donde sufrió por no tener a su madre, en sus palabras: “cuando me daba amigdalitis lo único que quería era su abrazo, porque nunca tuve una tía que me contuviera” (Muñoz en García, 2015).

Como fue señalado previamente, el trabajo de observación y acompañamiento terapéutico que se desarrolla en el contexto de la residencia de protección se hace a través de Casa del Cerro, donde los practicantes y pasantes de esta última institución pueden participar. No es una actividad obligatoria dentro de la práctica o la pasantía, ya que requiere de un compromiso que se sostiene hasta que el niño o niña acompañado egrese del hogar, implicando un tiempo indefinido.

Los acompañantes que desean participar son convocados al seminario de supervisión algunos participantes acompañan desde el año anterior, otros ya acompañaron y quieren seguir en el seminario, junto con los nuevos participantes. En un principio, se realizan algunas reuniones semanales para explicar en qué consiste el acompañamiento terapéutico, exponer algunos conceptos teóricos y, finalmente, con este breve panorama, los nuevos participantes deben aceptar o rechazar la posibilidad de acompañar. Quienes decidan acompañar, se comprometen a hacerlo hasta que el niño egrese del hogar, ya sea con su familia de origen o extendida, o bien hasta que sea adoptado o trasladado a otra residencia.

En nuestro primer encuentro, llego al hogar. Es una casa, quizás un poco más grande que las del barrio, pero nada que llame mucho la atención. Tiene un tobogán de colores que baja desde un balcón del segundo piso, aparentemente está clausurado. Afuera nos encontramos con otros participantes, tocamos el timbre y nos abren. Hay varios patios delimitados con rejas, en uno de ellos se ven muchos juguetes, aunque ningún niño. En el fondo de la casa hay un patio interior y ese es el lugar de la reunión, las sillas están dispuestas en un círculo y los participantes que continúan del año anterior y el

supervisor nos esperan con un poema para empezar: *Desolación*. De telón de fondo se escuchaban llantos que parecían incontenibles.

Una vez terminado este proceso previo, se encuadran las condiciones de trabajo: un seminario semanal, donde se supervisan los casos y se exponen textos de temáticas relacionadas a la observación/acompañamiento; y la visita de una hora semanal al niño o niña asignado, con la consecuente transcripción de dicha observación. Luego de designar quién observa/acompaña a qué niño en particular, se hace una pequeña reseña de los motivos por los que ingresó al hogar y su situación actual. Con esto se da paso la experiencia directa con el niño, siempre en los territorios del hogar.

Es importante destacar que Matías Marchant, quien dirige y es el supervisor del seminario de observación; es, a su vez, psicólogo de la residencia. Por este motivo, la observación y el acompañamiento terapéutico han sido herramientas de intervención usadas con anterioridad. También se instaló el uso de un libro de vida, en el que las cuidadoras (generalmente la cuidadora significativa) registra actividades de la vida cotidiana, visitas, acontecimientos importantes, entre otros hitos, acompañados de un relato y, en algunos casos, de fotografías.

Llamaré Alejandro al niño que acompañé. Al momento en que me fue asignado tenía dos años un mes, y había ingresado cuando tenía un año y tres meses. Los tribunales dictaminaron "inhabilidad parental" por parte de la madre, la historia detrás de aquella sentencia sería que Alejandro habría tenido varias hospitalizaciones por enfermedades respiratorias graves, lo que llamó la atención de la Trabajadora Social del hospital, quien intervino para obtener una medida de protección para el niño.

Desde que Alejandro ingresó al hogar fue visitado esporádicamente por su madre, quien iba acompañada por los hermanos del niño. Ella estaba embarazada nuevamente y, al parecer, esto dificultaba la posibilidad de visitas. El hogar se encuentra en la comuna acomodada y la mayoría de los niños que ahí se encuentran vienen de comunas muy alejadas, lo que incluye a Alejandro. En opinión del psicólogo del hogar, la madre no puede hacerse cargo de Alejandro y sus visitas tan esporádicas se deben a ello, sin mermar el gran afecto que siente por su hijo.

Esta era toda la información que disponía previamente a mi encuentro con Alejandro.

Llego al primer encuentro, sin saber de las rutinas de los niños ni las de las cuidadoras. Llego a la residencia. Los niños no estaban, habían salido a la plaza. Los espero un largo tiempo, que se siente como excesivamente largo. Mi expectativa es poder conocer un poco de Alejandro. Cuando llegan, me presento con la cuidadora que lo trae y con él, acto que es interrumpido por ella, debido a la urgencia de cambiarle los pañales a los niños. Subimos a un segundo piso, tarea difícil para niños de dos años, a ratos corren peligro de caerse, sin que la cuidadora preste mayor atención. Mientras la cuidadora cambia a otro niño, me deja sola con Alejandro en una sala para que “conversemos”, me vuelvo a presentar y decirle que vendré una vez por semana a verlo. Me mira pero no dice palabra. Él juega en un pequeño resbalín, siempre que no estemos cerca.

Cuando termina de cambiar a los niños, la cuidadora nos llevará donde están todos. Esta vez, para bajar la escalera le pide a Alejandro que baje conmigo, insiste en que tengamos algún tipo de contacto. Yo le ofrezco mi mano, solo me toma un dedo con fuerza, no me mira, simplemente bajamos la escalera. En cuanto ambos niños ponen un pie en el primer piso, corren hacia distintos lugares del hogar, donde no tienen permitido estar. La cuidadora intenta atajarlos sin mucho éxito, así que opta por ir tras uno primero y luego tras el otro, para llevarlos a la sala donde pronto van a cenar.

Me quedo observando a Alejandro, se mueve por la sala, saca juguetes que no están permitidos, pelea por los juguetes con algunos niños. Todo esto es ignorado por las cuidadoras, hasta que causa un problema mayor que involucra el llanto de algún niño. Mientras observo, se acercan algunos niños muy pequeños, recién aprendiendo a caminar, incluso una cuidadora deja a una niña apoyada en mi rodilla mientras ella va a buscar unas cosas fuera de la sala, paso a ser parte del mobiliario del hogar.

Luego de un tiempo, cuando las cosas me parecen menos caóticas, me acerco a la cuidadora que me recibió y le pregunto por Alejandro, qué puede decirme de él que pueda ser importante. Y me responde que ella llegó hace poco, pero que hay un libro de vida que puedo consultar. Acto seguido saca, de un armario cerrado con candado, un libro que tenía relatos y fotografías de Alejandro. Sin ser esto lo que esperaba, lo hojeo un poco, me sobreviene una sensación de estar fisgoneando en algo privado. Para no

rechazar su gesto, lo hojeo, miro las fotografías, me detengo en las pocas que hay con su familia, la de la primera visita de su madre, sin prestar mucha atención al texto.

Más tarde me enteraría que cada niño tiene dos cuidadoras significativas, una en el turno de mañana y otra en el de tarde, quienes tienen la función de ser “significativas” para cada niño. Este rol implica que ellas están a cargo de los principales cuidados de los niños que se les asignan, en términos muy concretos ellas los bañan, mudan, les dan de comer, los hacen dormir, etc. Aunque en este caso, se dibuja desde los primeros instantes que solo una cuidadora ejercería realmente el rol de “significativa”. Esto no implica que las demás cuidadoras sean insignificantes en la vida de Alejandro, solo que hay una que ocupará un lugar preponderante en su vida.

Por varias semanas visito a Alejandro por las tardes, lo que me permite observar algunas dinámicas en su relación con sus cuidadoras. Dentro de los primeros encuentros mantengo una conversación con una cuidadora reemplazante, lo que es muy interesante ya que ella era auxiliar de aseo dentro del hogar, cargo que decidió tener luego de varios años como cuidadora del mismo hogar. Había tenido a su cargo muchos niños como cuidadora significativa, y los últimos tres se fueron del hogar adoptados. Esto le causó mucho dolor, y comenta sobre el proceso de adopción que es demasiado rápido y que es difícil para las cuidadoras poder aceptarlo. No obstante, cuando egresan con la familia de origen muchas veces temen por las condiciones en que van a vivir los niños, pareciera que ninguna opción es suficientemente buena. Sobre el tiempo que los niños pasan institucionalizados, ella cree que es un buen tiempo, que “se sienten felices”, que se sienten queridos por las cuidadoras y ellas, a su vez, se preocupan y los quieren. También habla de la desconfianza que siente por los padres o familias de origen, que no sean los “más aptos” para mantener el cuidado de los niños.

A poco andar, y por azar, conozco a la verdadera cuidadora significativa, quien trabaja en los turnos de la mañana pero se encontraba realizando un reemplazo en la tarde. Desde un principio ella se presenta como “la cuidadora significativa” y me habla espontáneamente de Alejandro, de su presente y también un poco de su pasado, sobre todo de su salud. Habla de los motivos por los que habría llegado al hogar, y sobre todo de los problemas de salud que había padecido; por lo que las visitas al médico, exámenes y procedimientos médicos son experiencias recurrentes en su vida

En esa misma visita, puedo observar por primera vez la interacción entre Alejandro y su (verdadera) cuidadora significativa: ella puede consolarlo en los momentos que lo necesita, y parece interpretar adecuadamente los gestos que él le hace. También presencié varias despedidas de día viernes, las que parecen ser particularmente intensas, ya que no volverán a verse hasta el lunes. Estas despedidas incluyen pataletas, llanto descontrolado que no logra ser calmado por otra cuidadora, sino solo por ella misma, quién debe explicarle que va a descansar el fin de semana, pero que se volverán a ver. Las despedidas son todo un tema, especialmente con su cuidadora significativa. Y, con el tiempo, también conmigo.

Radicalmente distinta es su relación con el resto de las cuidadoras, con ellas la relación no es afectuosa, sino que se caracteriza más por el control y la disciplina de los niños, y por el esfuerzo puesto en cumplir las rutinas de los cuidados. En este sentido, muchas de las acciones que realizan -como intentar calmar a Alejandro en momentos en que lo necesita, por ejemplo cuando le dan de comer, cuando lo bañan o asean- tienden a mantener el orden del grupo y no escuchan las necesidades particulares de la mayoría de los niños. Ante esto, mi presencia se convierte en un espacio donde Alejandro logra desplegar algunos de sus intereses, siempre que sea permitido por las cuidadoras de turno. En palabras de una cuidadora, "Alejandro hace lo que quiere cuando está contigo porque sabe que puede".

Más adelante, trasladé la observación al horario de la mañana, donde pude observar con mayor profundidad la relación de Alejandro con su cuidadora significativa. Como es de esperar, se viven diversas situaciones en la cotidianidad: en este caso, nuevos niños se van integrando al grupo, algunos recién llegados al hogar. Otros son niños que, por su edad, se pasarán del grupo de los bebés al de los "medianitos", integración progresiva, ya que es necesario que se vayan adaptando al ritmo de los niños mayores. En general, los niños más pequeños tienden a tensionar un poco la relación entre los niños, pues exigen que las cuidadoras estén particularmente atentas a ellos. Además, cada niño tendrá una cuidadora significativa, lo que implica que prestan menos atención a los niños más grandes, de los que se espera tengan mayor autonomía según su edad. Esto tiende a ser complejo los primeros tiempos, donde hay que acomodarse, pero también en momentos particulares, en que los niños más grandes necesitan de mayor atención de su cuidadora significativa (podría ser otra, pero por lo general

demandan a la significativa). De esta forma, cuando Alejandro estaba enfermo y especialmente irritable por esto, demandaba mayor atención y mimos por parte de Ximena.

Me parece importante destacar que ella siempre intentaba responder a las diversas demandas de los niños -por ejemplo de jugar, de ser mimados, de ser alimentados- y tendía a ser comprensiva con las situaciones excepcionales, por ejemplo con un niño enfermo o que esté pasando por una situación difícil en las visitas. También lograba tolerar algunas acciones violentas de Alejandro, a veces él le pegaba porque estaba enojado, y ella no tendía a regañarlo sino que verbalizaba los motivos por los que podría estar enojado, luego intentaba reparar la situación y, si no es el caso, le explicaba por qué no puede cambiar la situación y le ofrecía palabras para calmarlo. En este sentido, ella se autorizaba a interpretar muchas de las situaciones que acontecían.

Ximena conoce bastante a Alejandro, sabe qué comidas le gustan y cuáles no, conoce las caras que pone, sabe distinguir entre una cara que “dice” que la comida no le gusta o si está caliente. Alejandro come poco, por lo general deja gran parte de la comida que le sirven, porque no le gusta; aunque es importante precisar que muchos días de la semana había carbonada, comida no muy popular entre los niños. Por esta razón, Ximena se daba el tiempo (si era necesario) de separarle la comida que no le gustaba, le había enseñado a soplar la comida y, si hacía falta, le daba la comida, porque sabía que era una forma eficaz de que comiera gran parte del plato.

En un principio pensé que la decisión de cambiar el horario de observación a las mañanas se debía a que me acomodaba más, no obstante, con el tiempo reparé en que lo “cómodo” era que en dicho horario podía compartir con su cuidadora significativa, con quien podía establecer una relación, lo que me permitió conocer de la historia de Alejandro. En esta cotidianeidad, Ximena le fue entregando a Alejandro ciertas palabras que le daban identidad: por ejemplo, le elegía un pañal de Mickey y no de Minnie, porque ese es de niño. Muchas veces, estas palabras eran dadas en comparación a otros niños que residían con él, cuando eran positivas lo alentaban a que se pareciera a tal o cual niño y, en su reverso, buscaban que no imitara el comportamiento de este otro, y así. Sin embargo, estas palabras también mantenían un registro de su historia personal mientras había permanecido en el hogar, en tanto nombran momentos particulares como la primera vez que fue solo al baño, o historias respecto a salidas con alguna cuidadora fuera del hogar, contando acontecimientos referidos a él. Alejandro disfrutaba mucho de volver a

escuchar estas historias y ver sus fotos, lo que implica –además- que tenía un tiempo a solas con su cuidadora significativa, quien le transmitía dichas historias con mucho gusto. No obstante, estas historias generalmente hacían referencia al tiempo dentro de la institución, y no terminaban por referirse al tiempo anterior o a su familia.

Cercano a esta fecha, su cuidadora significativa comenzó a notar que Alejandro estaba haciendo “juegos significativos”, como jugar a la casa o a preparar comida. Respecto de los juegos, muchos tenían que ver con imitar acciones que realizaban algunos de sus compañeros, por ejemplo gritarse o correr. Sin embargo, uno que se mantuvo bastante en el tiempo era el juego de “esta/no está”, que se destacaba desde las primeras observaciones. Cuando lo acompañaba al baño, me pedía que lo esperara afuera para que pudiera jugar, entonces abría una pequeña ventana del baño, desde donde se asomaba y se escondía alternadamente, lo que le causaba mucha risa. Este juego se repitió en diversas formas y en distintos escenarios, manteniéndose la temática. Así, una de las primeras formas de relación que estableció conmigo fue a través del juego, en un principio me pedía que fuese parte de ellos pero de forma más bien pasiva, más que nada que esté presente, con el paso del tiempo me fue involucrando hasta pedirme que formara parte del juego, con ciertos roles.

Otro juego que se daba bastante, y quizás transversalmente a la mayoría de los niños “medianitos”, era respecto del adentro y el afuera del hogar, como tirar juguetes a través de la reja e intentar recuperarlos, o estar siempre pendientes de si pasaba alguien afuera para saludarlo. A su vez, muchos juegos pasaban en torno a la reja que separaba la vereda del patio, juegos que por lo general tenían como eje mirar hacia la calle. Aunque no era necesariamente un juego, Alejandro siempre intentaba interactuar con lo que había en el exterior, saludaba a todas las personas que pasaban por afuera, era “amigo” del repartidor de gas del sector, y estaba atento al paso del camión de la basura. Es importante mencionar que todos los días ellos salían al menos una vez al día, a la plaza, a dar una vuelta o simplemente a comprar pan, por lo que existía cierta comunicación con el exterior. No obstante, no era una comunicación muy completa, en el sentido que los niños no asistían a un jardín o colegio, eso se realizaba dentro del mismo hogar, o no compartían con gente que no perteneciera al hogar. Las visitas de la familia de origen ocurrían dentro del mismo, por lo general, bajo cierta vigilancia de las cuidadoras. Esto era muy importante, ya que en una de las primeras observaciones surgió el tema de la

desconfianza ante la familia de origen. Distinto trato podían tener los padres adoptivos, en los casos que existían, pero eso será motivo de una descripción posterior.

Un escenario bastante distinto se vivía los fines de semana. Por motivos personales, no podía asistir siempre en la semana, lo que me permitió observar las dinámicas de fin de semana. Para empezar, las cuidadoras eran distintas a las de la semana y en menor número, por lo que, si ya era difícil cuidar y prestar atención a los niños, con menos cuidadoras se veía aún más complicado el panorama (y la falta de personal no era solo a nivel de las cuidadoras). Por otro lado, las cuidadoras no tenían el título de significativas y su vínculo con los niños tendía a ser distinto, esta relación aparecía muy marcada por el control excesivo, intentando mantener a los niños lo más tranquilos posible. No obstante, la relación que estas cuidadoras establecían con los niños parecía ser muy distante, casi no interactuaban con los niños, a menos que fuesen requeridas por ellos. Incluso, se daban licencia de ser violentas por momentos. Esto hacía que los fines de semana fuesen tiempos más bien incómodos para Alejandro, ya que sus necesidades eran vagamente cumplidas, y de ahí en más sus demandas por jugar, por cariño parecían no tener lugar, porque quienes podían cumplirlas no trabajaban los fines de semana. Esto también se demostraba por el poco interés que surgía ante mi presencia.

Volviendo a las observaciones regulares (en la semana), la relación que comencé a establecer con Ximena se volvió más cercana y, por ende, de mayor confianza; esto permitió que mi relación con Alejandro también se afanzara progresivamente. Además, el cambio en la relación permitió que ella también me hablara de algunos de los problemas actuales de Alejandro, la mayoría de salud: surgió un problema en la piel de Alejandro, llagas en las palmas de las manos y los pies. Esto era interpretado por Ximena como consecuencia de un cierto “abandono” sufrido por Alejandro, ya que su familia de origen lo había visitado por un tiempo y luego dejaron de asistir, sin aviso y sin comunicarse con el niño. Esta inconstancia en las visitas se mantuvo a lo largo del período de internación de Alejandro.

Las cuidadoras eran muy cautas a la hora de referirse a la familia de los niños, sobre todo si era para nombrar situaciones de abandono: se intentaba no nombrar a la familia si no había venido a las visitas, Ximena tenía especial cuidado al contarme estas cosas, cuidaba que Alejandro no la escuchara, que no recordara. No obstante, la presencia de otros niños que sí tenían visitas o, simplemente, la pregunta por su familia

hacía imposible aislar a los niños de ese tema. Aproximadamente a los cuatro meses de observación pude escuchar la pregunta de Alejandro por su familia, la verdad es que Ximena no sabía por qué no habían venido, pero suponía que era por el embarazo de la madre, que estaría llegando a término. Simplemente era una suposición, que recubría el desconocimiento de la situación.

A pesar que el tema familiar es algo tenso, Ximena lograba sostener un vínculo con Alejandro. Cuando ella estaba presente, él intentaba pasar el mayor tiempo posible junto a ella, demandando su atención y cuidados. Además, contaba con ella en los momentos más difíciles: por ejemplo, hubo un tiempo en que despertaba muy asustado de sus siestas y pedía a Ximena para su consuelo. No obstante, en su diario vivir también disfrutaba de algunas rutinas, su favorita era la hora del baño y la siesta, que iban correlativamente uno y luego la otra. Este momento era muy íntimo, no debía compartir la atención con ningún otro niño, Ximena era solo para él y él solo para ella; además, era un tiempo de mimos y cariños sobre el cuerpo del niño. Luego, a la hora de hacerlo dormir, ella le cantaba una canción al oído, que solo él podía oír, lo mecía lentamente, se miraban intensamente, cuando esto comenzaba a hacer efecto ella lo acostaba cuidadosamente en su cuna, lo acurrucaba, lo seguía acariciando hasta que entrara en sueño profundo. Por mucho tiempo concurrí a observarlo en el horario previo a la siesta, nos despedimos antes que él se durmiera y eso permitió que las despedidas ya no fueran tan conflictivas.

De todas maneras, este vínculo no estaba exento de algunas vicisitudes: si bien Ximena intentaba estar muy presente y trataba de mantenerse alerta a las demandas de Alejandro, muchas veces estas no podían ser cumplidas. Ejemplos había por montones, las despedidas diariamente (y exacerbadas los viernes), las vacaciones, generalmente todas las situaciones que implicaban una separación. Alejandro tenía dificultades para tolerar la ausencia de Ximena, cuando sentía rabia o pena pedía por ella y era difícil que alguna otra cuidadora lograra consolarlo. En general, cuando una cuidadora estaba ausente, los niños para los que ella era su cuidadora significativa tendían a cambiar su comportamiento. También, en algunos momentos donde Alejandro recordaba más a su familia y sufría por su ausencia, Ximena intentaba calmarlo y transmitirle que ella estaba ahí para cuidarlo y protegerlo; sin embargo, en algunas ocasiones él le respondía “¡No, tú no!”. Ante esto, la cuidadora no se posicionaba contraria a la familia o el niño, si no que toleraba estas respuestas y tendía a entenderlo como una forma en la que él podía expresar su rabia y su anhelo por la madre.

A los cuatro meses de observación, Alejandro fue visitado por su familia nuevamente. Conoció a su hermanita recién nacida, esto lo puso muy feliz, con las pocas palabras que conocía intentó explicarme cómo fue, lo que fue asistido por diversas cuidadoras, las que compartían su felicidad. Esto quedó escrito en su libro de vida, dentro de los momentos importantes. Luego de esa visita, sus juegos no cambiaron mucho, seguía jugando a dejarme encerrada en la casita (está/no está), pero por primera vez propuso jugar a matarme con una “espada”, disfrutando mucho de mi sufrimiento actuado, y todas las veces que revivía volvía a matarme una y otra vez.

Cercanamente a esta fecha, Ximena me pidió una fotografía con Alejandro, para dejar registro de nosotros en el libro. Esto dio paso a que ella me ofreciera ver el libro con el niño. En un primer momento, pensé que la oportunidad adecuada era tras varios meses de observación, y no en la primera visita. Alejandro eligió un lugar solitario, donde solo él y yo podíamos ver sus dos tomos del libro de vida. Él comenzó a buscar desesperadamente algo en el libro, me pedía ver fotos de su madre, solo encontré una, de su primera visita, él la miró y rápidamente quería encontrar otra foto de ella. Noté que hay muchas hojas con breves textos sobre las esporádicas visitas, pero sin fotografías, muchas de ellas aún no habían sido impresas. Por la falta de fotografías de su madre, le ofrecí que miráramos las que sí existían, de varias ocasiones, como la pascua de resurrección o su cumpleaños. Esto lo calmó momentáneamente, para luego seguir pidiendo más fotografías de su madre. Le ofrecí leerle los textos sobre dichas visitas, lo intenté pero parece no soportarlo, y yo tampoco. La falta de visitas también se hace notar en los registros del libro. La cuidadora ya sabía que el libro era un tema complicado, aunque no lo mencionó antes de ofrecerme leerlo. No obstante las dificultades, por primera vez, Alejandro logró despedirse de mí antes de dormirse, sin pataleta de por medio.

Para la siguiente observación fui de tarde, observación bastante compleja por el contexto, ya que Ximena estaba de vacaciones y Alejandro estaba especialmente sensible, incluso agresivo, lo que era raro en él. Esto cambió mucho nuestra forma de interactuar, si bien su “cuidadora significativa” de la tarde nos permitió tener un breve espacio más íntimo, cuando estamos en la hora de comer no permitió que Alejandro comiera a su propio ritmo, tendía a inmiscuirse en sus actividades, lo corregía en demasía. Él intentaba darle en el gusto lo más posible, a esta y a las otras cuidadoras, se apuraba en comer, se ofrecía para ayudar a ordenar, etc. En un pequeño momento en

que nos apartamos del grupo, rápidamente otra cuidadora se me acercó para pedirme que asistiera algunas tardes a observar a Alejandro, a pesar de mi insistencia no dijo mucho, solo que debía ver algunas situaciones que estaban pasando, lo que claramente me dejó muy preocupada. Más adelante me enteraría que sería por “problemas de apego” entre Alejandro y su cuidadora significativa de la tarde, palabras que se repetían bastante entre las cuidadoras, para mencionar diversas cosas que sucedían o simplemente tomar revancha contra alguna otra cuidadora. No obstante, lo que se dejaba ver es que, para algunas cuidadoras, el rol del observador/acompañante era el de vigilar a las cuidadoras y proteger al niño de posibles excesos de éstas, cosa que resultaba bastante improbable por las características del dispositivo. De todos modos, accedo a observarlo semana por medio en la tarde, para volver a estar presente en sus distintos contextos.

Cuando Ximena volvió de sus vacaciones, notó que Alejandro la había extrañado y quería estar todo el tiempo a su lado, la seguía, intentaba llamar su atención por todos los medios posibles, más de lo habitual. Esto era, para la cuidadora, una prueba fiel de que su vínculo con el niño era fuerte.

La ausencia ha marcado la historia de Alejandro, quien se acordaba de su madre, preguntaba por ella y quería verla, lo que se concretaba esporádicamente cuando la madre acudía a visitarlo. Ya que estas visitas eran esporádicas y no programadas, lo que pasaba en el tiempo entre éstas era bastante difícil, ya que Alejandro debía poder tolerar su ausencia, a pesar que ello era un trabajo particularmente complejo. Aunque Ximena trataba de responder a esa demanda de cuidado y amor, y también de responder a la pregunta por su ausencia, ello no bastaba para Alejandro, quien resentía esa ausencia. Me aventuro a pensar que parte de ese sufrimiento pudo rastrearse en algunas expresiones somáticas, que tuvieron lugar luego de unas visitas de su madre, las que fueron interrumpidas repentinamente y sin previo aviso. También se relaciona a su insistencia en el juego de está/no está, que repetía en la mayoría de mis observaciones.

Aproximadamente a los cinco meses de observar, Ximena y Alejandro me comentaron de una salida que hicieron juntos debido al cierre del hogar por un día. Por primera vez fue a la casa de su cuidadora significativa, esta experiencia parece haber sido muy agradable para ambos, creo que algo de la fantasía de convertirse en madre-hijo estuvo muy presente. Además, Alejandro había progresado en sus intentos de hablar, a pesar que todavía resultaba difícil comprender lo que comunicaba, se esforzaba muchísimo por pronunciar las palabras y que el otro realmente entendiera.

El juego sobre la continuidad de los objetos se mantenía en su versión está/no está, incluso se transformó un poco. Hubo un juego en particular: fuimos a buscar un hielo, era un día de verano muy caluroso y Alejandro dejó el hielo al sol mientras hacía otra actividad, yo le comenté que si el hielo pasaba mucho tiempo al sol, se iba a derretir y convertirse en agua. Esto provocó que cada cierto tiempo fuese a ver cómo seguía el hielo y le pedía que lo esperara. Cuando terminó de hacerse agua, él se despidió. También comenzó a jugar a la escondida, y su momento favorito era cuando lo encontraban o cuando él encontraba a la persona con quien estuviera jugando. A diferencia de la mayoría de las veces, algunas despedidas conmigo comenzaron a llevarse a cabo con más naturalidad, siempre que Ximena estuviese presente.

Por las tardes la historia era distinta, su cuidadora significativa tenía muchos problemas en hacer que Alejandro siguiera sus instrucciones u órdenes, era brusca en su actuar, no respetaba los ritmos del niño. Una de las situaciones más complejas era la hora de comida, servida en bandejas de plástico con separaciones que mezclaban entre sí sus distintos contenidos, en varias ocasiones la comida estaba fría. También, a Alejandro no le gustaban muchos alimentos o simplemente no quería comer, en solución a esto siempre llegaban a un acuerdo con la cuidadora para que –al menos- comiera la mitad de lo que le servían, con la promesa de que así tendría “músculos”, frase muy utilizada, que a Alejandro le gustaba mucho y lo motivaba a comer.

El tema de las despedidas por la tarde se tornó cada vez más difícil, llegando incluso al llanto de Alejandro, lo que me angustiaba profundamente, ¿qué había en las despedidas? A ratos lo calmaba cuando le decía que volvería la próxima semana, como había vuelto todas las anteriores.

A los seis meses de observación Alejandro volvió a presentar llagas en sus pies, le dolían mucho, incluso para caminar. Le comenté esta situación a Ximena, quién creía que esta vez no estaba relacionado con algún sufrimiento ya que lo notaba más tranquilo, había dejado de preguntar por su madre y ella creía que, por fin, la estaba olvidando. En uno de sus juegos con sus compañeros intentó jugar a la familia, estaban dentro de una casita de plástico, una niña se designó como la mamá y él como el papá, a otra niña la designaron de hija y a mí también, esto solo duro unos segundos, hasta que Alejandro pidió ser la mamá. Él no conocía a su padre, probablemente nunca llegase a conocerlo, y

me pregunto por lo difícil de representar algo que se desconoce. Este gesto terminó con el juego, quizás era un tema demasiado complejo para los niños que han vivido gran parte de su vida alejados de su familia y de su hogar.

Más tarde, ese mismo día, nos quedamos con unos pocos niños en el patio, ya que se estaban preparando para la siesta. Alejandro buscó un momento en el que estábamos solos, y mientras esperábamos que Ximena viniera por él, volvimos a jugar en la casita. Ahí había una pequeña cuna y Alejandro empezó a armar una escena en la que dice que él es un bebé pequeñito, que quiere estar con su mamá - ese tiempo de bebé es el que pudo estar con su madre y el que puede anhelar-, yo le pregunto si la echaba de menos y me dijo que sí. Él se notaba muy tranquilo, aunque para mí fue más difícil de escuchar y, claramente, no se condecía con la idea de olvido que mantenía su cuidadora. A su vez, esta escena me hizo notar que la relación que mantengo con Alejandro se había vuelto importante, ya que podía hablar de las cosas que las cuidadoras esperaban que él olvidara.

Más adelante Ximena volvió a tomar vacaciones, por lo que este tiempo era especialmente difícil para Alejandro. Cuando estaba enojado o triste pedía a Ximena, y en casos extremos llegaba a pedir a su madre. A veces, también, sufría del olvido de las otras cuidadoras, ya que en las rutinas cada una tenía a cargo a “sus” niños. En este tiempo había una cuidadora de reemplazo, quien al poco tiempo de estar sufrió una parálisis en la mitad de su cara, la que no tenía una explicación médica, por lo que diagnosticaron estrés. A propósito de este incidente, algunas cuidadoras también relataron algunas dolencias en el cuerpo que no tendrían una causa médica clara, me hace suponer que este trabajo era especialmente intenso y recordé a otra cuidadora de reemplazo, quien había dejado ese trabajo porque no soportó el dolor de ver partir a “sus niños”.

Con el pasar del tiempo las despedidas no se hacían más fáciles para Alejandro, quizás solo cuando estaba Ximena lograba encontrar un consuelo, pero en los otros momentos -como los fines de semana o en las tardes- era complejo. Hasta que un día le propuse que él fuera a dejarme a la puerta, que él me despidiera y no al revés, lo que terminaba sin los llantos, pataletas o negativas ante mi partida.

Cuando Ximena ya había vuelto de sus vacaciones, las llagas que antes tenía en la planta de los pies también, aunque ahora en las palmas de las manos, lo que le molestaba a la hora de hacer algunas cosas, pero no le dificultaba en la mayoría de las actividades de su vida cotidiana. Las heridas habían desaparecido casi por completo de sus pies, no estoy segura de si habían mejorado o simplemente habían migrado a otro lugar de su cuerpo.

Ya estábamos en pascua de resurrección, estas fechas emblemáticas estaban muy marcadas por la presencia de grupos de voluntarios, por lo general preparaban alguna actividad, llevaban golosinas, regalos si la ocasión correspondía. En este caso había un grupo de voluntarios estadounidense, ninguno hablaba español, a excepción del guía del grupo, quién estaba especialmente interesado en que sus alumnas pudieran observar la realidad de un hogar en este otro extremo del mundo. Estas actividades tendían a ser avisadas a la directora del hogar, pero rara vez eran conocidas con antelación por las cuidadoras. La mayoría de las veces, una ayuda extra en los cuidados era bien recibida, aunque el exceso de comida y regalos podía volverse problemático.

Con la mayoría de las celebraciones, las golosinas se tornaban un problema a la hora de comer, ya que habitualmente los niños no tenían hambre, y lo que ya era difícil se volvía aún peor. La estrategia que ocupaba cada cuidadora para lograr que los niños comieran era diferente, desde la forma más amorosa, que era acompañar al niño y asistirlo a comer, pasando por un acuerdo que incluía dejar gran parte del plato, hasta obligarlo o condicionar el postre a la comida. Este continuo representaba la relación que Alejandro tenía con las cuidadoras de mañana, tarde y fines de semana, respectivamente. En algunas ocasiones me tocaba darle la comida, principalmente cuando Ximena no estaba, él prefería que yo lo acompañara a comer y lo ayudara si era necesario, a veces jugábamos con la comida, lo que facilitaba que comiera, pero estos juegos no eran del agrado de las cuidadoras, quienes esperaban que comiera más rápido, por lo que terminaban interrumpiendo el juego para obligarlo. Si Ximena estaba, Alejandro podía comer solo, bajo su mirada, y yo simplemente lo observaba.

Con el correr del tiempo, Alejandro también comenzó a mostrarme signos de agresividad, sobre todo cuando estaba muy enojado. En una despedida, muy difícil porque Ximena estaba de vacaciones hacía un tiempo y las visitas de su madre

nuevamente se habían interrumpido, me golpeó y me tiró el pelo de una forma muy agresiva, absolutamente diferente a cuando jugábamos, y en otra ocasión en que yo había faltado una semana a observarlo, me escupió. Para mí se volvió muy complejo recibir esas agresiones, sin saber muy bien qué decir o hacer.

Cercano a este tiempo también se produjeron algunos cambios, ahora dormía en una cama y no en una cuna. También, a la hora de dormir ya no lo mecían ni le cantaban, sino que lo acurrucaban y mientras le acariciaban el pelo le contaban cuentos, su favorito es Pinocho. Ambos son signos de que estaba creciendo, ya no era un bebé.

Aproximadamente a los siete meses de observación, me informaron que la causa judicial de Alejandro había avanzado, por lo que se encontraba “susceptible de adopción”, esto significaba que podrían encontrarle padres adoptivos en un periodo de aproximadamente un mes. En mi observación posterior a esta noticia aprecié a Alejandro muy inquieto, con conductas que jamás había visto en él, muy agresivo con sus compañeros. Sin saber bien qué pasaba, conversé con su cuidadora significativa de la tarde, quién también había notado un cambio, el que incluyó la pérdida del control de esfínter, todo esto había comenzado cuando Ximena le comunicó que se iría con una “familia nueva”. Mientras manteníamos esta conversación, Alejandro se inquietó mucho, intentaba llamar mi atención, como si quisiera que yo no escuchara lo que estaban diciendo y él tampoco. Cuando logramos tener un momento solos, le pregunto si estaba así por lo que hablaba con la cuidadora y me respondió que sí, pero rápidamente decidió cambiar de actividad y evitar el tema. Me imaginaba que si las despedidas cotidianas ya eran todo un desafío para él, esta gran despedida de todas las personas que conocía y quería, sería aún más compleja.

Más adelante, me enteraría que Ximena le había comunicado que se iría con una nueva familia, lo que al parecer no tuvo muy buena recepción en él. Debido a mi preocupación por la situación de Alejandro, hablé de esto en la supervisión, lo que alertó al supervisor, quien habló con Ximena para buscar otra forma de plantearse a Alejandro, forma que no le parezca que lo abandonan con una nueva familia desconocida. Deciden que Ximena, excepcionalmente, participe del proceso de adopción, su rol sería conocer con anticipación a los padres, que puedan hablar del niño, y que Ximena sea su interlocutor mientras el proceso de conocerse directamente se lleve a cabo. A Alejandro,

por su parte, le dijeron que Ximena escogería a sus nuevos padres para que fueran personas que lo quisieran y fuera su “familia especial”, una mentira ya que ella no tenía ningún poder de decisión sobre el asunto.

Al parecer, esto logró calmar muchísimo a Alejandro, quien se recuperó bastante de sus episodios de enuresis y encopresis, incluso llegó a gustarle la idea de tener una “familia especial” solo para él. Este concepto comenzó a ser popular entre algunos niños, quienes también pedían una familia especial para ellos.

A raíz de la pronta adopción de Alejandro, por primera vez comencé a tener cierta comunicación con su cuidadora significativa de la tarde, a quién evité por mucho tiempo. Sin embargo, en ese tiempo nuestra comunicación fue muy importante: por un lado, ella lograba poder pensar en Alejandro –siempre a propósito de las consecuencias de su futura adopción- y, por otro, permitió que ella le diera más espacio a mi rol como observadora/acompañante, incluso llegó a permitirme que bañara al niño o que recorriéramos el hogar, acciones que estaban destinadas a las cuidadoras. Este cambio fue forjando una relación cada vez más estrecha entre Alejandro y yo.

Pronto vendría la esperada entrevista con los padres, el psicólogo del hogar junto con Ximena irían a conocer a esta pareja que anhelaba tener un hijo, y que habían pasado por muchos procesos de selección para llegar a esta etapa. Ximena se llevó una muy buena impresión, en su opinión eran padres que escucharon lo que ella les recomendó para sus primeros encuentros y ellos, a su vez, le enviaron a Alejandro un álbum de fotos: había una foto de la madre, una del padre, una de su medio hermano, de sus mascotas y de su casa para que, de alguna manera, pudiera ir conociéndolos. Esto se le hizo llegar a Alejandro, él estaba muy feliz y un poco ansioso por conocerlos, solo faltaba una decisión final del Tribunal para que se concretaran los primeros encuentros y, posteriormente, la adopción.

Pasadas unas semanas desde ese encuentro con Ximena, se obtuvo la resolución favorable para los padres, quienes tendrían algunos días de contacto parcial con el niño, luego el tribunal les otorgaría el cuidado personal y Alejandro podría irse definitivamente.

Este tiempo de espera, entre que su nueva familia fue anunciada y hasta que se concretaron los primeros encuentros, volvió a tener algunos efectos sobre su piel: esta vez ya no eran las llagas en la palma de sus manos o pies, ahora era un tipo de alergia en

sus piernas, que solo le picaba y que Ximena reconocía estaba ligado a la ansiedad de conocer a la “familia especial”.

Por fin fue tiempo del primer encuentro. Alejandro esperaba ansioso a su familia especial en los brazos de Ximena, vestido con su mejor ropa y sin la compañía de los otros niños, este sería un momento más íntimo.

Los padres lo esperaban en una de las salas del hogar, con varios regalos, el más impresionante para él fue un cuento de Pinocho con imágenes grandes y sonidos. Era un momento muy complejo, donde estaban presentes muchas personas: la cuidadora significativa, el psicólogo del hogar, la directora del hogar, la observadora/acompañante. En un primer momento Alejandro estaba muy tímido, no quería acercarse demasiado, pero tampoco los rechazaba. Luego, solo quedaron los padres, Ximena, Alejandro y yo, y con el correr del día, después de muchos juegos y fotografías, Alejandro empezó a decirle papá a su padre adoptivo, algo que fue bastante espontáneo. Con la madre fue un poco más complejo, quizás porque él ya tenía la representación de su madre, con otro nombre y otra cara, sin embargo esto no les impidió que compartieran. Desde ese día, las despedidas ya no fueron motivo de llanto.

Dos días más duró este acercamiento progresivo. La relación de los nuevos padres con Alejandro iba muy bien, tanto así que en estos días lo llevaron a conocer su casa, a parte de su familia extendida, a comprar ropa, entre otras tantas actividades. Todos esperábamos ansiosos por el día en que finalmente Alejandro pudiera irse con su familia especial.

El último día le prepararon una “fiesta de despedida”, aunque diría que todo el día fue una despedida en sí. Ximena me relató cómo lo hizo dormir ese día: “Le pedí que me dejara regalónearlo por última vez, como cuando era más chiquitito, él se dejó, incluso me agarró la cara y me dio un beso en la boca, me miró y me dijo ‘shh’, como si fuera un secreto. Yo le canté, le hice cariñito, le conté un cuento, el de Pinocho, que es su favorito”. Me lo describió como un momento muy intenso. En su fiesta de despedida, cada cuidadora le escribió un mensaje de despedida en una gran cartulina que luego se llevaría, todas lo hicieron y Ximena esperó para ser la última y mientras escribía, lloraba. Había un ambiente para estar emocionado y triste a la vez.

La fiesta se desarrolló con normalidad, Alejandro compartió con sus compañeros más cercanos y su familia, al término de esta fiesta los padres se irían definitivamente con el niño, su última despedida en ese lugar. Cuando llegó ese momento, todos los funcionarios del hogar fueron hasta la puerta a despedirlo, los niños también, sus más cercanos pidieron acompañarlo hasta el auto. Él se despidió muy cariñosamente, y le dijo a cada una de las personas que “sin llorar”, con un gesto con la mano, como una advertencia. Él se fue feliz, se despidió de la gente por la ventana del auto, hasta que ya no se veían.

Los padres habían logrado una relación bastante amigable con Ximena, quien los ayudó con lo que sabía sobre Alejandro para orientarlos en algunos cuidados cotidianos. Esto facilitó que los padres aceptaran que el vínculo entre Ximena y Alejandro se mantuviera en el tiempo, incluso la invitaron al cumpleaños de él, acciones inusuales en estos procesos, donde los nuevos padres suelen intentar borrar la historia previa a la adopción. Hasta la actualidad, los padres mantienen ese contacto con Ximena y Alejandro también, aunque progresivamente se ha vuelto más esporádico.

Estos padres también accedieron a quedarse con el libro de vida de Alejandro, ellos leyeron los dos tomos y concluyeron que era un buen registro de su paso por el hogar, y lo veían como una herramienta para comprender su historia y algunos nombres importantes que seguiría repitiendo con el tiempo.

Así, concluyó la experiencia de observación y acompañamiento terapéutico.

6. Análisis y Conclusiones: Palabras finales

Una vez presentada la experiencia a analizar, su contexto y los conceptos teóricos utilizados, es tiempo de dar el paso final, donde se analizarán algunos momentos particulares de la observación y acompañamiento, que dan cuenta de cómo opera la función de portavoz en el trabajo desarrollado por las cuidadoras de la residencia, y de las dimensiones que alcanza. Para luego concluir este trabajo con algunas reflexiones respecto al uso del método de observación y acompañamiento terapéutico, junto con los alcances logrados en la presente sistematización. Así, se vislumbran las incontables aristas que rozan el trabajo con la llamada “infancia vulnerada”, no solo respecto a la posibilidad de analizar una experiencia en particular, sino que a la necesidad de visibilizar

las condiciones en que viven estos infantes, las vicisitudes a las que se enfrentan las cuidadoras y las familias que optan por la adopción. Todo esto lleva, indiscutiblemente, a la pregunta por la forma en que se diseñan e implementan las políticas encargadas de “reparar” algo del daño causado por la doble vulneración a la que han sido sometidos estos niños.

6.1. Análisis y conclusiones de la experiencia a partir del concepto de portavoz

Dentro de los autores psicoanalíticos que se refieren a la función interpretativa de la madre, tanto Winnicott como Bion plantean la necesidad de soportar la frustración para el desarrollo posterior del niño, aunque con énfasis en distintos destinos: para Winnicott, el destino más importante es la capacidad de creación y espontaneidad; para Bion, la capacidad de pensar. Por lo que, si bien no son propuestas exactamente iguales -ya que uno plantea la necesidad de que la madre se adapte a las necesidades del bebé y el otro, por su parte, propone la necesidad de recibir sus identificaciones proyectivas-, ambos concuerdan en una conclusión “favorable”, ya que proponen una forma -si se quiere- adecuada y otra desfavorable de resolución de esta etapa. Si bien Aulagnier también pone énfasis en que el niño debe alcanzar una autonomía en la actividad de pensamiento, la consecuencia final de ésta debe ser el advenimiento del Yo del niño.

Aunque sus conceptos no son idénticos, hacen referencia a una cierta adaptación o capacidad receptiva de las proyecciones del infante para convertirlas en algo que él pueda digerir, lo que implica una facultad interpretativa de la madre, tanto para adaptarse como para (creer) saber qué necesita el niño y así devolverle una interpretación digerida. También concuerdan en que es un momento crucial que, de no cumplirse según lo “favorable”, podría no recuperarse, teniendo consecuencias importantes en el desarrollo del niño. Es allí donde radica una posibilidad de acción de otros, posteriores a la madre (o a quien cumpla ese rol), sobre todo pensando una clínica que logra acercarse a aquellas funciones.

Ahora bien, es relevante tener en consideración que el concepto a trabajar es el de *portavoz* y que sus funciones recaen principalmente en la madre, de quien se espera facilite el advenimiento del Yo del niño, proceso que culmina con la instalación de la represión y la salida del complejo de Edipo. La madre ocupa este importante rol debido a su lugar privilegiado, por condiciones no sólo biológicas sino también -y fundamentalmente- culturales y, siendo ellas las que ancestralmente han cumplido estas

funciones. Incluso para Winnicott (1956), cualquier mujer que estuviera dispuesta a cumplir el rol de la madre puede hacerlo, en tanto esté disponible para adaptarse a las necesidades del infante, resaltando que es un rol primordialmente femenino, lo que es complementado por Aulagnier en tanto refiere al lugar privilegiado que se le ha entregado históricamente a las mujeres para cumplir la función materna. Así, una de las primeras situaciones que resalta de un lugar como una residencia de protección es que, ya que los niños que allí viven necesariamente que han sido separados de sus madres, hay una suerte de traspaso obligado de esta función a las cuidadoras de la institución. De esta manera, las cuidadoras se constituyen en las mediadoras del discurso ambiental, que se le transmite al niño de una forma predigerida por su psique.

En el caso de Alejandro, por la edad que tenía al ingresar al hogar de protección (1 año y 3 meses), es de suponer que los primeros tiempos de la función materna fueron, efectivamente, ejercidos por la madre. Por el desenlace que tuvo el caso, en el sentido que alcanzó a acceder al lenguaje hablado previo a la adopción, me hace suponer que la madre pudo cumplir con lo que Winnicott llamó el estado de preocupación maternal primaria y, a su vez, la función de *reverie* de Bion, donde la madre le devuelve al niño las proyecciones que él deposita, de una forma predigerida y tolerable. Respecto de la violencia primaria ejercida por la madre, en esta primera instancia, deberíamos suponer que ha sido llevada a cabo, aunque difícilmente podría referirme a la presencia de violencia secundaria en este caso.

Antes de aludir a la función de portavoz, me parece importante detenerme en las características que propone Aulagnier para definir a una madre “no psicotizante” o “normal”, incluyendo los siguientes requerimientos: haber reprimido su sexualidad infantil, que tenga un sentimiento de amor hacia el niño, que concuerde con lo que se espera culturalmente de la función materna y que tenga sentimientos positivos respecto del padre del niño (1975). Para efectos del análisis, propongo asumir que todas las cuidadoras podrían cumplir con el primer requisito -haber reprimido su sexualidad infantil- pues, suponiendo que la cuidadora significativa es quien se identifica a este rol materno. En este caso, Ximena quería mucho a Alejandro, afecto que podría ser similar al esperado del papel de la madre. Sin embargo, el padre de Alejandro jamás es nombrado. Ahora bien, a pesar que Ximena se presenta disponible para cumplir este rol materno, es innegable que en sus ausencias son las otras cuidadoras quienes deben ejercerlo, y se abren las preguntas respecto a estas “condiciones mínimas”: ¿todas las cuidadoras

tendrán sentimientos de amor hacia Alejandro?, ¿todas las cuidadoras cumplen con lo socialmente establecido, en tanto sustitutas del cuidado materno? Incluso, ¿es el amor condición necesaria y suficiente para el ejercicio de las funciones maternas? Preguntas que quedarán abiertas, por las dificultades de responderlas a través de esta experiencia y sus límites.

Por otro lado, al separar al niño de su familia de origen, a través de un juzgado y de la utilización de las instituciones del Estado, marcan una relación problemática entre la madre y el medio social, que repercute en la psique infantil, donde el mensaje que se le entrega es que se considera que su madre es “inhábil” para mantener su cuidado, cuestionando la forma en que ejerce su función materna y todo lo que ello implica. Esto, se ve también reflejado en los resquemores que sienten las cuidadoras por la familia de origen. Esto también, es lo que inaugura y marca la relación del niño con la institución, lo que tendrá consecuencias en el niño; sobre todo pensando en las dificultades que presenta la institución para garantizar la transmisión de la historia de los niños, de recuperarla y tenerla como recurso para los cuidados que allí se realizan, marcando un traspaso obligado de la función materna desde la madre a la institución.

Así, cuando Alejandro ingresar al hogar solo decía pocas palabras, por lo que muchas de las acciones y expresiones corporales debían seguir siendo interpretadas por las cuidadoras a cargo, quienes no contaban con la participación activa de la madre en dicho proceso. En este sentido, cuando Ximena interpreta los gestos de Alejandro y se ofrece como contención en los momentos que necesita consuelo, ejerce esta función de interpretar lo que ve del niño en palabras, palabras que pueden limitar los afectos al designar los sentimientos del niño, por ser una función del discurso del Otro que lleva al registro de la puesta en sentido. Al enunciar los afectos como sentimientos surge una operación identificante, nombrando el objeto y la relación que se tiene con éste, por lo que la cuidadora no solo nombra tal o cual sentir sino que, además, va armando un entramado de relaciones con sus compañeros de hogar y las cuidadoras. En consecuencia, *“el acto de enunciación de un sentimiento es así, al mismo tiempo, enunciación de una autodenominación del Yo”* (Auglanier, 1975, p. 147).

Es de suponer que las cuidadoras de los otros turnos también deben ejercer interpretaciones sobre las necesidades e intentos de comunicación de Alejandro, sin embargo, aparece en algunas cuidadoras que la forma de vincularse a los niños tiende al control y supervisión, más que a la atención de y por sus necesidades particulares, que

permita que la interpretación no sea una mecanización estandarizada para todos. En este sentido, el funcionamiento de la institución tampoco facilita la personalización de los cuidados, teniendo rutinas diarias fijadas que intentarán cumplir en su totalidad, acercándose sus prácticas al concepto de violencia secundaria.

Es indudable –más allá del tipo de vinculación que ejerzan- que el trabajo en este tipo de institución no deja indiferente a las cuidadoras. Esto es lo que se revela en una conversación con una auxiliar de aseo, que había sido cuidadora anteriormente, donde describe cómo se encariñan con los niños a pesar de saber que estarán ahí por un tiempo indeterminado, pero finito. Sobre todo, teniendo en consideración que circula la idea de que la familia de origen ha sido negligente y no son adecuados para el cuidado de esos niños, dando espacio para las fantasías de abandono. Las consecuencias que este trabajo de metabolización constante tiene para las cuidadoras son muy variadas, como un “resto corporal” expresado en distintas dolencias, que parecen no tener una explicación médica aparente.

Ahora bien, esta fantasía de abandono que aparece en las cuidadoras también se hace presente entre el grupo de observadores/acompañantes. En este sentido, en los primeros encuentros del grupo se tocan temáticas respecto al contexto de la institución, donde los niños que llegan generalmente provienen de familias pobres y el trabajo en ese tipo de contexto es complejo. De esta manera, lo que guía la experiencia son los conceptos teóricos de “envoltura psíquica”, “metabolización” e “historización” que debe desempeñar el observador/acompañante, convirtiéndose en el reemplazo de la función materna perdida, tendiendo a circular la idea de que el observador y acompañante se convertirá en la persona más importante para el niño.

Es importante volver al concepto de portavoz en su acepción de delegado, “*de representante de un orden exterior cuyas leyes y exigencias ese discurso enuncia*” (Aulagnier, 1975, p. 113). En este sentido, el efecto del discurso como función identificante del *lenguaje fundamental*, lo que corresponde a los enunciados de parentesco y la enunciación de sentimientos. Esta función es la que convierte lo “no decible” en palabras, desplazamiento que da la posibilidad de comprender y apropiarse del lenguaje. En este sentido, el pasaje del afecto al sentimiento no habla solo del objeto, sino que de la relación que se tiene a él y, por otro lado, los enunciados de parentesco ubican al sujeto en un lugar particular del entramado familiar. En ambos casos estos enunciados son identificantes y la madre, a través del rol de portavoz, es la encargada de

ejercer dicha función a través de la violencia primaria, lo que permite que se establezca una continuidad de la historia del niño, lo que posibilita que el niño pueda alcanzar una autonomía del pensamiento.

En este sentido, lo que se privilegia en los casos donde aparece la posibilidad de abandono por parte de la familia –como es la mayoría de los casos de la residencia- es que se espera que los niños puedan olvidar sus relaciones anteriores, argumentando el daño que les causa el recuerdo y la separación. A esto se suma la desconfianza que se tiene con las familias de origen y, generalmente, se espera que los niños puedan egresar con una nueva familia. Al olvidar su vida anterior, se cree que el proceso de adaptación a una nueva familia sería más fácil, para poder recibir al futuro. Por esta razón, cuando un niño egresa por adopción es motivo de felicidad, sin resquemores de por medio, a diferencia de la suspicacia con la que se mira a las familias de origen, incluso si son familiares extendidos.

Es importante mencionar que, si bien Alejandro recibía muy bien los enunciados que Ximena le entregaba, sobre todo en los momentos que él lloraba o llamaba por otro que calmara su dolor, hay ocasiones en que la rechaza cuando ella se ofrece a ser su sostén: “yo estoy aquí para protegerte y cuidarte”, él responde “¡no, tú no!”, sabiendo que no es un llamado a otra cuidadora. Ante esto, Ximena era capaz de tolerarlo e incluso lo entendía como un deseo de tener a su madre. Es interesante que en esta resistencia –no habitual- el niño marca una diferencia entre Ximena y su madre, designación familiar que lo sostiene a un lugar familiar al que puede identificarse. Ciertamente resultaría increíble que un niño logre recordar a plenitud, sin embargo, sí existe una memoria que persiste, como bien lo demuestra Alejandro cuando arma la escena de la cuna, anhelando el tiempo cuando estuvo con su madre, probablemente reconstruido a partir de la visita que recibe de su madre con su nueva hermana bebé. Lo que esta escena devela es que el olvido no es tal, sino que pareciera no poder tener un espacio para la memoria en la institución.

En esta misma línea, es importante mencionar que a través del cuerpo del niño se evidencia algún conflicto, en este caso existen llagas sin razón médica aparente. Lo interesante es que la cuidadora se atreva a interpretar esto como algo “emocional”, como un sufrimiento expresado a través de la piel, que daría cuenta de las dificultades que tiene Alejandro para soportar la separación de su madre; incorporando, así, la historia que tiene con su madre. No obstante, esta explicación parece no ser suficiente para explicar su

reaparición luego de un tiempo largo sin visitas, por lo que se muestra como algo que persiste en el tiempo y que podría tener –también- relación con su vida dentro de la residencia, memoria que persiste y respecto de la cual es el Otro el encargado de relatarle dicha historia, Otro que en ese escenario son las cuidadoras, principalmente Ximena, quien goza de un lugar privilegiado.

Respecto del cuerpo, me parece importante destacar que la hora del baño y de dormir se presentan como una instancia particular dentro de las actividades grupales de la residencia. En este sentido, si en la mayoría de las actividades deben compartir la atención de las cuidadoras, en estos momentos particulares esta atención se enfoca únicamente en cada uno; en el caso de Alejandro, en esta rutina se le hablaba sobre su cuerpo, disfrutaba de caricias, mimos y arrullos, enunciados especialmente catectizados y dirigidos a él, posibilidad de encuentro en la ‘privacidad’ de esos breves momentos. A su vez, la posibilidad de disfrutar de los cuidados del cuerpo que va acompañado de los enunciados entregados.

Ahora bien, las dificultades que Ximena nota en la separación con la madre pueden rastrearse en otros ámbitos de las relaciones que establece Alejandro. En este sentido, las despedidas diarias -pero especialmente los viernes- son problemáticas, ya que es Ximena la quien logra calmarlo en las situaciones difíciles para él y, cuando ella se va, no hay palabras ni de ella ni de otras cuidadoras que calmen sus llantos, que pueden durar largos minutos. A pesar que Ximena le entrega palabras que espera aseguren su regreso al día siguiente o el lunes, no son suficientes para él; situación que se agrava cuando su cuidadora significativa se toma vacaciones. En este periodo, cada vez que necesita de otro pide entre llantos a Ximena, exige su presencia sin que esto pueda ser cumplido. Perder la certeza de su presencia se vuelve casi intolerable para él, lo que se va transfiriendo a su relación conmigo. En la medida en que nuestro vínculo se va volviendo importante para él, las despedidas conmigo también se dificultan en algunos contextos. Los más complejos son las observaciones que ocurren en las tardes, cuando no está Ximena, ya que las palabras y gestos de calma que procuran nombrar ese llanto a través emociones que pueden ser calmadas, son cambiadas por retos y exigencias de compostura por sí mismo, sin atender el llamado que se hace al Otro.

En este sentido, el tema de la separación y la posibilidad de representarse las distintas ausencias a las que está expuesto Alejandro, también puede rastrearse en la insistencia de los juegos estilo está/no está, el que va tomando diferentes formas, pero

mantiene el fondo. Una de las variaciones que tomó fue jugar a la escondida, donde ya no es él quien sufre la ausencia, sino que él se esconde y los otros deben encontrarlo. Este giro también se hace presente en las despedidas conmigo, donde intercambiamos los roles: yo ya no me despido de él al interior del hogar, sino que él me despide en la puerta, lo que le permite aceptar mi ausencia. A través de estos juegos se posibilita la preservación de los vínculos, lo que solo es posible si media un otro que dé sentido a aquello.

En estos diversos ejemplos se denota muy bien la diferencia entre el título de “significativa” que ostenta Ximena y el resto de las cuidadoras. Por un lado, Ximena no tiene problema en interpretar lo que observa de Alejandro y utilizar aquello en pos crear un vínculo que le permita dar sentido a aquello en su historia; además, desde el primer encuentro que sostengo con ella, puede referirse a la historia del niño. Por otro lado, quizás su reverso, la cuidadora “significativa” de la tarde, ante mi primera pregunta por cómo es el niño me devuelve un libro de vida como respuesta, sin autorizarse a responder respecto de su experiencia con él. A pesar de ello, no significa que no ejerzan el rol de portavoz, en tanto cuidadoras: pienso principalmente en las negociaciones a la hora de comer, donde la cuidadora le dice que si se come va a tener músculos y ser muy fuerte, mientras le hace un gesto de sacar músculos del brazo, lo que anima a Alejandro a comer para ser fuerte como su cuidadora le dice, enunciados que son ofrecidos por la cuidadora y a los que puede aferrarse.

Una de las herramientas con la que cuenta esta institución –y las cuidadoras- para mantener un registro de la historia es el libro de vida, en el que se registra la vida del niño dentro del hogar, algunas con fotografías, sobre todo las visitas familiares, registro que va acompañado de algún texto que describe la situación, principalmente llevado por la cuidadora significativa (pero no de modo excluyente). A los cuatro meses Ximena me ofrece aparecer en el libro de vida, lo que abre la posibilidad de verlo junto con Alejandro, situación que termina siendo muy angustiada por la ausencia de fotografías de la madre del niño, único interés que él tenía sobre el libro. Esta ausencia evidente, de la que se trata de cuidar a todos los niños, insoslayablemente es un tema a la hora de acercarse a este registro. En este caso solo había una fotografía de su madre, de la primera visita, acompañado de un breve relato que él no quiso escuchar. Parte de su historia no se ha escrito, previamente a su internación no hay palabras al respecto y, teniendo en

consideración que se evitan alusiones a la familia, difícilmente se encontrará algún registro de aquello.

Ahora bien, tanto las cuidadoras como la institución en general son representantes del campo social, y les entregan ciertos enunciados a los niños que allí residen. Una de esas formas de entregar los enunciados y palabras sobre la historia del niño es a través de este libro de vida, además de los gestos y palabras que se les entrega cotidianamente. No obstante, rara vez se hace referencia a su pasado previo al ingreso a la institución, esencial para catectizar un modelo futuro, ya que no hay futuro sin pasado. De esta forma, se ven las dificultades que se presenta en esta institución por construir un pasado que dé paso a enunciados de futuro, quedando en un limbo de constante presente, acentuado aún más por la falta de certeza respecto del devenir familiar del niño. Sostener un proyecto a futuro es lo que posibilita el acceso a la temporalidad y, por lo tanto, a una historización que permite el devenir del Yo.

Enlazado con esto se encuentra la historia de Ximena, que en su infancia había vivido en una residencia de protección y esperaba poder brindar una buena experiencia a los niños que cuida, a diferencia de su vivencia. Por lo que parte de su narcisismo se pone en juego en este trabajo, poniendo al servicio de los niños su propia historia personal, que sirve como referencia para enfrentar la problemática de vivir en una institución. Transmisión de una historia que permite catectizar un futuro para el niño que esté bajo los cuidados de Ximena, en tanto anhelo de tener un mejor pasar que el que tuvo ella, a través de sus cuidados (al modo de la elección de objeto narcisista, que amaría a lo que uno querría ser).

De esta manera, las separaciones y reubicaciones por la que pasa Alejandro van (re)organizando y cambiando las identificaciones a las que tiene acceso, primero a través de las que le entregó su madre, luego de las que ofreció la institución y sus cuidadoras, principalmente las de Ximena, y las que luego volverán a tomar un giro con la adopción de Alejandro.

Así, la posible adopción también tiene consecuencias en Alejandro: el comunicarle que ya podría ser adoptado trae una caída en las certezas del presente, vuelve una fantasía de abandono, hace temblar el proyecto identificatorio que tiene hasta ese momento. De esta manera, el enunciado “familia nueva” debe ser reemplazado por “familia especial”, que le permite sostenerse en tanto va acompañada de la promesa que

Ximena tendrá injerencia en la elección. Esto permite que se realice un traspaso de la función de portavoz, que le otorga una cierta seguridad de catectización para el niño. En este sentido, la participación activa de una cuidadora en dicho proceso es casi inédita, lo que le permite a la familia conocer parte de la historia de Alejandro y prepararse para el primer encuentro. A su vez, preparan al niño para esto, le envían un álbum de fotografías, le dicen que están ansiosos por conocerlo. La mentira, en este caso, cumple la función de mantener esta certeza con la esperanza de un futuro mejor.

Este nuevo enunciado, la “familia especial”, tuvo muy buena recepción por parte de Alejandro, le permitió volver a sujetarse de un lugar que había sido pensado “especialmente” para él. Esta buena recepción hizo que otros niños de la residencia también demandaran una familia especial, proyecto futuro que aparece promisorio, al menos en comparación con la institucionalización infinita.

La futura adopción de Alejandro también permitió que su cuidadora significativa de la tarde pudiera autorizarse a hablar sobre él y pensar sobre el tiempo que ella lo cuidó, lo que repercutió directamente en su la relación conmigo, pudiendo hablar del tema y permitiéndome un espacio mayor para acompañar al niño, delegándome incluso parte de los cuidados que debía cubrir ella. Situación que permitió se autorizara a usar su lugar de “significativa” y, por qué no decirlo, de portavoz.

El primer encuentro con los padres está marcado por el regalo del libro de Pinocho, que abre el intercambio de palabras y gestos entre ellos. Los juegos son lo que van mediando la relación, que también es registrada en todo momento por fotografías que se toman de este momento especial. Como ya se mencionó, el padre del niño parecía no tener un lugar, por lo que termina diciéndole “papá” a su padre adoptivo de forma muy rápida, situación que iba a tardar en el caso de la madre. En los días previos al egreso, los padres adoptivos tuvieron la oportunidad de salir con Alejandro, donde fue presentado a su familia extendida, como abuelos y primos. Esto tiene efectos relevantes, en tanto le otorgan un lugar familiar inmediatamente, con todo lo que aquello trae consigo.

Lo interesante de este caso, y lo que lo separa de la norma según la experiencia de las cuidadoras, es que desde el primer encuentro hasta el egreso Alejandro se mostró muy receptivo con la “familia especial”, lo que permitió que el proceso de adopción se llevara a cabo de forma muy rápida y tranquila, llegando incluso al “sin llorar” que le dirige Alejandro a todos quienes lo despiden. No obstante, este “sin llorar” es una clara

demostración de lo alienado que puede llegar a estar un niño en este tipo de institución, donde la familia adoptiva se presenta como el fin ideal para los casos como Alejandro, quien anhela encontrar a un otro que lo quiera y cuide de él.

A su vez, la participación de Ximena en el proceso no solo se limitó a los contactos previos, sino que luego de la adopción los padres siguieron en contacto con ella, con la finalidad que ella les pudiera ir traspasando parte de la historia de Alejandro que les ayudara con la crianza, de manera que las funciones de portavoz pudieron ser traspasadas intentando respetar la historia del niño, incluyendo sus vínculos pasados en su vida.

De esta manera, se muestra cómo va circulando y ampliándose el rol de portavoz, en tanto quienes circulan dentro del hogar le van entregando enunciados respecto del niño, que lo van sujetando. Respecto del rol del observador y acompañante terapéutico se dibuja cómo también ejerce la función de portavoz, en tanto interpreta lo que observa del niño, de sus vínculos a las cuidadoras; así como en el ejercicio de transcribir cada observación, otorgándole enunciados, lo que va generando también un vínculo que catectiza los enunciados entregados. No obstante, en esta circulación también podría incluirse a los voluntarios, las cuidadoras y otros funcionarios del hogar, como las auxiliares de aseo. Y, luego de la adopción, circulará entre los integrantes de la nueva familia. Por lo que, al analizar las observaciones en el entramado del concepto de portavoz, se hace muy complejo separar el trabajo de las cuidadoras del de la institución, que mantiene un cierto funcionamiento rutinario que no se adapta necesariamente a las particularidades de cada niño, sino más bien lo contrario, son los niños los que deben adaptarse a las rutinas por ellos propuestas. En este sentido, es lógico pensar que la función de portavoz excede el actuar de las cuidadoras y de las personas que circulan dentro del hogar: también se sostiene en la institución. Esta arista, que se enlaza estrechamente con las políticas de infancia destinadas a los niños vulnerados en sus derechos, quedará abierta a posteriores investigaciones que aporten en esta línea, además de la posibilidad de indagar mayormente en las formas que toma el portavoz entre las otras personas que circulan al interior de este tipo de institución.

6.2. Consideraciones sobre el método de observación de bebés y acompañamiento terapéutico

Teniendo en consideración que la utilización de los métodos de observación de bebés y acompañamiento terapéutico surgió respecto de necesidades distintas, ambos han sido fruto de ciertos procesos que vienen a proponer nuevas intervenciones. Por un lado, la observación de bebés nace como una necesidad de formación en los futuros psicólogos donde no prima la formación teórica, sino que la práctica desde una actitud abstinerente que permita observar y pensar antes de actuar, lo que es útil en tanto se intenta alejar los presupuestos teóricos y ser específico con el caso a caso. Por el otro lado, el acompañamiento terapéutico tiene un surgimiento más ligado a una crítica al modelo psiquiátrico imperante en la época, donde se tendía a encerrar al *loco* y no se trabajaba con su entorno social; este tipo de intervención tenía como base un cambio importante en la forma en que se concebía la salud mental y se insertó dentro de un plan de salud mental (al menos en Argentina y Brasil). No obstante, en Chile ni la observación de bebés ni el acompañamiento terapéutico son resultado de un proceso crítico generalizado que tenga sus cambios consecuentes en las políticas públicas, más bien responde a intereses de grupos pequeños que buscan nuevas formas de intervención, que han resistido a las formas tradicionales, en diversos escenarios.

Así, en las propuestas de acompañamiento con niños revisadas, si bien se entiende que el rol del acompañante es importante y necesario, la aspiración a convertirse en la principal figura del niño tiende a invisibilizar la relación del niño para con sus otras figuras de cuidado y amor. En este sentido, se podría acceder a las diversas relaciones del niño con sus cuidadores, hermanos, amigos, entre otros; que permitan un trabajo que amplíe la manera en que se piensa al niño y su contexto. En este sentido, la figura del observador de Bick tiene su función más delimitada, en tanto no busca reemplazar las funciones maternas o de cuidado del niño, por lo que da un espacio donde pueden nacer preguntas respecto a esta labor desde los cuidadores del niño con. No obstante, su objetivo último no es intervenir sino que, principalmente, es un dispositivo de formación.

Esta conjugación propuesta por la Corporación Casa del Cerro, que incluye aspectos de la observación y del acompañamiento, resulta útil en tanto posibilita una intervención activa con los niños, persiguiendo el objetivo de la “reparación”. No obstante, por las definiciones claras de los límites de la observación de bebés planteada por Esther Bick, además de presentarse como parte de la formación de estudiantes (practicantes y

pasantes), difícilmente podría caer en dicha técnica. De esta manera, tiende a asemejarse más bien a un acompañamiento que tiene dos tiempos, como lo define Granovsky (2013): uno de pre-acompañamiento, para construir un lazo con el niño, y otro de acompañamiento como tal, que se basa en las posibilidades de intervención directa del acompañante. Por las dificultades de posicionar este tipo de intervención en un marco claro de observación o de acompañamiento, se mantuvo abierta la posibilidad de ser uno u otro durante la exposición de la experiencia.

En este caso particular, La forma en que Ximena ejerció la función materna, permitió que en mi rol como observadora y acompañante no se me demandara ejercer esa función tan activamente, dándome espacio para observar aquella dinámica. Por esta razón es que para esta investigación se logró poner énfasis en los vínculos de Alejandro y las cuidadoras, sobre todo con su cuidadora significativa. Esto se vuelve especialmente interesante, en tanto se espera que el acompañante pueda ejercer ese rol materno perdido, ya que, y cómo es reconocido por diversos estudios, no existe suficiente personal que pueda cumplir ese rol dentro de este tipo de residencias. Por lo que, al presentarse un caso donde una parte importante de ese rol sí recae sobre la cuidadora, aliviana la función del acompañante, posibilitando una posición más cercana a la de observación.

De todas formas, esta intervención se entiende en el contexto del abandono de los niños en este tipo de institución, por lo que es un aporte en esa línea, aunque tenga un alcance acotado. De esta forma, se llega directamente a la pregunta por las políticas de infancia, sobre todo de la infancia vulnerada, donde la solución aparece de la mano de con separar de la familia de origen, entregando todas las funciones de cuidado y subjetivación a una institución que, muchas veces, no cuenta con los recursos humanos suficientes e idóneos para enfrentar esta labor.

Si bien esta pequeña investigación intenta ser un aporte a repensar el trabajo en este tipo de contexto, deja sin tocar temas que atañen directamente. Una de las aristas más complejas y que debiesen ser tratadas a profundidad, es cómo se repite a través de las diversas instituciones a cargo de los niños vulnerados, la imposibilidad de transmitirles su historia, pagando el precio por las “negligencias” parentales de las que habrían sido víctimas. En este sentido, queda una gran pregunta por las políticas públicas de infancia, que tienden a este funcionamiento general, y de cómo se les considera o no sujetos de derecho a los niños, además del rol que ha jugado la psicología este tipo de programas. Por otro lado, también se abre la posibilidad de seguir investigando a través de diversos

conceptos, la función materna que en este tipo de institución se ejerce, pensando en que el rol del observador o acompañante recoja diversas experiencias que permitan ir sistematizando datos al respecto. En este sentido, no está demás decir que el sistema proteccional actual no cumple con los objetivos que ellos mismos de plantean, dejando a la infancia vulnerada en un desamparo considerable, y del que podemos responsabilizarnos a partir de las reflexiones y trabajos en dichos contextos.

Referencias bibliográficas

- Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*. Ed. Amorrortu, Buenos Aires.
- Altmann, M. (2006). *La observación de bebés: Un campo de preguntas y desafíos para el*
- Bick, E. (1964). *Notas sobre la observación de lactantes en la enseñanza del psicoanálisis*. The International Journal of Psycho-Analysis, XLV, 4. *psicoanálisis contemporáneo*. Revista Latinoamericana de Psicoanálisis, Vol 7. Pp. 226- 252.
- Bion, W. (1959). *Ataques al vínculo*. En Volviendo a pensar. Ed. Lumen-Hormé, Buenos Aires. Pp. 128- 150.
- Bion, W. (1962). *Una teoría del pensamiento*. En Volviendo a pensar. Ed. Lumen-Hormé, Buenos Aires. Pp. 152- 164.
- Borensztein, C., Neborak, S., Nemas, C. y Ungar, V. (2003). *¿Por qué la observación de bebés en la formación psicoanalítica?*. Revista Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, Volumen XXV, No 1. Recuperado de <http://biblioapdeba.no-ip.org/pgmedia/EDocs/2003-revista1-Borenszteinotros>
- Botero, H. (2008). *¿Qué es la observación de bebés? Algunas consideraciones*. Revista Psicoanálisis Volumen XX, No 2. Buenos Aires, Argentina. Pp. 103-124. Recuperado de <http://www.asmi.es/arc/doc/que%20es%20la%20observacion%20de%20bebes.pdf>
- Caron, N., Sobreira, R., Donelli, D. y Donelli, T. (2012). *Writing as a challenge in the observer's journey through the Bick method of infant observation*. International Journal of Infant Observation and Its Applications. Vol 15, No 3, Pp. 221-230.
- Crick, P. (1997). *Mother-baby observation: The position of the observer*. Journal Psychoanalytic Psychotherapy. Vol. 11, No. 3, Pp. 245-255.
- Curimil, C. (2014). *Infancia, historia y escritura: Reflexiones sobre el lugar de la historia y memoria en niños pequeños a partir de una experiencia de Observación y Acompañamiento terapéutico al interior de una residencia de protección de Lactantes y pre escolares*. Universidad de Chile.

- Díaz, M. (2006). *El método de observación de bebés Esther Bick*. Revista Subjetividad y Cultura, No 25. Recuperado de <http://subjetividadycultura.org.mx/2013/09/el-metodo-de-observacion-de-bebes-esther-bick/>
- De Ávila, X. y Rojas, M. (2010). *El acompañamiento terapéutico como dispositivo psicoanalítico para la atención a la subjetividad de niños hospitalizados por quemaduras*. Revista Otra Escena, Volumen I, No 5. San José, Costa Rica. Pp. 122-140.
- Dorado, A. y Ungar, V. (2002). *Permanencias y cambios en el método de Observación de bebés de Esther Bick*. Fepal, XXIV Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis. Montevideo, Uruguay. Recuperado de http://fepal.org/images/congreso2002/ninos/dorado_a_lisondo___v_ungar_.pdf
- Freud, S. (1900). *La interpretación de los sueños*. Obras Completas, Ed. Amorrortu. T. V, Pp. 504-608.
- Freud, S. (1911). *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*. Obras Completas, Ed. Amorrortu. T. XII Pp. 217-232.
- Freud, S. (1912). *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico*. Ed. Paidós, Pp. 107-119.
- Freud, S. (1914). *Introducción al narcisismo*. Obras Completas, Ed. Amorrortu. T. XIV, Pp. 65-100.
- Freud, S. (1915). *Pulsiones y destino de pulsión*. Obras Completas, Ed. Amorrortu. T. XIV, Pp. 105-134.
- Freud, S. (1926). *Inhibición, síntoma y angustia*. Obras Completas, Ed. Amorrortu. T. XX, Pp. 71-164.
- García, G. (2015). *Un libro de vida para los niños en hogares*. Revista Ya, El Mercurio. Recurso electrónico, rescatado de <http://impresa.elmercurio.com//pages/NewsDetail.aspx?dt=27-10-2015%200:00:00&Paginald=104&SupplementId=2&BodyId=0>

- Glover, R. (2014). *7th Tavistock International Conference for Infant Observation Teachers Tavistock Clinic, 28–30 August 2014*. International Journal of Infant Observation and Its Applications. Vol. 17, No 3, Pp. 269–273.
- Granovsky, B., Russi, M. y Serafini, M. (2013). *Puesta del cuerpo en la escena del acompañamiento terapéutico con niños*. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- Houzel, D (2012). *Infant observation and the French model. The International Journal of Psychoanalysis*. Vol. 93, Pp. 181-201.
- Izzedin-Bouquet, R. (2009). *El método de observación de Esther Bick*. Revista Perinatología y Reproducción Humana, Volumen 23, No 4. México. Pp. 219- 222. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2009/ip094e.pdf>
- Kauras, S. (2005). *Desamparo y acompañamiento terapéutico. Fragmento del libro Territorios del Acompañamiento Terapéutico*. Letra Viva Editorial. Argentina. Rescatado de <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=361>
- Kauras, S. y Resnizky, S. (2012). *Acompañamiento terapéutico, su valor como dispositivo. Conexões clínicas no Acompanhamento Terapêutico*. Porto Alegre: Edição do autor. Pp. 54-63.
- Klauber, T. (2012). *Infant observation and the Tavistock model of teaching and learning: continuity and change*. International Journal of Infant Observation and Its Applications. Vol. 15, No. 1, Pp. 5-19.
- Klein, M. (1952). *Los orígenes de la transferencia*. Obras completas. Ed. Paidós.
- Lando, F. (1999). *Tres dimensiones definitorias del acompañamiento a pacientes en psicosis*. Revista Tramas, No 14-15. Universidad Autónoma Metropolitana. México. Pp. 245- 253.
- Levín, R. (1995). *El psicoanálisis y su relación con la historia de la infancia*. Revista Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, Vol. XVII, No 3. Recuperado de <http://www.apdeba.org/wp-content/uploads/Lev%C3%ADn5.pdf>

- Machado, L., Sobreira, R. y Caron, N. (2010). *O método Bick de observação da relação mãe-bebê: aspectos clínicos*. Psic. Clin., Rio de Janeiro, Vol. 22, No 1, Pp. 39-55.
- Marchant, M. (2007). *Reflexiones en torno a los procesos de institucionalización y separación afectiva temprana en el contexto de un hogar de protección de lactantes*. Revista de Psicología, Vol. XVI, No 1. Pp. 123-146.
- Marchant, M. (2013). *Cátedra de Actualizaciones en la clínica psicoanalítica: La técnica psicoanalítica aplicada a bebés, niños y adolescentes*. Postítulo diplomado Clínica Psicoanalítica Infanto-Juvenil, Universidad de Chile.
- Marchant, M. (2014). *Vínculo y memoria: Acompañamiento terapéutico con niños internados*. Editorial Cuarto Propio.
- Oliveira, R., Teixeira y A., Azevedo, L. (2011). *Acompanhamento Terapêutico: História, Clínica e Saber*. Psicologia: Ciência e profissão, 2011, 31(1). Pp. 30-39.
- Petersen, R. (2012). *El Acompañamiento Terapéutico como dispositivo de intervención con niños que residen en Hogares de Protección de Lactantes y Preescolares*. Universidad de Chile.
- Pulice, G. (2011). *Fundamentos clínicos del acompañamiento terapéutico*. Letra Viva Editorial. Argentina.
- Reyes, N. (2013). *Infant observation according to the method of Esther Bick of the Tavistock Clinic. International Journal of Infant Observation and Its Applications*. Book Review, Pp. 194-199.
- Rustin, M. (2009). *Esther Bick's legacy of infant observation at the Tavistock, some reflections 60 years on*. International Journal of Infant Observation and Its Applications. Vol. 12, No. 1, Pp. 29- 41.
- Sandri, R. (2012). *The usefulness of baby observation (Esther Bick model) as part of analytic training*. International Journal of Infant Observation and Its Applications. Vol 15, No 2, Pp. 133-142.
- Segui, G. (2013). *Acompañamiento terapéutico: Historia, teoría y clínica. Experiencia en la comunidad terapéutica de Peñalolén*. Universidad de Chile.

Servicio Nacional de Menores. (2007). *Modalidad Residencia de Protección para Lactantes y Pre-escolares*. Departamento de Protección de Derechos Servicio Nacional de Menores. Gobierno de Chile.

Servicio Nacional de Menores. (2011). *Programas de protección especializados modalidad: Programa de intervención con niños/as institucionalizados y su preparación para la integración a familia alternativa a la de origen (PRI)*. Departamento de adopción. Gobierno de Chile.

Servicio Nacional de Menores. (2015). *Anuario Estadístico*. Gobierno de Chile.

Servicio Nacional de Menores. (2017). *¿Cuál es el objetivo del área de protección?*. Gobierno de Chile. Recurso electrónico, recuperado de: <http://www.sename.cl/web/objetivo-del-area-proteccion/>.

Winnicott, D. (1956). *Preocupación maternal primaria*. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Ed. Paidós, Barcelona.