

**REFLEXIONES ACERCA DE LA VIOLENCIA EN UN ENTRAMADO  
SOCIAL PERVERSO  
DRA. ALICIA RISUEÑO**

*Por Gladys Saraspe y Marcela Biacchi*

**GLADYS SARASPE:** -Dra., como Ud. sabrá este reportaje es para la Revista Borrromeo, que va a aparecer en breve; y a la que le vamos a dar una temática particular en cada número. El primer número será sobre “La violencia”. Y estuvimos viendo que Ud. escribió acerca de la violencia y la agresión, o los factores biopsicosociales de la violencia, la iatrogenia de la educación, y nos gustaría ver si lo relaciona o cómo relaciona eso con el tema de la violencia.

**DRA. ALICIA RISUEÑO:** -Si bien los temas que Ud. me menciona son problemáticas que se relacionan entre sí, debemos en primera instancia reflexionar sobre cada uno de ellos por separado. La agresividad es constitutiva del humano, pero cuando esa agresividad se vuelve hacia el mundo externo y sus consecuencias son un daño físico, psíquico y social, directo o indirecto hacia otra persona se convierte en violencia. Nosotros venimos trabajando hace muchos años – me refiero al Dr. Mas Colombo, la Lic. Iris Motta, y docentes del Departamento de Biopsicología,- sobre las conductas de riesgo, en especial en

niños y adolescentes, en función de observar si esas conductas de riesgo eran causa de conductas violentas o consecuencia de la violencia social.

Por otro lado, el concepto de iatrogenia educativa es un término que me pareció apropiado plantear, ya en el año 1993, en el marco de la jornada del Departamento de Pedagogía de la Universidad, para referirme a todas las acciones sociopedagógicas que no posibilitan a niños y adolescentes acceder al conocimiento y a los saberes que le permiten apropiarse de la realidad. La observación y análisis de la realidad educativa de aquellos años, y que aún siguen presentes, me llevó a pensar que el sistema en cualquiera de los niveles (primario, secundario, terciario, incluso el universitario) promueve iatrogenia educativa provocando violencia. Cuando me refiero a que provocan violencia es porque no los estamos preparando para lo que realmente deben afrontar en el mundo que les toca vivir. Y es aquí cuando lo social no solo afecta a la estructuración psíquica sino también al desarrollo y a la maduración biótica.

Hay muchas formas de violencia que el adulto ejerce sobre los niños y los adolescentes, y que en algunos casos hasta están legalizadas, aunque no sean legítimas, y que posteriormente llevan a la iatrogenia educativa, o a otros tipos de iatrogenia.

Haciendo un poco de historia, ya que comenzamos con los años 90, recuerdo que al final de esa década se comenzaba a hablar de la desnutrición infantil; se ponía palabra a una situación que se conocía pero de la que nadie hablaba. Es ahí cuando, tomando el título del libro de Françoise Dolto *Niños agredidos o niños agresivos*, escribí un artículo en el que señalaba que el proceso que estábamos viviendo en el país tendría sus consecuencias muchos años después. El solo

hecho de dejar generaciones al borde de la muerte o malnutridas provocaba efectos nocivos en el sistema nervioso central, que colocaba a esos niños en una población vulnerable, que les imposibilitarían acceder a la educación y los dejaba, por ende, fuera del sistema. Esos niños desnutridos o malnutridos no lograrían la simbolización. Es por ello, que al referirnos en el año '97 a iatrogenia educativa hacíamos hincapié en la iatrogenia social, por lo tanto era y es violencia social. Como sociedad estábamos provocando daños, que provocarían al menos 5 ó 6 generaciones en desventaja. Recuerden Uds. que la desnutrición fue noticia recién en el año 2001.

En otro orden, teníamos y tenemos el tema de los embarazos tempranos, niñas–adolescentes que no pueden sostener a sus bebés, porque no hay un otro que las sostenga; e incluso las madres de las madres solteras son tan jóvenes que también se hallan con la problemática de inserción social como mujeres en un mundo productivo, quizás por las mismas razones que las de sus hijas. Estas niñas quedan en el *lugar del sin lugar*, un lugar sin red familiar ni redes sociales. Ser niñas madres o madres niñas las deja muy tempranamente fuera del sistema educativo, fuera del sistema social, e insertas en un sistema familiar en el que la función paterna se encuentra fallida o ausente; y en la mayoría de los casos sin el sostén de una pareja, y si la pareja es también un adolescente, necesita tanto sostén como ellas.

**G.S:** - Claro, absolutamente sola.

**A.R:** –Entonces, los trabajos sobre la violencia comenzaron con estas observaciones y con el planteo sobre cómo estos factores repercuten en el

desarrollo y maduración biopsicosocial del humano. La desnutrición no solo afecta el desarrollo del sistema nervioso, sino también influye en la construcción de la subjetividad y del psiquismo. Un cuerpo dañado es también una subjetividad fallida que en un entramado social perverso no permite decir *yo soy yo*. Freud en el *Proyecto para una Psicología Científica* hablaba de la necesidad de considerar lo neurofuncional para pensar en la construcción de la subjetividad.

Cuando decidimos investigar las conductas de riesgo, las conductas agresivas y violentas en niños y adolescentes fue en función de elaborar planes de intervención sociocomunitaria; es hacia ahí donde debemos encarar la Psicología del siglo XXI. Tenemos que salir del individualismo para pasar a la intervención social. Tenemos que abrir las puertas de los consultorios para meternos en lo que es el mundo social. Y creo que en esta búsqueda de cuáles son las conductas de riesgo, empezamos a bucear en la percepción y la autopercepción que tenían los adolescentes de sus propias conductas de riesgo. Porque si no se tiene conciencia de las propias conductas de riesgo, que se es agresivo o violento, no se pueden poner en marcha abordajes preventivos.

**MARCELA BIANCHI:** -¿Y qué conciencia había de las conductas de riesgo?

**A.R:** -El año pasado los estudiantes de 5º de la Escuela de Psicología año realizaron un relevamiento de autopercepción de consumo de alcohol en estudiantes secundarios escolarizados. Cabe aclarar que no investigamos alcoholismo pues consideramos que una sola toma de alcohol puede ser riesgosa. Actualmente hay una tendencia hacia la investigación cuantitativa. Si bien, las estadísticas nos dan un marco de referencia, después el análisis cualitativo de esa

realidad es lo que permite elaborar estrategias. Para nosotros, un solo hecho de riesgo es una conducta al 100% de riesgo para ese sujeto.

**G.S:** -¿Y eso implica una autoviolencia?

**A.R:** - Y eso implica una autoagresión. Eso implica la vuelta sobre sí mismo de la violencia, que la sociedad propone como medio de convivencia.

Retomando la pregunta de Marcela, puedo decir que la autopercepción está sesgada. Por ejemplo, pueden responder que no consumen alcohol ni drogas, porque consideran que fumar marihuana no es una droga. Cuando se les pregunta si se drogan, la respuesta es “no”, si se les pregunta si fuman te dicen que “sí”; cuando le preguntas: “¿qué fumas?”, responden “marihuana”. Por eso decimos que la autopercepción tiene un sesgo.

Y con respecto al alcohol surge que el 78% de los estudiantes, sobre una muestra de 750 personas, consume alcohol: con amigos, antes de ir a un boliche, en la propia casa...

**M.B:** - La “previa”.

**A.R:** - La “previa”.

**G.S:** -¿Y asocian eso con los riesgos que corren y con los actos agresivos que pueden cometer?

**A.R:** -Ahí está el sesgo, ahí está la disociación y la negación: mecanismos que constituyen la lógica del adolescente. Por un lado, dicen que toman pero por otro lado plantean que no se debe conducir alcoholizado.

Saben acerca de lo que se espera que respondan, pero aún no lo hicieron propio, es la omnipotencia característica del adolescente.

Entonces empezamos a ver que todos esos actos violentos son, en realidad, agresión contra sí mismo. Lo que es violento es lo que hace la sociedad con esa franca etárea.

**G.S:** - ¿Qué hace la sociedad con esa franca etárea?

**A.R:** -Los deja solos. La pregunta clave era “-¿Qué opinan tus padres acerca de la “previa”? “Lo saben, pero no les importa”. Estamos hablando de una muestra que tomó tanto estudiantes secundarios de Zona Sur, de Zona Norte, como de Capital. Acá no hay una zona más riesgosa que otra. Nos encontramos, en la actualidad, con una sociedad que se maneja con un tipo de comunicación que anula al otro, lo deja por fuera de la posibilidad de la construcción subjetiva. Justamente, es por eso que aparece la puesta en el cuerpo, cuando la palabra se acabó o cuando nunca estuvo, el cuerpo es el instrumento de la agresión y para la agresión. La pregunta que nos deberíamos hacer es: “se acabó la palabra”, “nunca estuvo” o la palabra que *se dice no es la palabra que dice*. En principio, la palabra está ahí cuando nacemos, el principio es la palabra; pero la que hoy se dice es una palabra vacua que remite a la falta de autoridad y limite.

**G.S:** - La autoridad absolutamente desaparecida.

**A.R:** -Creo que volvemos a este tema de las madres adolescentes o las madres que tienen que hacerse cargo como jefas de familia. La función paterna está totalmente desvalorizada, y si seguimos ahondando, las funciones parentales están ausentes. La función de autoridad está totalmente desvalorizada. No hay autoridad.

**G.S:** -Uno recuerda tiempos pasados en que había una autoridad que provocaba temor, ¿no? Tiempos que no eran los nuestros, de nuestros padres a lo mejor, que

trataban de “Ud.” a su padre. ¿Hay alguna articulación que se pueda hacer entre miedo y violencia?

**A.R:** -Interesante la relación. Pensemos al respecto. El miedo es una emoción básica. La violencia es el orden fallido del medio social que pone en riesgo la propia vida. Pensar que tengo miedo y por eso soy violento... sería como una justificación donde se pone solo afuera las causas de una problemática compleja. Creo que en realidad lo que acá está faltando es otra emoción básica: el amor.

El miedo provoca la huida, acá hay cólera, hay ira. Porque lo que aparece, para que se dé el fenómeno de la violencia es la ira, en todas sus manifestaciones, y la falta de amor; la relegación del Eros para que se manifieste Tánatos.

**G.S:** -Creo que aparece la cara peor del superyo, pero no la posibilitadora; la cara del superyo materno destructivo, pero no la cara posibilitadora paterna.

Yo pensaba el miedo como la internalización de la prohibición, ¿no? Yo pensaba el miedo como ese “Por lo menos, no hacerlo por las dudas, para que no me pesquen, para que no me castiguen”.

**A.R:** -En el caso de la consumación del riesgo, de la agresión o de las conductas violentas, el miedo no se encuentra presente, se puede leer desde la omnipotencia, la renegación. Los adolescentes a la vez saben y no saben, o no quieren saber nada acerca de la muerte, a la que los puede llevar el riesgo. Es la no existencia del miedo para dar paso a las conductas de riesgo, entre ellas la autoagresión.

**G.S:** -El miedo a perder el amor del otro, eso ya está...

**A.R:** -El miedo a perder el amor del otro es un juego dialéctico y permanente en el que se prueba si con todo lo que se hace, el otro está, va a seguir estando, o va a estar en algún momento.

Quizás nos desviamos un poco del tema, pero traigo a colación, para ejemplificar, las conductas agresivas de los niños con síndrome atencional. Desde hace unos 10 años se observa en la clínica una suerte de sobrediagnóstico de síndromes atencionales, con hiperactividad e impulsividad, y en algunos casos con la presencia de agresión. Y es aquí donde merece hacerse una hermenéutica de lo que es *atención*. Si se consulta al Diccionario de la Real Academia Española “atender” significa *tener en cuenta, cuidar, tender hacia*. Jugando con estos significados decimos que atender es *tender a algo-teniendo en cuenta-con cuidado*”. Es decir que aquellos niños que no han sido atendidos y cuidados, poco pueden *atender, cuidar y cuidarse*. Y acá está el juego del superyo que se internaliza. No pensemos en el superyo tirano que va a imponer la rigidez, sino en el superyo que cuida, que cuida al yo, que atiende y que regula... Desde la neuropsicología diríamos que regula desde el lóbulo prefrontal los impulsos que parten de lo más arcaico del humano y que de alguna manera estamos compartiendo con las especies animales, el instinto transformado en pulsión tiene que ver con la afectividad, y esa afectividad tiene que partir del cuidado.

Lo podemos pensar desde varios autores: el holding de Winnicott, el abandono que Spitz planteaba y que dejaba a los niños en situación de marasmo. Son varios los autores que lo enunciaron, y aún estamos donde estamos, no hemos podido bajar la teoría a la realidad. Y en esta realidad lo que está faltando es nuestra salida a la comunidad.



**G.S:** -¿Se está haciendo? Por lo menos la Universidad Kennedy o su grupo de Investigación...

**A.R:** -Lo estamos haciendo. Hemos realizado talleres en los colegios secundarios, en las expo-educativas donde asisten adolescentes de los últimos años, grupos de reflexión con docentes y equipos de conducción. En especial, en acciones de promoción de salud y prevención de VIH. Esos espacios permiten que los adolescentes puedan ser escuchados, expresen sus dudas, sus inquietudes, sus necesidades. Inclusive, reflexionen sobre sus propias conductas. Por supuesto, hay muchas dificultades para insertarse en los medios educativos. El sistema educativo, generalmente, si son escuelas privadas van a decir “-Tenemos nuestro propio Gabinete”. Si son escuelas públicas hay que pasar por un proceso burocrático hasta lograr un lugar para generar lugares... salvo que el rector, el director de la institución dé la voz de alarma, entonces ahí se puede operar, porque la necesidad urge. Y esto es lo que me parece que venimos tratando de hacer. Con mucha dificultad, lentamente, pero sentimos que avanzamos.

**G.S:** -¿Qué sería lo contrario de violencia?

**A.R:** -Amor. Que es lo que falta en estos momentos en la sociedad. Amor, solidaridad.

**G.S:** -Que es una forma del amor ¿no?

**A.R:** - Es una forma del amor. El amor es una conducta *solidaria*, es *acción comunitaria*; ya que solo en el seno de la comunidad, en el encuentro con el otro se puede lograr el cuidado. Tener *común-uniión* con el otro, poder pensar en el otro. Y este es el punto que también se relaciona con la atención y con el cuidado.

Si alguien no pudo sentirse cuidado cuando niño ¿cómo puede pensarse como adolescente o proyectarse como adulto?

Los datos que arrojan las investigaciones estiman que existe en la población un 25 % de conductas violentas. En España, una investigación con una muestra de adolescentes entre 12 y 16 años, da cuenta que el 16% manifiesta autopercepción de conductas agresivas.

**M.B:** -Se reconocen agresivos.

**A.R:** -Se reconocen agresivos. Coincidiendo con los números que nos arrojan nuestras propias investigaciones, y como señalamos anteriormente deben ser leídas cualitativamente. En esa investigación expresamos que la agresividad no es un trastorno en sí misma; que forma parte del empuje necesario para la conquista del medio y para la autoconservación; que muchas veces esas acciones que se llevan a cabo carecen de medida y de la capacidad de reflexión. Pero para que los adolescentes puedan reflexionar, alguien tuvo que haber reflexionado antes. Lacan en *Escritos 1* dice que la agresividad es una experiencia subjetiva, constitutiva del sujeto. Ahora, si esa agresividad es constitutiva ¿por qué se transforma en violencia? ¿Qué es lo que no ha posibilitado que se dé esa medida y reflexión? Es la falta del otro. Es que no hay un otro que regule.

Y nosotros creemos que en realidad esa medida se regula, esa medida aparece desde el primer día de nacimiento, cuando empezás a regular inclusive los ritmos de sueño y vigilia, los ritmos de alimentación, donde frente a la demanda existe una palabra que dice: “-Ahí voy” – acá estoy”. Es muy común en las mamás, que cumplen su función, ir diciendo: “-No llores, ahí va la mamadera, ahí va la teta”;

que van poniendo palabra a ese llanto, para que el llanto se transforme luego en la posibilidad de la espera. Y ahí tenemos el problema de la violencia: la incapacidad de la espera. No se puede esperar, por lo tanto se tiene que avasallar. No se puede esperar el turno en la fila de un banco, entonces avasallo y le voy a pedir al cajero que como soy amiga, le dejo los papeles y vuelvo otro día: la excepción. La excepción es algo común en la sociedad actual y se ha trasladado a todos los ámbitos. Los estudiantes universitarios no son la excepción de la excepción. Siempre se quiere o se demanda una excepción. La aceptación de las normas es la posibilidad de ser paciente, de saber esperar.

**M.B:** -Si, cómo puedo ser, en algún sentido, paciente para poder ser analista.

**A.R:** -Exacto, cómo puedo ser paciente. La normativa te lleva a la espera, a ser paciente. En la clínica es el paciente el que debe aprender a esperar los resultados de sus elaboraciones; sino le demandará al terapeuta todo el tiempo que resuelva.

Si lo llevamos a la globalización, si lo llevamos a la sociedad política, nadie puede esperar... podemos decir que la justicia es lenta, pero tampoco podemos esperar que la justicia dé su veredicto. Entonces el problema está en la espera, en la no posibilidad de la frustración, lo que queremos, lo queremos ya. Entonces estamos en una sociedad que es violenta porque es impulsiva.

**G.S:** -Y esa es la falta de palabra.

**A.R:** -Y esa es la falta de palabra. Ya en el año 1927, estamos hablando de casi un siglo atrás, Melanie Klein planteaba estos mecanismos en los primeros años de vida, sádico orales y sádico anales. Los vemos reflejados en la comunicación

actual, los vemos reflejados en los medios de comunicación, en las acciones cotidianas del hombre. Si falta la palabra, falta la inhibición.

Desde lo neuropsicológico, la inhibición es una función del lóbulo prefrontal, ya que éste inhibe más que facilita. El hombre reprime más que lo que dice o hace; en el humano, lo instintivo está controlado por el superyo, por lo social. Sin embargo, en la actualidad se abrió el dique de contención y aparece el “ya”, la búsqueda del placer sin mediadores.

Yo creo que tendríamos que replantearnos qué pasa con eso instintual, que aparece tan presente en la sociedad actual. ¿Por qué no puedo inhibir y en lugar de “un vaso de cerveza y acá paro”, me tomo 5 botellas. ¿Por qué no tengo inhibición? ¿Qué es lo que está pasando que se está más del lado de la muerte que de la vida?

**M.B:** -Si, y algo que no es solamente del orden de lo subjetivo. Porque no los para la reflexión y no los para el vómito. El cuerpo antes de vomitar da una advertencia, dos, tres. Siguen, y cuando vomitaron todo, ahí sí: “¡Qué buena fiesta!”

**A.R:** -Perdieron el registro de lo que el cuerpo anuncia. Pero previamente, perdieron el registro de lo que la palabra denuncia. Es decir, como no hay palabra, tomando el ejemplo del alcohol, el adolescente perdió la posibilidad de la palabra, pierde el recuerdo, por lo tanto no puede aprender de la experiencia. Por eso lo vuelve a repetir. Y la situación de riesgo, que debería actuar sobre los registros de memoria, va matando las neuronas que guardan la memoria vivencial; y al matar esas neuronas, que son las neuronas de la experiencia, los registros experienciales vuelven a repetir la experiencia frustrante y la experiencia agresiva, violenta. Hay una palabra que no puede conectarse con la emoción, hay

una desconexión entre palabra y emoción. Esta palabra no se relaciona con esta emoción. Si bien la palabra nunca termina de decir lo que la emoción o el cuerpo dice, al menos la palabra limita.

Y el cuerpo..., y este es el problema: que el cuerpo denuncia, anuncia y enuncia lo que la palabra calla. Pero cuando el cuerpo repite lo mismo, evidentemente lo que está presente es una falta de memoria corporal y de memoria emocional, es la compulsión a la repetición. Ya no se tiene solo falta de la memoria experiencial, de la memoria que recuerda con la palabra, sino que el cuerpo está perdiendo su propia memoria.

**G.S:** -O sea: no hay registro en el cuerpo del malestar.

**A.R:** - El cuerpo termina anestesiándose.

**G.S:** -¿Y es producto de la adrenalina?

**A.R:** La adrenalina que libera no le permite el registro de la experiencia; más aún, esa adrenalina –y puntualmente el cortisol-, va matando las neuronas del hipocampo, sede de la memoria, como dejó escrito el Dr. Aldo Imbriano. Y ese registro perdido es el que después no se puede retomar, no se constituye en recuerdo. Es la explicación neurofuncional de la compulsión a la repetición.

Justamente, la elaboración, la asociación libre son procesos de la neuroplasticidad neuronal. Es decir que es ir por el mismo camino todas las veces, compulsión a la repetición diría Freud.

La compulsión a la repetición es la imposibilidad de registro de lo vivencial y el no poder aprender de la experiencia.

Esto, si uno lo lleva a la guerra, ¿por qué la humanidad vuelve a la guerra? ¿No hemos aprendido de las guerras anteriores? Y tenemos siglos y siglos de guerras.

Entonces, tenemos que decir que la violencia –y la guerra es la manifestación más representativa de la violencia social, tiene relación con el poder. El poder es una de las formas de violencia social.

**G.S:** -En el artículo *¿Por qué la guerra?*, que es una carta que Freud le responde a Einstein, es la mayor cantidad de veces que Freud utiliza el término violencia: hablando de la guerra.

**A.R:** -La guerra es violencia social. Es decir, uno puede hablar de la agresión como constitutiva, como diría Lacan, de la agresión desde lo que planteaba también Freud, pero cuando esa conducta daña a otro, es violencia. Y esa violencia, como ejemplo, en las luchas tribales, que en Medio Oriente y en África siguen siendo la forma de imponer el poder por medio de la guerra. Tienen que ver con la falta de solidaridad con el otro, en la consideración del otro como sujeto. El hombre es político y como tal, su desarrollo existencial se da en una comunidad siendo solidario con el otro. Porque la estructura psíquica se construye a partir del encuentro con el otro en la comunidad.

**M.B:** -¿Se puede pensar como responsabilidad entonces, que tiene la responsabilidad?

**A.R:** -Es responsabilidad por el otro y para consigo mismo. Es en esa responsabilidad que le va la libertad de elegir, y elegir cuidar al otro es lo solidario. Lo que se observa es que la solidaridad se pierde en las grandes *polis*. Si decimos que el hombre es político, va de suyo su inserción social. Todas nuestras conductas son acciones con sentido y trascendencia.

**G.S:** -Había una frase de Sarmiento, que quería educar al pueblo, que decía que si no era por bondad que lo hicieran las clases dirigentes, que al menos sea por astucia. Era algo así: “Sean inteligentes, sean solidarios, eduquen al pueblo”

**A.R:** -Sí, seguramente vas a encontrar la posibilidad de al menos morigerar este tema de la violencia siendo solidarios y trabajando en la propia comunidad. Como referentes de una comunidad tenemos la responsabilidad de educar para que el humano pueda apropiarse de la realidad y constituirse no solo en sujeto de derecho, sino en hombres libres y justos; aquí retomáramos el concepto de iatrogenia educativa.

**M.B:** -Venís hablando de un lazo que es un lazo de amor, que genera como respuesta la solidaridad. La violencia ¿Es el no lazo o es un lazo distinto?

**A.R:** -Es un lazo distinto que te lleva al no lazo.

**M.B:** - ¿Pero entonces la violencia podemos pensarla como un intento de lazo, desde el odio?

**A.R:** - Es el lazo para la destrucción, es el lazo tanático. La violencia es el lazo fallido que el hombre de la posmodernidad tiene para comunicarse. Pensemos, por ejemplo, la agresión entre hermanos en el ámbito familiar, ejercicio que posibilita aprender en el marco de una relación conocida, el ver cómo se maneja y qué poder se tiene frente a lo externo, “sin el peligro” de perder el afecto. Pero es un ejercicio, semejante a las conductas agresivas que tienen los adolescentes en relación con sus padres, para ir adquiriendo independencia. Ahí puedes pensar la agresión como lazo, que une de manera diferente al adolescente con sus padres y al mismo tiempo le permite salir al mundo. Ahora, si esto se convierte en el modo

de comunicación permanente y en todos los niveles de relación, entonces, es el *no lazo*.

**G.S:** -El otro día Marcela recordaba la fábula del sapo y el escorpión, que el escorpión le pide al sapo que lo cruce. Y no puede evitar picarlo, no puede evitar matarlo, aunque se muera él mismo, dice “Porque no pude resistir la tentación”. O sea, la violencia, uno puede pensar, es una tentación también.

**A.R:** -La violencia es lo que nos está quedando como *intento fallido de humanidad*. ¿Por qué lo digo? Porque los animales no son violentos, son agresivos. Agreden para comer, para subsistir. El hombre siente placer en la conducta violenta. Por lo tanto, podemos pensarlo como un intento fallido para diferenciarnos de los animales: somos violentos, superamos lo agresivo instintual. Es paradójal, pero es el intento fallido para seguir siendo humanos.

**M.B:** -¿Qué solución se puede pensar, desde un punto de vista profesional, y desde un accionar social, para la violencia?

**A.R:** -Esto que les decía al principio: me parece que el profesional de la salud, y en especial, nosotros los psicólogos, tenemos que abrir las puertas del consultorio. Se observa que el paciente que llega a una consulta –y ahora está más popularizado el acceso a la consulta, se trate del analista, el terapeuta, no importa desde qué escuela se aborde-, “tendría que haber llegado ayer”. Es que nosotros cometimos el error de no haber tenido en cuenta antes que esos humanos se estaban perdiendo en el anonimato. La enfermedad mental es haber perdido la subjetividad para ser seres anónimos. Se pierde la posibilidad de decir “Yo soy yo”, la posibilidad de elaborar proyectos, y la posibilidad de un mañana. Es por eso que tenemos que abrir las puertas y salir al mundo.



A veces parecería que simplemente son declaraciones, como las que caracterizan a los grandes organismos internacionales: “para el año 2050 debe quedar erradicado el hambre”. Para no quedarnos en grandes declaraciones e ir a las acciones concretas, es necesario salir al encuentro de las comunidades. Donde hay un hombre sufriente debería haber un psicólogo trabajando.

En una oportunidad, un alumno me preguntó si estar realizando tareas comunitarias correspondía al perfil profesional del psicólogo, y completaba su idea agregando: “Pero nosotros ahí no hacemos Psicología”.

¿Y qué es el ejercicio de la profesión, sino cuando lo que hacemos es acompañar a alguien para que se vista, se bañe, tome un vaso de leche? ¿Cuál es nuestro rol en el área sociocomunitaria que tenemos que construir? Considero que hay una palabra que responde a esta cuestión: presencia. Si hay presencia, es de alguna manera multiplicar lo que haríamos en el consultorio. Cuántas veces nos preguntamos: “-¿cuáles fueron las estrategias terapéuticas implementadas en este tratamiento?, ¿en qué residió el camino de la cura?: en la presencia. Es la dialéctica entre transferencia y contratransferencia. Hay transferencia porque hay otro presente. ¿Cómo se hace para multiplicar esta dialéctica y eficacia terapéutica? Presencia en la comunidad

**G.S:** -Lo que decimos: poniendo el cuerpo.

**A.R:** -Siempre la presencia implica poner el cuerpo.

Fíjense Uds. cómo otras disciplinas han avanzado en esas áreas que hoy tenemos que volver a retomar, por ejemplo: la presencia del psicólogo en una organización

laboral, ya que la violencia de género en las instituciones y empresas son problemáticas actuales.

**M.B:** -Desapareció el área de Recursos Humanos.

**A.R:** -Está en manos de especialistas en Relaciones Laborales, pero no de psicólogos. Debemos profundizar en esa área para mejorar las condiciones de trabajo, acciones que permitiría en el ámbito laboral encontrar un equilibrio, una relación armónica entre el hombre y el trabajo. No tenemos que ser “seleccionadores de empleo”. Tenemos que buscar el mejor trabajo para el hombre y el mejor hombre para ese trabajo. Aunque a veces tengamos que decirle: “-Mire, Ud. no es para este empleo.” Pero no pensando solamente que no es para este empleo porque a la empresa “no le sirve”, sino porque al cabo de un tiempo ese hombre va a perder su salud mental en ese trabajo.

Esto se ve claro cuando hay determinado cupo de ascensos en las empresas y no se ha capacitado al personal. Llegan al consultorio con síndrome de burn out. Sería una buena pregunta –y esto lo tengo testeado con algunos profesionales psicólogos-, ¿cuál es el tema principal que hoy se escucha en los consultorios? La violencia dentro de las situaciones de trabajo. “-Porque tal o cual desestimó mi propuesta”. “-Porque no me dan trabajo, no soy considerado. No me echan pero esperan que me vaya.”

**G.S:** -Yo pensaba cómo se ve en el consultorio el estrés del mando medio. Es para hacer un artículo. Es la peor posición.

**A.R:** - Los pacientes hoy en día traen a sus sesiones las problemáticas laborales.  
¿Dónde hay un psicólogo ahí?

Un relevamiento realizado por la Universidad de Buenos Aires, muestra que la mayoría de los psicólogos activos entre un 50% y un 90%, el porcentaje varía según la provincia, están abocados a la psicología clínica. En cambio, la psicología educacional concentra entre un 5% y un 40% de los profesionales; la psicología forense entre el 1% y el 11%; la psicología laboral a entre el 0,1% y el 10%; y la psicología comunitaria entre el 1% y el 2%. Hemos dejado en manos de otros profesionales lo que nos compete.

Tengo conocimiento que los departamentos de Higiene y Seguridad en las ART tienen menos presupuesto que el área Médica. No entienden lo que es promoción de salud, prevención de accidentes. Les resulta mucho más barato pagar el área médica y pagar un subsidio por incapacidad parcial, total o muerte, que prevenir. Entonces te das cuenta que esto también es violencia. Hemos perdido el interés por lo humano y estamos reverenciando el poder del dinero, lo que es rentable. La guerra es rentable.

**G.S:** -Siempre hay alguien que gana económicamente.

**A.R:** -Claro. La guerra es rentable, por más que muera gente. Por eso digo que la violencia es nuestro intento fallido para seguir siendo humanos.

**M.B:** -Ahora, hasta ahí tenemos la respuesta esperable de parte de los Profesionales y de parte de las empresas. ¿Y desde lo social? Porque tengo la impresión que desde lo social lo único que tenemos hasta ahora son medidas de castigos.

Por supuesto, si uno ve la imagen de ese chico que para robar puso a la gente en el piso boca abajo, robó, se estaba yendo, volvió, les pegó un tiro, los mató, y se fue, es esperable que haya medidas de castigos. Pero no hay...

**A.R:** -Esa es la iatrogenia educativa, que se convierte en una iatrogenia social. ¿Por qué? Porque ese niño o adolescente, ¿dónde tendría que estar a esa hora, en ese momento? En una escuela, en el marco de un sistema normado.

**M.B:** -Sí, o en algún lugar contenido: familia, escuela, el club, lo que sea.

**A.R:** -Nosotros estamos repitiendo lo que ha pasado en EE.UU, estamos repitiendo las mismas historias. La violencia que uno podía encontrar en las calles de Nueva York la tenemos en la Provincia de Buenos Aires y en Ciudad de Bs. As., siendo protagonistas de estas situaciones violentas a los menores de edad.

El Psicólogo tiene que posicionarse en el lugar de la promoción de salud. Ni siquiera de la prevención primaria, es un paso anterior. Cuando uno plantea la promoción de salud desde lo psicológico no es entendida. El objetivo de esta Dirección es cambiar el rumbo de la formación del profesional, partir de la clínica para llegar allí donde el hombre se encuentra: la comunidad y la sociedad. Parece que si no hacemos clínica, no somos Psicólogos. Y la clínica es la base de la Psicología, porque es estar al lado de otro.

**G.S:** -Es cuidado también.

**A.R:** -Por supuesto, es cuidado del otro. Recordemos que clínica (*clínice*) es *lecho*, es estar al lado de la cama de otro, por ende, implica cuidado del otro. El estar al lado de otro, no importa en qué ámbito se lleva a cabo, es clínica. Tenemos que desmitificar que clínica es solamente consultorio u hospital.

**G.S:** -Porque está ese malentendido de una carta de una Sra. dirigida a Freud, que le pregunta: “¿Qué puedo hacer para que mi hija no sea neurótica?” y él le contesta: “Querida Sra., quédese tranquila porque haga lo que haga será

neurótica”. El problema es que ahora se juega esta prevención para que consigamos que al menos sean neuróticos.

**A.R:** -Es que el problema es que dejamos de ser una sociedad neurótica para pasar a ser una sociedad perversa. Lo que Freud enunció hace 100 años, era para una sociedad neurótica, victoriana.

Pero lo que Freud dijo para una sociedad neurótica, hoy en día hay que repensarlo. Y tenemos que hacer que sean neuróticos, porque además, lamentablemente, hemos aprendido a formar profesionales para trabajar con neuróticos.

Hay patologías narcisistas que no están tenidas en cuenta en una sociedad neurótica.

Es una sociedad perversa, por eso es violenta.

**G.S:** -Yo pensaba que Freud apoyó a su hija cuando propuso educar freudianamente y ahora Miller está proponiendo la Universidad popular del Psicoanálisis en Francia para educar freudianamente al pueblo francés.

**A.R:** - A lo que haces referencia de educar me recuerda mis actividades como Psicóloga Educacional en escuelas privadas y públicas. Formé, allá por los años 80, una Escuela de Padres en una escuela privada. Ahí se planteaban las problemáticas que se presentaban en lo cotidiano. Podíamos socializar las inquietudes y angustias de una madre que tenía a su hijo en preescolar o aquella que lo tenía en 5º año.

La *escuela de padres* permitió en sus miembros la capacidad de reflexión. Esa capacidad de reflexión es educación. No era escuela para padres, sino *escuela de padres*, justamente, porque era la posibilidad de que todos aportaran a todos,

posibilitar que circulara la palabra, es decir, poner palabra a la incertidumbre. No era educar a padres, era socializar experiencias parentales que viabilizaban la posibilidad de elaborar la angustia. Era otorgar al otro un lugar en el que ya no estaban solos para enfrentar la realidad cotidiana. Son acciones concretas que promueven salud.

Por otro lado, esa posibilidad de trabajar con grupos en ámbitos sociales, y sobre todo educativos, posibilita que los niños transiten la etapa de latencia con lo que caracteriza a esta etapa: la espera. Si no nos encontramos que saltan sin red a la pubertad, y por supuesto sin la capacidad de frustración y de espera. Y si uno lo relaciona con Piaget, cuando habla del pensamiento concreto, cuando comienza la etapa de la escolarización, ese pensamiento concreto tiene que ver con la apropiación de la realidad y tiene que ver con la capacidad simbólica a la cual llegué a partir de la postergación de los impulsos hacia el padre del sexo opuesto; es espera, es postergación, es inhibir el impulso del “todo ya” que caracteriza a nuestra sociedad.

Esa imposibilidad de la postergación es también la imposibilidad de la fantasía, todo está ahí para ser tomado cuando quiero y como quiero; es la imposibilidad de llegar a lo simbólico como organizador social; es poner en acto la agresividad, el pasaje al acto; la falta palabra.

**M.B:** -Bueno, ¿quierés agregar una última reflexión?

**A.R:** -Es función de los que formamos a las nuevas generaciones de profesionales *psi* prepararlos con las herramientas apropiadas para poder operar en la sociedad actual; no reproducir en el ámbito universitario la violencia social, las conductas perversas; no reproducir una vez más, en el último eslabón del sistema educativo,

la iatrogenia educativa, sino será incapacitarlos como profesionales para ejercer en el mundo real. También llamo a esas conductas: violencia