



EL HORMIGUERO Psicoanálisis ◊ Infancia/s y Adolescencia/s

**RE-HABILITACIÓN INFANTIL.
UN TRABAJO POSIBLE DESDE EL PSICOANÁLISIS**

CAROLINA ROVERE

roverecarol@gmail.com

Universidad Nacional De Rosario

Re-habilitación infantil. Un trabajo posible desde el Psicoanálisis

Resumen

Una contingencia fue la ocasión para entrar al mundo de la rehabilitación. En ese momento, hace casi una treintena de años, con pacientes adultos y, al cabo de un tiempo, con las infancias. Quiero compartirles mi experiencia, a la vez que agradezco al equipo editorial de El Hormiguero que me hayan convocado para este fin.

En primer lugar, les hablaré de mi apuesta: intervenir en la rehabilitación como practicante del psicoanálisis. Por entonces, algo muy resistido, ya que ese campo estaba más ligado a otras prácticas. Pero el argumento fue muy claro, el psicoanálisis es una concepción del sujeto y entonces de eso se trata, intervenir en la singularidad. Es así como quiero compartir algunas reflexiones de cómo pienso el trabajo del psicoanalista en la rehabilitación infantil

Palabras clave

Psicoanálisis; re-habilitación infantil; experiencia; trabajo posible

Abstract

Childhood Rehabilitation: A Possible Approach from Psychoanalysis

Abstract

A chance event provided the opportunity to enter the world of rehabilitation. At that time, almost thirty years ago, I worked with adult patients and, after some time, with children. I want to share my experience with you, while also thanking the editorial team of El Hormiguero for inviting me to contribute. First, I will discuss my approach: intervening in rehabilitation as a psychoanalytic practitioner. At the time, this was met with

considerable resistance, as the field was more closely associated with other practices. But the argument was very clear: psychoanalysis is a conception of the subject, and therefore, that is what it is about—intervening in the singularity of the individual. Thus, I want to share some reflections on how I envision the work of the psychoanalyst in child rehabilitation.

Keywords

Psychoanalysis; child rehabilitation; experience; possible approach

Resumen curricular

Psicóloga, Doctora en Psicología UBA (2022), Magíster en Psicoanálisis UNR (2008).

Profesora titular concursada de la Cátedra: *Psicoanálisis y Psicopatología* de la Facultad de Psicología de la UNR. Coordinadora y Docente de la Diplomatura de posgrado *Intervenciones en la Clínica Psicoanalítica Actual*, convenio EOL Rosario y CEI (Centro de Estudios Interdisciplinarios) de la UNR. Dictante de los cursos de posgrado: *Clínica de las sexualidades actuales* Facultad de Psicología UNR. (desde 2018 a 2020) y *Posgrado en rehabilitación infantil* Facultad de Ciencias Médicas UNR (desde 2018 a 2022). Miembro de la EOL (Escuela de la Orientación Lacaniana) y de la AMP (Asociación mundial de Psicoanálisis). Coordinadora del área de Psicología de CERIN Rosario (Centro de Rehabilitación infantil). Autora de los libros, “*Caras del goce femenino*”. Letra Viva 2011 y “*La palabra que falta es Una mujer*” en coautoría con Sergio Zabalza. Letra Viva 2013.

Re-habilitación infantil. Un trabajo posible desde el Psicoanálisis

1. Introducción

Una contingencia fue la ocasión para entrar al mundo de la rehabilitación. En ese momento, hace casi una treintena de años, con pacientes adultos y, al cabo de un tiempo, con las infancias. Quiero compartirles mi experiencia, a la vez que agradezco al equipo editorial de *El Hormiguero* que me hayan convocado para este fin.

En primer lugar, les hablaré de mi apuesta: intervenir en la rehabilitación como practicante del psicoanálisis. Por entonces, algo muy resistido, ya que ese campo estaba más ligado a otras prácticas. Pero el argumento fue muy claro, el psicoanálisis es una concepción del sujeto y entonces de eso se trata, intervenir en la singularidad. Es así como quiero compartir algunas reflexiones de cómo pienso el trabajo del psicoanalista en la rehabilitación infantil

2. Trabajar con niños

La particularidad del abordaje de mi práctica ha sido con pacientes con patologías neuromotoras, es decir con distintas enfermedades o lesiones que comprometen el sistema nervioso central.

La especificidad de casos me condujo a una agrupación muy básica pero útil a los fines clínicos: *secuclares* y *progresivos*. El grupo de los secuclares está formado por aquellos pacientes que han nacido con alguna patología, ya sea genética, por ejemplo, el síndrome de down, o congénita, algún accidente gestacional o perinatal, tal el caso de una lesión cerebral por falta de oxígeno, lo que se denomina: parálisis cerebral. Toda la vida del niño está ordenada a partir de ese real que le viene dado así y se las tendrá que arreglar con eso. Dentro de este grupo podemos incluir aquellos que han nacido sin dificultades orgánicas y un accidente, una contingencia, produjo un cambio radical en sus vidas que

dejó secuelas permanentes. Ejemplo de estos casos son los traumatismos craneoencefálicos, la anoxia por inmersión, entre otros.

El otro grupo está integrado por aquellos que nacieron sin patologías orgánicas, pero contingentemente les adviene alguna enfermedad que produce distintos deterioros, a veces más o menos invalidantes. Tal es el caso de algunos tumores, o de las atrofas musculares, entre tantísimas otras patologías que progresan.

Esta división me permitió marcar una diferencia entre los pacientes que cargan con una patología motora que estará siempre pero que no progresa, y los que tendrán que enfrentar una enfermedad y un deterioro que avanza.

Si bien considero útil esta clasificación para situar ciertas coordenadas que organizan la vida del sujeto.

A los fines del abordaje clínico lo más importante, para delimitar un trabajo posible, es ubicar si hay un sujeto constituido o si aún no lo hay, o, mejor dicho, si hay índices muy rudimentarios de la subjetividad, esto indica que existen muy pocos recursos simbólicos.

Quiero agregar, que un aspecto fundamental en la particularidad de esta práctica es el trabajo en equipo con las otras disciplinas. El psicoanálisis tiene para aportar su esencia más valiosa, escuchar lo singular, lo incomparable de cada uno; pero también se sirve y enriquece con herramientas de otras disciplinas que pueden sumar en el abordaje de nuestra clínica. Un ejemplo concreto son los recursos de la comunicación alternativa y aumentativa que promueve la fonoaudiología.

3. Constitución subjetiva

El psiquismo se construye. Por eso hablamos de ciertas operaciones que se tienen que dar en la constitución de la subjetividad infantil. Siempre como punto de partida tiene que existir algún Otro, alguien que desee que ese niño viva. El niño pequeño es el más

indefenso dentro de la escala de los animales, Spitz lo ha comprobado en Estados Unidos a partir de las investigaciones sobre el *hospitalismo* (Spitz 1969) de las que se pudo concluir que la falta de afecto y sostén del semejante producía en los lactantes cuadros severos de marasmo, hasta terminar en la muerte.

Pero, además, se tienen que dar operaciones que conciernen al propio sujeto.

Para explicar cómo se constituye un sujeto para el psicoanálisis, voy a utilizar una metáfora que la tomé de un documental que se titula *A cielo abierto*. Este film fue realizado por una periodista argentina, Mariana Otero (2014), en una Institución ubicada en Bélgica que trabaja con niños con dificultades subjetivas severas: psicosis y autismo. Cuando hablamos de sujeto en psicoanálisis fundamentalmente nos referimos a los efectos que tiene para cada uno el ingreso al lenguaje; y la metáfora que un analista utilizó para explicar ese momento es la siguiente:

Imaginemos que tenemos por un lado al planeta tierra y por otro a un meteorito. La tierra representa al cuerpo y el meteorito al lenguaje. Ese meteorito cae e impacta sobre la tierra, produciendo un ensamble. Este encastre es efecto de la incrustación del lenguaje en el cuerpo. En realidad, es a partir de esa unión que podemos hablar de cuerpo.

En ese acto de ensamble se pierde algo, un pedacito de tierra como efecto del choque. Eso que se pierde es lo que Lacan denominó *objeto a*, es decir aquello que causa nuestro deseo, y que nos mueve a una búsqueda constante. Lo que acabo de narrar es una metáfora que intenta graficar cómo es el momento clave en la constitución infantil de una neurosis.

Pero tenemos por otro lado un grupo de sujetos que habitan las psicosis, en donde el meteorito no impacta produciendo ese choque, hay como un rechazo a ese fenómeno, y por lo tanto puede acercarse, apoyarse, pero no se produce el mismo efecto de ensamble que tiene como resultado esa pérdida. Por eso Lacan dice que "el psicótico tiene el *objeto*

a en el bolsillo (Lacan 1967) y es así como siente que el Otro busca permanentemente eso que él tiene, el Otro se le viene encima, por eso, intenta, de distintas maneras, expulsarlo. Si bien es una metáfora que tomé de un colega, le podemos agregar detalles que pienso importantes, por ejemplo: al utilizar los recursos del universo nos acercamos a un concepto que para el psicoanálisis es fundamental: el azar. Hay algo en el movimiento de los astros que es contingente, es decir: no necesario. En síntesis, para que se constituya un sujeto es necesario que exista un Otro, pero también interviene el azar, contingente, en el acto del encuentro con el lenguaje. Por eso, Lacan en su texto *Acerca de la causalidad psíquica* habla de “la insondable decisión del ser (Lacan 1946), es decir, nada de antemano puede prever qué va a ocurrir o cómo va a suceder ese momento fundacional.

Por otra parte, podemos tomar como perspectiva la última enseñanza de Lacan y abordar al sujeto, más precisamente, al ser hablante, a partir de lo real, simbólico e imaginario. Lo *real*, en la particularidad de la neurorrehabilitación, lo podemos ubicar en eso que se presenta así para alguien, por ejemplo: una malformación física. Otro modo de definir a lo real es a partir del trauma, tal como lo conceptualizó Freud en *Más allá del principio del placer*, en donde le da cualidad de sorpresa, accidente (Freud, 1920).

Otra coordenada, es lo *simbólico*, que implica fundamentalmente el lenguaje y todo el universo de los signos y símbolos, y, por último, lo *imaginario* que incluye el estatuto de las imágenes y el cuerpo como una imagen unificada de sí mismo, diferente de los demás, algo que implica, también, una construcción. Desde la lógica del nudo, el ser hablante es efecto de un anudamiento de lo real, simbólico e imaginario, a partir de un nudo, o cuarto elemento, que los mantiene juntos y que es nombrado por Lacan *Sinthome* definido como lo más singular que hay en un individuo (Lacan, 1975-6)

4. ¿Qué hace un analista?

El problema principal que se nos plantea en la clínica con la discapacidad es cuando los niños atraviesan serias dificultades en su constitución subjetiva porque su cerebro está muy dañado. Sabemos que el psiquismo requiere de una base material que es el encéfalo, pero si éste presenta severas lesiones, con seguridad impacta sobre el armado del psiquismo, es decir, sobre la constitución subjetiva. Sumado a esto, por la dependencia que se genera entre estos niños y la madre, suele ocurrir que, de una manera inconsciente, la madre los toma como un objeto de pertenencia. Esta combinación complejiza el proceso de subjetivación. Nos encontramos con madres de niños ya púberes que lo llaman “mi bebé”. Por eso, en la rehabilitación infantil el analista interviene no solo con el paciente, sino que realiza un trabajo codo a codo con la madre, el padre, o quienes estén a cargo.

Pienso el trabajo del analista en rehabilitación de la siguiente manera: si hubo dificultades en la constitución subjetiva, trabajar para propiciar los recursos simbólicos del niño.

Es decir, todo aquello, por mínimo que sea, que denote algo de lo singular en alguien. A veces son pacientes tan graves que no tienen lenguaje, sin embargo, si hay intentos de comunicación, la sola mirada puede transmitir algún deseo, por ejemplo, por la música.

Si contamos con un sujeto constituido, con recursos simbólicos suficientes, el trabajo consistirá en acompañar a encontrar qué es posible, cómo subjetivar su diferencia y acompañar en el proceso de duelo por lo que no va a poder ser posible.

Este trabajo no es de una vez y para siempre. Cada situación, cada cambio, cada edad lo confronta al paciente con un nuevo desafío.

La propuesta más importante, el aporte más valioso que quiero transmitir es leer el significativo rehabilitación de la siguiente manera: re-habilitación. Esto podría dar

cuenta de la especificidad del practicante del psicoanálisis en este campo, propiciar a que el sujeto pueda *re-habilitarse*. Para eso se requiere de una decisión de quien está atravesado por esa marca, o ese real que ordena su vida. El fundamento de la práctica es hacer lugar a lo imposible; es decir, ese niño, ese joven no podrá hacer cualquier actividad en su vida, porque hay límites que lo impiden. Es verdad que el imposible se juega para todo ser hablante, no obstante, en esta práctica hay un déficit en el organismo que complejiza la situación.

Los efectos del proceso de asunción de ese real se pueden leer en la clínica. Voy a compartirles una viñeta de un joven que atendimos en el Centro de rehabilitación. Se trata de un paciente con una parálisis cerebral, con un compromiso en sus cuatro miembros, como se dice en el ámbito médico, a forma cuadriparética. Su historia es muy dolorosa, ya que ese daño cerebral se produjo porque el padre quiso matar a la madre, apuñalándola, cuando estaba embarazada de él. Pasaron muchos años de trabajo, con muchas dificultades en el abordaje. Para los kinesiólogos era muy difícil el trabajo, una espasticidad muy severa, además su vestimenta era descuidada, tenía mucha sialorrea y eso en gran medida le producía un olor que dificultaba su abordaje. Para los fonoaudiólogos y psicólogos, debido a las dificultades en la articulación del lenguaje, resultaba muy difícil entender lo que quería transmitir.

Un día, en el espacio de psicología, vino a contar que su papá era una persona que no lo quería, que había querido matarlo, pero que él había podido perdonarlo, porque ahora tenía otro padre que era Dios; además que quería tomar la comunión. A partir de ese relato, y al cabo de un tiempo, las cosas se ordenaron de otro modo. Ubicar esa marca permitió que pudiera hacer algunos movimientos: hablar con más claridad, disminuyó esa salivación constante, mejoró la marcha, y además se empezó a cuidar en su vestimenta y aseo. Contaba que le gustaban las chicas, y una intervención en sesión fue: A las chicas

les gustan los chicos que se bañan y se visten bien. Eso también tuvo efectos. A partir de ahí, comenzó a venir a la sesión arreglado, con alguna camisa para salir, y empezó a cuidar su aseo.

Podría concluir diciendo que un buen lugar para el practicante del psicoanálisis en este campo es el de acompañar a localizar lo imposible para ese/a infante o joven, para propiciar la emergencia de un camino posible. Esto sería *re-habilitarse* en la vida, encontrar algún hilo de su deseo que oriente dignamente su existencia.

Referencias

Freud, S (1920) En Obras completas. Tomo XVIII. Buenos Aires. Amorrortu, 1993.

Lacan, J (1967) Acerca de la causalidad psíquica”. Escritos I, Buenos Aires, Siglo XXI, 1988, p. 168

Lacan, J (1975-6) El Seminario Libro 23 El Sinthome. Buenos Aires. Paidós, 2006 p 165

Otero, M (2014) *A cielo Abierto*, film documental sobre el Centro Terapéutico Le Courtil, Bélgica [Archipel 33](#), [Les Films du Fleuve](#), [RTBF \(Télévision Belge\)](#).

Spitz, R (1969). El primer año de vida del niño. México. Fondo de Cultura Económica. 2005.