



CUADERNOS DEL GPDM

Junio-Agosto

2022

3

VOL

Nº 2

Cuadernos del GPDM

2022: Vol. 3- N° 2

ISSN 2953-4666

Comité Editorial

Dra. Liliana H. Álvarez
Lic. Beatriz Burstein
Dr. Jorge A. Goldberg
Dra. Ruth Kazez
Lic. Nilda Neves
Dr. Sebastián Plut
Dr. Ariel Wainer

Publicación cuatrimestral

Estimados colegas y amigos

Esta segunda edición del año de Cuadernos reúne las presentaciones que diversos colegas hicieron en nuestros encuentros mensuales, desde junio a agosto de 2022.

Coincide con la finalización del Seminario "Programa Maldavsky de Psicopatología", que redundó en la producción de un libro que se publicará en 2023. Dicho libro reúne el material de las clases junto con ejemplos clínicos, bibliográficos y de materiales fílmicos. Se encuentra dividido en tres partes, una dedicada a las patologías tóxicas y traumáticas; otra en la que cada capítulo presenta una estructura narcisista psicótica y no psicótica y, por último, una tercera parte dedicada a las neurosis.

Asimismo, en agosto comenzó el curso: "Problemas clínicos en cuadros tóxicos y traumáticos", con el auspicio del Colegio de Psicólogos de Misiones, y la concurrencia de colegas de diversas regiones de Argentina, de Brasil y de Estados Unidos, todos entusiastas y comprometidos.

Con gran emoción queremos compartir que la Asociación Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia (AIPPF) ha decidido dedicar el Congreso Internacional de 2022 "El Psicoanálisis de la Pareja y la Familia en Tiempos de Cambio" <https://aipcf.net/es/>, que se realizará desde el 20 al 23 de octubre de este año a cuatro notables psicoanalistas: Sonia Kleiman, Janine Puget, Jean Lemaire y David Maldavsky. En dicho marco, el Grupo Psicoanalítico David Maldavsky fue invitado a participar en una mesa en homenaje al Dr. David Maldavsky coordinado por Psicoanalista Paloma de Pablos Rodríguez. Agradecemos profundamente a la AIPPF el homenaje institucional al Dr. Maldavsky y la distinción otorgada al GPDM de realizarlo.

Los saludamos afectuosamente,
GPDM – Grupo Organizador

Liliana H. Álvarez, Beatriz Burstein, Jorge A. Goldberg, Ruth Kazez, Nilda Neves, Sebastián Plut y Ariel Wainer

SUMARIO

25/06/22: Deudas y ahogo en la adicción al juego	
<i>Jorge Galeano</i>	5
<i>Carlos Título</i>	10
23/07/22: La manipulación en el discurso en Ricardo III de Shakespeare	
<i>Adela Woizinski</i>	16
<i>Abel Zanotto</i>	19
27/08/22: Adultos mayores y pandemia. Reflexiones clínicas	
<i>Marcelo Buchcaiger</i>	26
<i>Marta Caamaño</i>	29

25/06/22

Deudas y ahogo en la adicción al juego

Presentaciones de Jorge Galeano y Carlos Título

Presentación de Jorge Galeano

En principio quería agradecer a los colegas del Grupo Psicoanalítico David Maldavsky por la generosidad de invitarme a presentar esta viñeta. A diferencia de la mayoría de ustedes, yo no tuve el privilegio de formarme con David, y accedo a él gracias a ustedes. Obviamente que aún no logro captar la profunda complejidad que se encuentra en su obra, y ustedes son para mí –como definió Ruth sus primeros encuentros con el maestro– una promesa contenida.

En el encuentro de hoy, pensaremos sobre una paciente que consulta por una histórica adicción al juego.

La paciente al momento de la consulta tenía 56 años. Es una docente especializada en discapacidad. Tiene 3 hijos. Dos varones de 25 y 22 años de su primer matrimonio. Y una hija de 17 años con su última pareja.

La consulta se genera a partir de un pedido de su segundo hijo, quien desde su tratamiento por consumo de sustancias le solicita que trate su ludopatía. Complementariamente su pareja le plantea nuevamente un ultimátum por sus deudas económicas, por la violencia celotípica y por más de diez años sin relaciones sexuales.

Al momento de la consulta llevaba 17 años de juego compulsivo, de múltiples e importantes deudas que la ahogaban financieramente, pero también física y mentalmente. Sus primeras sesiones eran con un broncodilatador en mano y con múltiples rescates por sus ahogos asmáticos que interrumpían sus relatos catárticos.

La paciente se presenta con esta frase: *"El primer día que entré a un bingo, me jugué un sueldo entero en el tragamonedas"*. Desde un inicio estaba dispuesta a perderlo todo, una expresión de su desenfreno interno. No es consciente de cómo fue que terminó jugando las primeras veces, pero refiere que se sentía atraída hacia el bingo, desde algo muy profundo dentro de sí, como si se deslizara automáticamente hasta allí. Como si se fuera a fusionar con toda una atmósfera pegajosa y viscosa, donde no tomaba conciencia hasta tiempo después de haber jugado hipnotizada.

Aquel primer sueldo que se jugó entero no era cualquiera. La paciente en aquel entonces había sido removida de su cargo de secretaria general de un importante gremio docente, por estar próxima al parto de su tercer hijo. Por aquella remoción injusta ante la cual nada pudo decir, se le ofrece un supuesto rol destacado en la obra social docente que finalmente termina siendo un cargo administrativo cualquiera. Ella sabía que estaba siendo estafada y se ahoga en un odio mudo.

Solo se le concedieron algunas libertades horarias con el fin de estar presente con su hija recién nacida. Es en esa flexibilidad en la que empieza a refugiarse en el Bingo y, como ella define, a *"robarle a su familia en las maquinitas"*.

Tras aquella reunión en la cual no pudo defenderse, al entrar a su casa comienza con una crisis donde rompe todo lo relacionado con su profesión y el sindicato. Refiere que estaba tan fuera de sí que justifica el fuerte puñetazo que su pareja le dio y que termina por romperle un diente.

Estas crisis de vértigo, de aturdimiento, continuadas con episodios de asfixia promovían un estado de vaciamiento, de agotamiento. Pareciese que los estados de asfixia y de vértigo son una manifestación de la angustia descualificada.

Tras relatar este escenario de colapso surgen dos escenas de mucha potencia, que exponen dos profundas identificaciones de la paciente.

El silencio y la indefensión la llevan al recuerdo de su abuso sexual infantil a sus 12 años. Que encuentra su perfil más traumático no en el manoseo reiterado del tío alcohólico, que se metía a dormir con ella frente a la mirada de todos, sino en la falta de empatía y cuidado del entorno familiar. Su madre, al saberlo, pide mantenerlo en silencio y se refugia en justificaciones. Ordena que no se lo cuente a su padre, más sin embargo la expone a que se lo cuente a su tía de un modo justificado.

El desamparo sufrido por la paciente la lleva en reiteradas oportunidades a planificar suicidarse, por el descuido frente a ese abuso, por no sentirse alojada en la mente materna. En efecto, el vivir tiene para el yo, el mismo significado que ser amado. Al verse abandonado por ese amor protector, se produce un retiro de la investidura de autoconservación, generando que el yo se abandone, se deje morir.

Era relevante en aquellas ideaciones suicidas, que en la fantasía de la paciente esperaba encontrarse con una madre que la rescataba y la contenía, y solo podía acceder a esa ilusión protectora cuando se encontraba con pensamientos mortíferos. Solo pensando en la muerte sentía que podría ser registrada.

Podríamos pensar que esos pensamientos suicidas contenían la fantasía que una vez muerta vuelve a nacer y ese nuevo nacimiento esté marcado por el amor que no existe en su actual vida. Es decir, la muerte no es desaparición sino renacer. En la fantasía del nuevo nacimiento habría inscripción y ternura. En este nuevo nacimiento no habría una mente colapsada por 7 hermanos muertos.

También trae consigo el recuerdo de una historia que la antecede. Un abuelo materno - al cual no conoció- que tras ganar una fortuna producto del juego, va directo a vociferarlo a un bar. Consecuentemente esa misma noche sufre un robo, pero con una consecuencia más fatídica. Otro tío de la paciente, en aquel entonces un bebito, queda sumergido entre las frazadas mientras los ladrones buscaban el dinero. La paciente como en el abuso, refiere que lo más traumático está en la falta de registro, en los ojos que no miran ¿Cómo nadie se dio cuenta donde estaba? Pregunta que también aparece para con sus desapariciones en el bingo o con su abuso sexual.

Producto de aquel ahogamiento, su tío adquiere un retraso madurativo, es decir el ahogo afectó la capacidad de pensar. Ese tío nunca más resistió tener ropa puesta al momento del dormir. Todo lo puesto al taparse con las sábanas, lo rompía. Podríamos pensar que aún se seguía ahogando mentalmente cada noche y era un intento desesperado por respirar. Los abuelos de la paciente lejos de poder comprenderlo le propiciaban fuertes golpizas para calmarlo, quizás por eso ella justifica los puñetazos en sus crisis.

Los ahogos de la paciente también se potenciaban de noche, como los de su tío. Se ahogaba durante las noches mientras sacaba las cuentas mentales respecto de sus inmensas deudas. Otro modo de ahogarse era hipnotizarse con tragamonedas mentales durante horas, imaginando los ruidos ensordecedores y las luces brillantes del bingo que le ofrecían un vértigo donde sentía precariamente cierta tensión de vitalidad. Puede ser esta una escena donde se perciba claramente cómo los procesos simbólicos en esta paciente claudican sustituyéndose por estados de vértigo. Esta función rítmica de las maquinas con sus giros hipnotizantes al mismo tiempo pareciese tener una función equilibrante para poder dormir.

Este último modo de juego mental se potenció compensatoriamente tras la abstinencia inicial frente a sus impulsos de apostar. Solo cuando esta modalidad compensatoria se retira es que reaparece en la paciente el vínculo sexual con su pareja.

Desde aquel episodio inicial de juego con su beba recién nacida, según avanzaron los años, se iba potenciando el desamparo familiar. Las ausencias de la paciente se iban

volviendo más evidentes, como el empobrecimiento en múltiples sentidos. Ya hace muchos años que la ausencia de la paciente no generaba caos, ni enojos, más bien mentiras increíbles que todos se tragan como las monedas de las maquinitas. Estas mentiras aquí están al servicio de expresar el desamparo, el sentirse muerto o nunca nacida. Podemos pensar que quién miente siente que no existe en la mente del otro.

La paciente no solo se sumerge en el juego y las deudas satélites a este. Su desenfreno se ponía en juego en su uso compulsivo de tarjetas de crédito, como también en las solicitudes de tantos adelantos de sueldo que al llegar el momento de recibir sus honorarios no se encontraba con nada. Al ingresar al tratamiento tenía fuertemente comprometidos sus próximos 12 sueldos, sin embargo, se sorprendía mes a mes cuando solo recibía una mísera parte.

Bastaba que la salven para volver a endeudarse. Más jugaba, más mentía, más se endeudaba, más rescates pulmonares necesitaba. Vale mencionar que su desenfreno con la comida, como sus breves retornos al fumar, también estaban al servicio del ahogamiento. Aquí entraban en juego los rescates económicos que realiza sistemáticamente su pareja.

Si bien la paciente pudo lograr una rápida abstinencia al juego, su desenfreno fue depositándose en diferentes lugares donde lograba nuevamente ahogarse financieramente. De modo progresivo fue logrando avances hacia lugares menos tóxicos. Sin embargo, la frase de que era una *"bomba de tiempo a punto de explotar"* era habitual dentro de su familia.

La estabilidad económica y emocional pareciesen ser conceptos pegoteados en la paciente. Su lógica vincular se regía por la especulación económica neutralizando en gran medida la ternura, trocándola por especulación. Pareciese que el dinero estaba aquí al servicio de dar cierto amparo, o más bien negar el desamparo inicial, como sus constantes caídas en momentos de insuficiencia económica perpetuaban nuevamente ese desvalimiento.

Esto se complementa con salvatajes económicos por parte de su pareja, que solían tener un componente especulativo, por lo cual tras cada rescate terminaba obteniendo bienes que la paciente había heredado a un muy bajo costo. Estas lógicas especulativas y mentirosas pareciesen profundizar el sentimiento de inexistencia de la paciente.

A diferencia de este núcleo familiar, la paciente siempre supo ser el reaseguro anímico y económico de su familia de origen. Cuando decidió independizarse con su pareja, durante muchos años fue desterrada de su núcleo familiar por sentirse abandonados por ella. Allí padecía también la lógica numérica por sobre la subjetiva.

Con su salida del hogar materno, tras generaciones donde todos quedaban viviendo dentro de la misma casa, quedó una madre desvitalizada para la cual si no estaban pegadas dejaba de existir. Allí habría un vínculo particular, caracterizado por una profunda retracción de la madre –especialmente tras la muerte de la abuela materna– que demandaba la presencia física como garantía de la existencia.

La paciente fue producto de un embarazo de altísimo riesgo, antecedido por la pérdida de 7 embarazos anteriores de gestación avanzada, donde no se llevaban a término entre otras cosas por el incumplimiento de las estrictas medidas de cuidado y reposo indicadas. La gestación de la paciente se transitó en total reposo por el alto riesgo de pérdida y con una madre aterrorizada que la suponía muerta todo el tiempo. Al momento del parto, el riesgo se potencia aún más porque los padres no habían notado la disminución de sus indicios de vida.

Esa desconexión está presente en toda su historia familiar, rodeada de una atmósfera entristecida en sus padres. Un padre débil, que lo asimilaba a la bondad de una planta

y una madre que era el reaseguro anímico de la abuela materna. La paciente solía recordar cómo tenía que interponerse entre la televisión para que la madre pudiera verla o gesticularle grotescamente cuando esta se encontraba desconectada.

Como un intento de calmar aquella furia que generó el destierro familiar y de revitalizar a una madre deprimida, la paciente le entrega a su madre a su primer hijo, al punto de solamente permanecer con él solo 2 días a la semana. Este primer hijo nació clínicamente muerto y secuela de aquel nacimiento traumático tiene altísimas chances de sufrir un colapso cerebral. El médico refirió *"que era una bomba a punto de explotar"* como solían metaforizar los riesgos de que vuelva a jugar. Consecuentemente, su segundo hijo fue entregado al padre, y su tercera hija al padre de esta. Es decir, la paciente se desembarazaba de sus hijos.

La paciente solía referirse a ella misma, cuando lograba superar una crisis sin retornar a jugar o cuando retornaba cierta lucidez tras colapsar su capacidad de pensar, que había sobrevivido, que ella era una sobreviviente, aunque a veces parecía una zombi, una muerta viva.

Cuando ella se plantea como sobreviviente, está diciendo que vive pero con profundas marcas de la muerte, con sus 7 hermanos muertos antes de nacer en gestaciones avanzadas y con marcas del embarazo de altísimo riesgo que soportó su madre pensándola al borde la muerte en todo momento. Cuando juega a perderlo todo, juega desde ese lugar de muerta, de abortarlo todo, de desembarazarse de todo mientras se consumía en el juego. El deshacerse de todo su dinero, su dinero futuro y sus propiedades, era equivalente a deshacerse de estar viva, la paciente no soportaba sentirse con vida.

Durante los últimos meses de tratamiento, la paciente comienza con un proceso transferencial erótico resistencial por el cual termina abandonando el tratamiento. La paciente cuando intenta perder todo, incluso su tratamiento, muestra cómo sigue operando eficazmente ese fragmento que la deslizaba hacia el bingo. Antes de abandonar expuso una vivencia que venía sosteniendo durante el tratamiento en silencio.

La paciente parecía haber intercambiado los juegos mentales hipnóticos de las maquinillas por otro, en el cual realizaba una especie de juego prototípico de aparecer-desaparecer conmigo. En vez de un pañuelo o una manta, en este caso estaba Whatsapp. La paciente suponía que cuando yo me encontraba –en línea-, es decir, conectado utilizando la aplicación, indefectiblemente estaba observándola y al no figurar –en línea- me le estaría escondiendo. Ella había construido la certeza de que ese era nuestro juego, y lo creía con la misma certeza que solía apostar creyendo que podría controlar el destino de las maquinillas.

Si bien esto era una vivencia que mantenía en secreto jovialmente, con la felicidad de suponer que era compartido y que alguien conectado le espejaba esos afectos, tomando matices eróticos, pasó a ser tortuoso e invasivo cuando caía en la cuenta que tal juego no existía, o que la espera para volver a estar en línea le era insoportable. Para lo cual, sin que yo me enterase, me bloqueaba y desbloqueaba de la aplicación sistemáticamente. La supuesta comunicación telepática que mantenía conmigo, tomó hegemonía por encima de lo perceptivo.

Podríamos hipotetizar que el paciente quedó presa de erotizar la ternura, o más aun confundir excitación con vitalidad. Lo que ella percibía como excitación en este caso era sentir que alguien la estaba pensando, que la tenía en su mente y especialmente la pensaba viva, no muerta. Creo, que la paciente entendía por -estar en línea-, una fascinación de una mirada que sintonice, como también el bloquear como un desconectar bruto se podría pensar vinculado con las vivencias primarias traumáticas a las cuales había sobrevivido.

En la paciente se generó un dolor violento y de profundo vacío ante la pérdida de esa ilusión, frente a lo cual manifestó preferir "*darle la espalda a la realidad*", quedando a merced de una tendencia anímica disolvente, desconstituyente. Desde allí queda inerte, retraída, encerrada como transitó las últimas sesiones.

Allí quedaba neutralizada la posibilidad de cualificar mediante un vínculo empático y tierno, por una voluptuosidad que tiende al drenaje libidinal. Los intentos interpretativos comenzaron a ser recibidos como golpes que desilusionaban sorprendentemente, como cuando se sorprendía al saber que no cobraría su sueldo que ya había gastado.

Para finalizar quisiera remarcar que diversas adicciones, abusos, intentos suicidas y ahogamientos se repitieron en sus hijos exponiendo como se perpetúa lo mortífero cuando se mantienen vigentes estas alianzas inconscientes, como contratos tácitos.

Por último, la paciente termina por abandonar el tratamiento cuando una amiga con un grave cuadro depresivo toma un turno conmigo debido a su insistencia. Creo que allí me ubica en el lugar de la madre a quien se le debe entregar a alguien para calmar su furia o sacarla de su encierro narcisista. A su vez, traduce que ella perdió el lugar a manos de otro, creo que hace presente el no lugar en la cabeza de la madre por sus hermanos muertos.

En el transcurso del tratamiento, la paciente pudo dejar de jugar tras 17 años, como también dejar de depender de su broncodilatador. Soporta permanecer sin deudas. Se ha pasado de un desenfreno interno total a recuperar por momentos y parcialmente la capacidad de mentalizar. No se pudo evitar el abandono del tratamiento, sin embargo se logró que acepte una derivación con otro profesional con quien continúa actualmente su proceso, mientras sostiene la certeza de que se sostiene ese juego.

Presentación de Carlos Título

La paciente de 56 años es docente especializada en discapacidad. Tiene 3 hijos. Dos varones de 25 y 22 años de su primer matrimonio. Y una hija de 17 años con su última pareja. La consulta se genera a partir de un pedido de que su segundo hijo, quien desde su tratamiento por consumo de sustancias le solicita que trate su ludopatía. Complementariamente su pareja le plantea nuevamente un ultimátum por las deudas, por su agresión mutua y por más de diez años sin relaciones sexuales. La conciencia en relación a su adicción viene de otro, su hijo, y de un ultimátum de su pareja, el cual no tiene mucho valor, habida cuenta de que estuvo diez años sosteniendo el vínculo. No obstante, ella acepta consultar.

Llegaba tras 16 años de juego compulsivo, de múltiples e importantes deudas que la ahogaban financieramente, pero también física y mentalmente. Sus primeras sesiones eran con un broncodilatador en mano y con múltiples rescates por sus ahogos asmáticos. Comenzó a los cuarenta años a jugar, edad que no me parece que sea menor tener en cuenta, cercana al nacimiento de su tercera hija. Y esto, junto con la pregunta acerca de cuándo comenzó su problema de asma, remite a lo que en el lenguaje popular conjuga asfixia con deudas: "Estoy asfixiado económicamente", suele decirse en situaciones de problemas financieros. deuda y asfixia van juntas. El broncodilatador en la sesión, escena desplegada diría David Maldivsky, escena transferencial que podríamos preguntarnos quien es el broncodilatador.

La paciente se presenta con esta frase "el primer día que entré a un bingo, me jugué un sueldo entero en el tragamonedas". Desde un inicio estaba dispuesta a perderlo todo, una expresión de su desenfreno interno. Es muy común esta verbalización en los adictos al juego, es una forma de suicidio ya que en lo más profundo representa perder la vida. Gozan con quedarse sin aire hasta morir. Dinero y oxígeno son sinónimos. es como tragarse a si mismo, hacerse desaparecer. es la contrapartida de esa mirada que en vez de inscribir absorbe, desestima, o, sencillamente, es como si nunca hubiera existido. un paciente adicto al crak me decía: "mi madre, nunca me llamó a comer, me quedaba solo en la calle después de jugar mientras mis amigos iban a sus casas a cenar. Esperaba que me llamara y eso no sucedía". No estaba en la mente materna como un hijo para ser alimentado sólo le quedaba el destino del encierro en el casino, hipnotizado, esperando ese número que nunca salía o esa máquina que respondía a la pasión de dejarlo o dejarla en cero, vacía, hambrienta, etc. El encierro es la contrapartida de la ausencia materna, una madre que, a su vez está encerrada en un mundo de muertos, por esta razón estos pacientes prefieren la muerte a la vida, para ser un muerto más en la mente materna.

Aunque ese sueldo no era cualquiera. la paciente en aquel entonces había sido removida de su cargo de secretaria general de un importante gremio docente, por el simple hecho de estar próxima al parto de su tercer hijo. Por aquella remoción injusta ante la cual nada pudo decir, se le ofrece un supuesto rol destacado en la obra social docente que finalmente termina siendo un cargo administrativo cualquiera. Ella sabía que estaba siendo estafada y se ahoga en un odio mudo. La paciente está inmersa en un mundo injusto, es víctima de una injusticia. no obstante, mantiene ese lugar de víctima para ser indemnizada. los sentimientos de venganza son acordes a la injusticia padecida. El problema es que esa injusticia padecida lamentablemente la van a padecer otros, hijos, esposo, etc. También me parece importante señalar que el nacimiento de la hija menor de la paciente, sea sentido como un castigo. las maquinitas, ese refugio autista, le roba tiempo valioso para estar con su hija y el retorno a su casa, es a la vez más complicado,

ya que regresa experimentando la violencia propia de haber perdido, mientras que su hija reclama el contacto afectivo que ella no esta dispuesta a dar, no sólo por la violencia que le produce ese reclamo, dado que la saca del encierro y del goce violento en el morir. La hija le reclama vida en el deseo de contacto y eso la enfurece. Las maquinitas en realidad le roban no solamente dinero, sino vida y, además, la excluyen de todo contacto, lo cual expresa, entre otras cosas, si la paciente en realidad se pregunta si es hija o pertenece a esa familia. El juego pone en evidencia la pregunta sobre el origen. Tras aquella reunión laboral en la cual no pudo defenderse, al entrar a su casa comienza con una crisis, durante la cual, rompe todo lo relacionado con su profesión y el sindicato. Refiere que estaba tan fuera de sí que justifica el fuerte puñetazo que su pareja le propinó. David Maldavsky en su cometido de investigar, sigue a Freud y relata: Freud en 1918 al analizar el material del hombre de los lobos, a partir del sueño infantil, no llegó a dirimir de un modo del todo satisfactorio qué percibió específicamente el paciente (por ejemplo, el coito entre sus padres o el coito entre dos perros) pero pudo construir el tipo de aparato psíquico en que lo percibido encontró su lugar, su sentido. No consideramos imposible construir qué es lo experimentado en su origen, pero suponemos más pertinente construir qué tipo de aparato psíquico registró estas percepciones, y cuál fue su posterior destino en los diferentes retículos mnémicos" lo traigo a colación, porque creo que la paciente recibió como golpe la decisión de sus jefes, por el estado en que se hallaba su aparato psíquico, y pudo detener su crisis también con un golpe. El juego plantea esa frase que es paradigmática" quiero tener un golpe de suerte" y en realidad, la suerte los golpea, los deja aturcidos en un dolor que no cesa.

Solo se le concedieron algunas libertades horarias con el fin de estar presente con su hija recién nacida. Es en esa flexibilidad que empieza a refugiarse en el Bingo, y como ella define a "robarle a su familia en las maquinitas".

Tras aquella reunión de la cual no pudo defenderse, al entrar a su casa comienza con una crisis donde rompe todo lo relacionado con su profesión y el sindicato. Refiere que estaba tan fuera de sí que justifica el fuerte puñetazo que su pareja le dio.

Tras este escenario de colapso, surgen dos escenas de mucha potencia. Que exponen dos profundas identificaciones de la paciente.

El silencio y la indefensión la llevan al recuerdo de su abuso sexual infantil a sus 12 años. Que encuentra su perfil más traumático no en el manoseo reiterado del tío que se metía a dormir con ella frente a la mirada de todos, sino en la falta de empatía de su madre. Quien al saberlo pide silencio y le devuelve justificaciones. Ordena que no se lo cuente a su padre, más sin embargo la expone a que se lo cuente a su tía de un modo justificado. Me parece que podríamos relacionar el abuso sexual con la falta de deseo que se expresa en el vínculo matrimonial. El abuso deja una marca no sólo en el cuerpo sino en lo psíquico: envenena la sexualidad en una violencia muda. creo que el tío necesitaba la excitación de ella para sentirse vivo. Un paciente, adicto a la cocaína, me contaba que la madre le pedía que durmiera con ella apoyándole el pene erecto en las nalgas de ella. Le interpreté que la madre se sentía viva cuando percibía la erección de su pene.

El desamparo sufrido por la paciente la lleva en reiteradas oportunidades a planificar suicidarse, por el abuso y también por no sentirse en la mente materna. En efecto, el vivir tiene para el yo, el mismo significado que ser amado. El verse abandonado la lleva a dejarse morir.

Suele ocurrir que algunos pacientes graves tengan estos pensamientos suicidas con la fantasía que una vez muertos vuelven a nacer y ese nuevo nacimiento, este marcado por el amor que no existe en su actual vida. Es decir, la muerte no es desaparición sino renacer. En la fantasía del nuevo nacimiento habría ternura. En esta paciente el sentirse sola trae inmediatamente aparentado estas fantasías.

También el trabajar estas líneas, traen consigo el recuerdo de una historia que la antecede. Un abuelo materno al cual no conoció que tras ganar una fortuna producto del juego, va directo a vociferarlo a un bar. Obviamente esa misma noche sufre un robo, pero con una consecuencia más fatídica. Otro tío de la paciente, en aquel entonces un bebe muy pequeño quedo sumergido entre las sábanas y frazadas mientras los ladrones buscaban el dinero. La paciente como en el Abuso, refiere que lo más traumático está en la falta de mirada, ¿cómo nadie se dio cuenta donde estaba? Pregunta que también aparecen para con sus desapariciones en el bingo.

Esto podría enlazarse con que la paciente dice que el bingo hace que ella robe a sus familiares: los ladrones buscaban el dinero sin percibir al bebé escondido entre las sábanas; las maquinillas son para la paciente las mantas que en vez de cubrirla la ahogan en clara identificación con el tío. El dinero sustituye el desamparo y a la vez al perderse este la paciente se encuentra nuevamente con el desamparo, retornando al mismo punto.

Las fortunas que se ganan en el juego tienen como objetivo ser perdidas en su gran mayoría. Querría detenerme en la mentira en pacientes adictos al juego. La mentira está íntimamente ligada a la desesperación por el dinero. suelen decir que no soportan tener plata guardada, es decir, no toleran tener energía vital, tiene que ser perdida. Jugar y mentir van de la mano, no hay placer lúdico, no hay simbolización que valga. Cuanto más miente, más juega y cuanto más juega, más miente. Los pacientes adictos al juego dicen: "el casino espera que estés ahí para dejarte vacío". Hay una diferencia entre la ruleta y el bingo: en la ruleta pueden ganar varios, en el bingo solo uno. La violencia es socia del deseo de los adictos al juego en creer que es posible que el azar no exista.

Producto de aquel ahogamiento, su tío adquiere un retraso madurativo, es decir el ahogo afecta la capacidad de pensar. Ese tío nunca más resistió tener ropa puesta al momento del dormir. Todo lo puesto al taparse con las sábanas lo rompía. Podríamos pensarse que aún se seguía ahogando mentalmente cada noche y era un intento desesperado por respirar. Los abuelos de la paciente lejos de comprenderla le propiciaban fuertes golpizas para calmarlo, como los puñetazos que ella justifico. "Esta es mi herencia" dijo.

Al comienzo de la entrevista la paciente relata que es especializada en discapacidad. Es cierto que es una experta en discapacidad, su herencia lo demuestra. En su identificación con el tío, las maquinillas son las frazadas ahogándola mientras el dinero se lo lleva otro, el dueño del casino: los ladrones que ingresaron en la casa de los abuelos. ella también puede tener un destino fatídico cuando se encuentra encerrada en el casino, en un estado hipnótico y violento. La trompada del marido podría haber tenido ese final. ella ha estado como su tío en mundo de violencia donde el destino del tío como el de ella era quedarse sin oxígeno.

Los ahogos de la paciente también se potenciaban de noche, como los de su tío. Se ahogaba durante las noches mientras sacaba las cuentas mentales respecto de sus deudas infinitas. Otro modo de ahogarse era hipnotizarse con tragamonedas mentales durante horas, imaginando los ruidos ensordecedores y las luces brillantes del bingo que le ofrecían un vértigo donde sentía algo de vitalidad. Allí también la búsqueda del ahogo está al servicio de afectar el pensar. Este último modo de juego se potencio compensatoriamente tras la abstinencia inicial frente a sus deseos de apostar. Solo cuando esta modalidad compensatoria se retira es que reaparece en la paciente el deseo sexual.

Desde aquel episodio inicial de juego con su beba recién nacida, según avanzaron los años, se iba potenciando el desamparo familiar. Las ausencias de la paciente se iban volviendo más evidentes, como el empobrecimiento en múltiples sentidos. Ya hace muchos años que la ausencia de la paciente no generaba caos, ni enojos, más bien mentiras

increíbles que el otro tragaba como las monedas de las maquinitas. Estas mentiras aquí están al servicio de expresar el desamparo, el sentirse muerto o nunca nacida. Quién miente siente que no existe en la mente del otro.

La paciente no solo se sumerge en el juego y las deudas satélites a este. Su desenfreno se ponía en juego en su uso compulsivo de tarjetas de crédito, como también en las solicitudes de tantos adelantos de sueldo que al llegar el momento de recibir sus honorarios nada quedaba. Al ingresar al tratamiento tenía fuertemente comprometidos sus próximos 12 sueldos. Bastaba que la salvaran para volver a endeudarse. Más jugaba, más mentía, más se endeudaba, más rescates pulmonares necesitaba. Aquí entraba en juego los rescates económicos que realiza sistemáticamente su pareja. Vale mencionar que su desenfreno con la comida, como sus breves retornos al fumar, también estaban al servicio del ahogamiento. Una de las preguntas que nos podemos hacer es el lugar de la pareja. Él estaba en lugar del pulmón, cuanto más la salvaba de las deudas más profundizaba la adicción, es decir, más aire más asfixia. La paciente intenta con sus endeudamientos arrastrar a su pareja a la inercia, que quede sin aire como ella. Cuando ingresa al tratamiento ya le decía a su terapeuta que también se iba a endeudar con él, es decir, el terapeuta se encuentra en una situación difícil, la toma en tratamiento con pagos adelantados o no la toma.

Si bien la paciente pudo lograr una rápida abstinencia al juego, su desenfreno fue depositándose en diferentes lugares donde lograba nuevamente ahogarse financieramente. De modo progresivo, y con directivas iniciales se fueron logrando avances hacia lugares menos tóxicos.

La estabilidad económica y el bienestar emocional pareciesen ser conceptos pegoteados en la paciente. Su lógica vincular se regía por especulación económica neutralizando en gran medida la ternura. El dinero estaba aquí al servicio de dar cierto amparo, o más bien negar el desamparo inicial.

Sin querer extenderme mucho más es importante resaltar que la paciente supo ser el reaseguro anímico y económico de su familia de origen. Cuando decidió independizarse, durante muchos años fue desterrada de su núcleo familiar por sentirse abandonada por ella. Allí primaba también la lógica numérica por sobre la subjetiva.

Con su partida quedó una madre desvitalizada para la cual sino estaban pegadas dejaban de existir. Es fundamental para un mayor entendimiento resaltar que la paciente nace tras 7 embarazos perdidos, como también que en esta familia en 3 generaciones nadie se había emancipado.

Para ejemplificar ese pegoteo que expone la falta de empatía podríamos mencionar que la paciente siempre que estaba con su hija refería que se encontraba sola, haciendo presente la soledad que sintió frente a su madre. Bajo esta línea recordaba como tenía que interponerse entre la televisión para que la madre pudiera verla o gesticularle grotescamente cuando esta se encontraba desconectada.

Quizás los episodios finales sean una muestra gráfica de esta desconexión primitiva. Durante los últimos meses, la paciente comienza con un proceso transferencial erótico resistencia al proceso que fue en aumento, llegando a un repentino abandono de tratamiento tras múltiples amenazas.

La paciente cuando intenta perder todo, incluso un tratamiento que ella misma refiere como valioso, muestra cómo sigue operando eficazmente ese fragmento. Ella suele definirse como sobreviviente cuando supera estos momentos caóticos. Cuando ella se plantea como sobreviviente, está diciendo que vive pero con profundas marcas de la muerte, con sus 7 hermanos muertos antes de nacer en gestaciones avanzadas y con marcas del embarazo de altísimo riesgo que soportó su madre pensándola al borde la muerte en

todo momento. Cuando juega a perderlo todo, juega desde ese lugar de muerte, de abortarlo todo, de desembarazarse de todo.

La paciente cuando decide intentar huir del tratamiento refiere que le era inmanejable cuando notaba que me encontraba conectado al WhatsApp, ya que cuando me encontraba -en línea-, indefectiblemente estaba allí por ella. El estar en línea significaba estar en línea con ella, que estábamos jugando un juego. Si bien esto era una vivencia que mantenía en secreto jovialmente, con la felicidad de suponer que era compartido y que alguien conectado le espejaba esos afectos, paso a ser tortuoso e invasivo para lo cual sin que yo me enterase me bloqueaba y desbloqueaba sistemáticamente.

En aquel momento decidí trabajar con la paciente que ella confundía excitación con estar viva, lo que ella percibía como deseo sexual en este caso era sentir que alguien la estaba pensando, que la tenía en su cabeza y especialmente la pensaba viva. La fascinación porque el otro sintonice con uno, lo que ella entendía por Estar en línea, como también el bloquear como un desconectar bruto lo pensaba profundamente vinculado con las vivencias primarias traumáticas a las cuales había sobrevivido.

Finalmente, cuando la paciente decide abandonar el tratamiento, lo hace exactamente durante la primera consulta de una amiga cercana suya a la cual ella le insiste para que tome un turno conmigo por su grave cuadro de depresión.

Lo que ella posteriormente sintió como perder un espacio, en verdad era una entrega para revitalizar a mujeres sin vida, y quizás suponer que no generaba perjuicio en mí como si fuesen reemplazables una con otra.

Esto permite emerger otro evento que hasta ahora la paciente no había tomado registro. Cuando nació su primer hijo (que lo hizo clínicamente muerto y secuela de aquel nacimiento traumático tiene altísimas chances de sufrir un colapso cerebral) hubo mucha invasión por parte de su madre, lo cual generaba muchas discusiones con ella y el padre del bebe. Producto de que le soliciten distancia es que la madre vuelve a romper el vínculo como cuando ella se emancipó del hogar. La paciente recordó que la supo ver nuevamente tan deprimida y furiosa con ella, Tan distante, tan bloqueada que la manera de reconciliarse fue darle a su hijo, entregárselo, paso a estar con ella solo 2 o 3 días a la semana.

Con respecto a lo intercambiable, se podría pensar que se encuentra ligado a la historia de mujeres reemplazables en su vida familiar. El padre de la paciente siempre amó a su cuñada, pero por diversos avatares terminó formando una pareja con su hermana gemela. Su padre siguió amándola siempre, e incluso compartió con ella los últimos años de su vida con aquella cuñada cuando ambos estaban viudos. A su vez, la paciente termina con su actual paraje por desencuentros similares entre el vínculo amoroso entre este y su prima hermana.

Siguiendo esa línea de trabajo es que la paciente pudo comenzar a trabajar como la falta de registro y el desamparo los hizo presente en sus hijos. Entregárselo a su abuela al primogénito, posteriormente a los dos primeros a su padre biológico y a su última hija al padre mientras se consumía en el juego.

Es importante remarcar como las adicciones, los abusos, las ideaciones suicidas y el ahogamiento que se repiten en sus hijos hasta el absurdo exponen esta variable. En un grupo familiar donde predominan estas alianzas inconscientes solo hay lugar para que lo mortífero se perpetúe.

En el transcurso del tratamiento, la paciente pudo dejar de jugar tras 16 años, pero fundamentalmente logró la búsqueda de ahogarse de modo financiero, físico y mental. Se ha pasado de un desenfreno interno a recuperar parcialmente la capacidad de mentalizar. Los últimos meses de trabajo con la paciente no se pudo evitar el abandono del

tratamiento, sin embargo, se logró que acepte una derivación con otro profesional con quien continua actualmente su proceso.

23/07/22**La manipulación en el discurso en Ricardo III de Shakespeare**
Presentaciones de Adela Woizinski y Abel Zanotto**Adela Woizinski**

Cuando me propusieron presentar aquí mi trabajo de Ricardo III me puse a pensar en que parte me centraría, -ya que lo empecé con una pregunta- y terminó diversificándose en varias direcciones.

Decidí entonces presentar una síntesis de las tres líneas principales que abordé y quedé abierta una cuarta que como pasa con Shakespeare, siempre aparece una nueva interpretación ahí donde uno creyó que el tema ya estaba agotado.

Quisiera aclarar también que el libro que escribí no es un trabajo sobre el Ricardo III de Shakespeare, sino que usé al Ricardo III para investigar otros temas. Y tampoco es un análisis literario.

Básicamente, lo que me interesaba era encontrar una respuesta a un interrogante. Era la pregunta de la tesis, que decía: ¿Cuál es el secreto, cual es el proceso psíquico que permite que un manipulador, generalmente imbuido de alguna forma de poder, convenga con palabras mentirosas a gente que sabe que le están mintiendo?

Y, a la vez, ¿qué pasa en la mente de las personas que dan más crédito a las palabras que escuchan que a los hechos reales que perciben?

Elegí esta obra literaria porque recordé que esa pregunta yo me la había hecho a mí misma cuando lo vi en cine por primera vez. El Ricardo III es claramente un personaje siniestro. Y, sin embargo, debo confesar que para mí tenía alguna forma de seducción, cosa que me resultó preocupante porque el personaje es un asesino. Me tranquilicé temporariamente- al saber que lo mismo les ocurría a miles de personas en el mundo entero desde el momento que es la obra de Shakespeare más representada de los últimos 400 años.

Tal vez el comentario más certero se lo debemos a Harold Bloom, considerado uno de los más importantes expertos en Shakespeare a nivel mundial quien, en su libro "El Inventor de lo Humano" señala que algo común a todas las escenas de esta obra es que resulta difícil resistirse al enorme encanto horrorizante de Ricardo III, lo que nos convierte a todos en Maquiavelos".

Para abordar este trabajo empecé por analizar al personaje y a sus interlocutores desde la perspectiva psicoanalítica de la intersubjetividad.

Su monólogo inicial es una pieza de antología que, como sabemos, es la que usó Freud para describir a "los de excepción". En ese artículo de 1916, Freud postula que si uno ha sufrido alguna injuria en la infancia que vivenció como inmerecida, es común que al llegar a la edad adulta pretenda de otros un resarcimiento por aquella injusticia. Es el afán de venganza de la erogeneidad anal primaria.

Ricardo se presenta, en ese monólogo, como un hombre que luego de ser vencedor en la guerra, pasa al lugar de perdedor en festejos y amoríos, donde se queda mirando la fiesta del lado de afuera. Lo justifica colocándose en el lugar de víctima de la Madre Naturaleza que lo trajo al mundo tan mal formado. Con una joroba en la espalda, rengu y con un brazo más largo que el otro, desprovisto de las "gracias que exige el amor", como lo dice él- nos convence a nosotros -su audiencia- de sus miserias y con eso nos va generando una empatía que nos mueve a identificarnos con él.

Bajamos la guardia, nos dejamos invadir por sus miserias y sin darnos tiempo a reaccionar, nos muestra la otra cara. Su cara interna con la sed de venganza subiendo a la superficie. Y así, nosotros, su audiencia, que nos habíamos identificado con un pobre

hombre deforme nos encontramos de golpe ante un ser abyecto. Es cuando confiesa que por sus desgracias está decidido a vivir como un villano y a odiar los placeres de este mundo.

Así empieza su derrotero de crímenes y venganzas en el que nos vamos enterando simultáneamente de lo que siente, de lo que pretende hacer con eso que siente y de cómo lo lleva a cabo.

Estas son, en definitiva, las tres vías que tomé para esta investigación:

Lo aclaro un poco más: nos vamos enterando de lo que siente, que es una cosa; de lo que pretende hacer con eso que siente, que es otra cosa; y de cómo lo lleva a cabo, que ya es otra cosa.

-lo que siente: aparece en su sentimiento de humillación narcisista, en el trauma de sus deformidades físicas y en el análisis de su aparato psíquico en el que se discrimina con claridad la erogeneidad dominante, que es la Anal primaria (A1).

-lo que pretende hacer, con eso que siente:

Aquí aparece la meta central de la analidad primaria: la venganza y luego, en el recorrido de sus tropelías, van apareciendo las diferentes erogeneidades que se van entramando al servicio de este propósito central: que otros padezcan por esta injusticia que el padeció. La de ser un hombre maltrecho, deforme, nacido antes de tiempo y traído al mundo apenas terminado – como lo dice él.

-como lo lleva a cabo: el análisis de cómo lo lleva a cabo era la parte central de mi trabajo. ¿Cómo convence? ¿Cómo lo logra? ¿Qué argumentos usa? ¿Cómo enreda a sus interlocutores? A los de arriba del escenario y a nosotros como audiencia.

Aquí fue fundamental la teoría de los actos de habla dentro del marco general del ADL, el Algoritmo David Liberman, el método creado por David Maldivsky de análisis del discurso y que apliqué a todo el texto.

Empecé investigando el mundo de la retórica hasta descubrir que se dice que la teoría de la vieja retórica es la actual teoría de los actos de habla. El Acto de Habla es la palabra proferida como acto. No se la interpreta por su valor semántico sino por su valor como acto dentro de un diálogo, tiene una intencionalidad y la mayoría de las veces su significado resulta ser muy distinto al que aparece en un diccionario.

Entonces, dije recién que la expresión retórica es un acto de habla. La Retórica es una disciplina que se dedica a la teoría y construcción de discursos persuasivos eficaces. Y ¿qué hace el ADL que no hace la Retórica cuando intenta interpretar un discurso? La respuesta es que transforma los actos de habla en escenas entre quien habla y quien escucha. Más específicamente, en una escena desplegada por quien habla ante su interlocutor. Esto es lo que la Retórica no hace.

Aquí radica la diferencia de lo que ofrece el ADL en este terreno y que luego se extiende al análisis de pulsiones y defensas permitiendo llegar al decir subjetivo del hablante.

Lo que para mí fue un inmenso aprendizaje fue que si yo me hubiera quedado analizando el valor semántico de las frases, hubiera pecado de una ingenuidad imperdonable, tratando con un psicópata de este calibre porque me di cuenta que cualquier palabra puede significar cualquier cosa, no solo según las palabras que la rodean sino según el interlocutor con el que está manteniendo un diálogo, la intencionalidad y según el contexto en el que se está desarrollando la conversación. Lo repito: cualquier palabra puede significar cualquier cosa. Después lo mostraré en un ejemplo y el Ricardo III ofrece la ventaja, justamente, de poder corroborar estos hechos porque el personaje, en sus confesiones al público, dice con toda sinceridad lo que siente y lo que quiere lograr.

Con la aplicación del Algoritmo D. Liberman (ADL), usando esta teoría de los actos de habla como orientador, analicé cinco escenas que mostraban sus estrategias con mucha claridad.

Aquí voy a dar solo algunos datos de las tres primeras escenas.

-La primera la constituye el Monólogo inicial. Ahí aprendemos lo que hace para conseguir que nos identifiquemos con él

Con la potencia de sus frases (FG), se lamenta de sus miserias (O2) por su discapacidad física (LI), Ricardo –que es solo un duque, al principio –logra un primer atrapamiento sobre la audiencia. Logra que nos identifiquemos con su pretensión de reclamar de la vida privilegios especiales, de excepción, como compensación por lo que la Naturaleza hizo con él. (Este es el desarrollo de Freud).

-La segunda es la escena de la seducción.

Aquí aparece otra forma de manipulación.

Ricardo intenta seducir a Lady Ana por interés con todo en contra, en primer lugar por haberle asesinado al marido.

¿Qué estrategia usa para lograr lo que quiere?

El discurso de Ricardo contiene diferentes lenguajes del erotismo como fachada de otros puestos al servicio de su objetivo central: la venganza y el poder. Este objetivo le exige quebrar la furia de Ana e ir entrampándola en diferentes juegos de palabras que tienen la forma de la seducción.

Si nos representamos el lenguaje como formando diferentes capas que van de lo manifiesto hacia lo profundo, notamos que Ricardo combina tres de ellas en esta escena con un efecto demoledor. Lo que subyace, en realidad, es una guerra.

La capa más superficial, la del lenguaje (FG), es la destinada a despertar el deseo en ella; la intermedia, la del lenguaje (A1) iba dirigida a consumir sus abusos y la capa más profunda, la del lenguaje oral primario (O1) era la portadora de mentiras.

Ricardo exalta su belleza (FG), la provoca (A1), le miente (O1)

Esta combinatoria, que reúne excitar la sensualidad, vencer las resistencias psíquicas y mentir, produce en la víctima de este atropello una fuerte pérdida de su energía. Debitada Ana, le queda a Ricardo el camino libre para sus propósitos.

-La tercera escena es una discusión entre la madre y el hijo

Aquí está el tema de los Actos de Habla de que hablé anteriormente.

El análisis de esta escena está hecho como si estuvieran los dos solos, madre e hijo. Y dio un resultado determinado. Al revisar la escena un tiempo después, descubrí que había un tercer personaje presente, que parecía aportar tan poco a la escena que directamente lo dejó afuera.

Al detectar su presencia, volví a repetir el análisis, incluyendo este tercer personaje y ahí me encontré con que esta tercera persona podía también ser la verdadera destinataria de toda la escena.

La conclusión, al terminar ese análisis, fue que ese texto tanto podía ser una violenta lidia verbal entre madre e hijo – anal primario por su carga de provocaciones, así como también podía interpretarse como un contubernio entre madre e hijo según quien fuera la verdadera destinataria del discurso.

A esto me refería cuando dije que cualquier palabra puede significar cualquier cosa en el mundo de los actos de habla. En esta escena que acabo de describir, el mismo texto, exactamente las mismas palabras tienen dos significados completamente distintos según a quien van dirigidos. No se trata del significado de cada palabra, sino de la intención que conlleva cada palabra en su contexto.

Por eso reconozco que mi escucha nunca más volvió a ser la misma a partir de este conocimiento.

Otro punto importante que quisiera mencionar, como producto de esta investigación, es el lugar de la víctima del manipulador.

Me costaba mucho descifrar el enigma de cómo lograba este personaje sus éxitos. Hasta que un día, en el mismo texto que estaba analizado, surgió una clave.

Ese texto en cuestión dice así:

“Me casaré entonces con Ana,

¿Qué importa que de su marido y de su padre
haya sido yo el asesino?

La forma más rápida de calmar a la muchacha

Es volverse su padre y su marido

Cosa que haré, no tanto por amor,

Como por otra intención secreta y reservada

Que solo alcanzaré casándome con ella”.

Acá hay una pista en la que muestra que de lo que se trata es de un trueque.

(“Asesiné a su marido y a su padre

La forma más rápida de calmarla es volverse su padre y su marido...)

Hasta ese momento, había descubierto que Ricardo, para manipular a sus víctimas, usaba un argumento diferente con cada una. A partir de esta clave, surgió que para manipular compensaba a la víctima de lo que le quitaba. Esto me llevó directamente a profundizar en la ligazón entre el manipulador y la respuesta de la víctima.

O sea, le promete en el discurso algo muy valioso para la víctima mientras que le quita algo importante que debe permanecer oculto.

En el caso de nuestro personaje, lo que extrae, siempre, es algo ligado al poder. Y lo que promete, en cada caso, es algo importante para la víctima: algo que tiene que ver con sus ideales.

De parte de las víctimas de Ricardo, la necesidad que tienen de satisfacer ese ideal está por encima de todo valor moral. Para ellas también el fin justifica los medios. Por eso confían en que Ricardo logrará lo que quiera. Esto es lo que hace que las palabras con que Ricardo envuelve sus promesas tengan más efecto que los hechos reales que perciben.

Si Shakespeare acierta en lo que nos muestra en su Ricardo III, la manipulación no es, entonces, algo que simplemente un sujeto, solo con sus propios dones, carisma o condiciones varias ejerce sobre otros, sino que atañe indisolublemente a un vínculo entre dos partes, en que ambas partes quedan involucradas.

La manipulación verbal sería entonces en su fundamento una forma particular de vínculo. Esta es la otra evidencia que dejó esta investigación: que no se trata tan solo de una víctima y un victimario sino de un intrincado entramado de pulsiones y defensas.

Es a través del análisis de la intersubjetividad que se puede detectar con mucha precisión la responsabilidad que le cabe –consciente o inconscientemente – a cada una de las partes dentro del vínculo.

Abel Zanotto

La sabiduría popular dice que "lo bueno si breve, dos veces bueno". Pensemos en los poemas haiku que, en no más de tres versos, expresan bellísimas metáforas sobre la vida y la naturaleza. Comparto dos: "árbol sereno/ que en el bosque protege / a tantos seres". Otro: "entre las piedras, el musgo aventurero / recorre el mundo".

Estas asociaciones con el universo de los refranes y con el mundo literario fue inevitable al tener entre mis manos el libro de Adela "La manipulación en el discurso" para ir hilvando estas reflexiones.

El libro de Adela tiene sólo 139 páginas y es una edición impecable que invita a su lectura y análisis. Cuenta con una tipografía que denominaré como "muy amable" y una diagramación que juega con los textos y espacios en blanco que facilitan acercarnos a un texto único en su profundidad y argumentación.

El libro se estructura en dos partes diferenciadas pero también entramadas entre sí. En la primera parte encontramos una justificación de la elección de la obra "Ricardo III", un inventario de las escenas analizadas y sus aspectos comunes; un hallazgo muy interesante y las conclusiones. En la segunda parte denominada "Anexo", Adela realiza una formidable descripción del ADL (nuevamente aparece el significante "breve" en tanto en pocas páginas presenta una teoría y un método ideados por David Maldavsky que son inconmensurables) y un detalle de uno de los recursos metodológicos como son las "grillas" para sistematizar, según lo presenta Adela, "erogeneidades", "defensas predominantes y sus estados", "actos del habla" y "deseos en los relatos en su asociación con los diferentes lenguajes del erotismo". Dejamos para más adelante, un análisis más pormenorizado de la tapa.

Acercarnos a una obra de Shakespeare, especialmente a algunas de sus tragedias, nos exige un doble esfuerzo: mental y físico. Mental porque las laberínticas tramas dramáticas, la cantidad de personajes (pequeño paréntesis: Ricardo III tiene casi cuarenta personajes en un texto con falsedades históricas pero que le permitieron a Shakespeare ubicarse por sobre los prejuicios de la época y sortear la censura. De todas maneras, Ricardo III no se publicó en vida de Shakespeare sino que a su muerte se editaron dos ediciones clandestinas) y el suntuoso estilo, las dificultades intencionales que el autor siembra a cada paso para resolverlas después magistralmente nos obliga a una atención intensa. Una tensa atención. Un esfuerzo que se intensifica cuando uno lee la obra y no cuando la mira. La condición de lector supone un trabajo extra, diríamos, para entender quién es quién y quién dice qué.

El esfuerzo físico podría condensarse en una metáfora popular y cotidiana: debemos poner el cuerpo. ¿En qué sentido? Leemos una tragedia de Shakespeare y ese texto desnudo, sin semblantes más o menos familiares o más o menos simpáticos según quien los represente y sin una escenografía que contextualice y ubique temporalmente la trama, nos sumerge en, permítanme la repetición, un laberinto existencial más que argumental que por momentos se vuelve irrespirable. Adela denomina "nosotros" a la masa de espectadores: le agregaría el colectivo "lectores" para estructurar y flexibilizar la famosa cuarta pared teatral.

La tensión de algunas escenas y la crueldad pero también el cinismo; la lenta y laboriosa construcción de una tela de araña discursiva e invisible para los personajes que va tejiendo Ricardo III para envolverlos y envenenarlos como hacen las arañas asesinas, nos transportan a un estado donde falta el aire. En el capítulo "Conclusiones" Adela hace referencia explícitamente a esta acción. Dice Adela: *"En una primera etapa de esta investigación, el foco estaba puesto en los recursos, en la capacidad oratoria, en los argumentos que Ricardo usa para entrapar a sus víctimas"*

Volvamos al tema del cuerpo. El cuerpo es, en Ricardo III, un escenario dentro del escenario mayor. En el monólogo inicial que es finamente analizado por Adela, el duque de Gloster en ese momento del argumento, se lamenta: "*Yo, que no he sido formado para estos traviesos deportes ni para cortejar a un amoroso espejo...; yo, groseramente construido*".

En una nota al pie de página de la edición de las "Obras completas" a la que recurrí para esta presentación (dicho sea de paso, es una edición de 1949, realmente extraordinaria, de 2209 páginas de papel biblia y con una tipografía endemoniadamente pequeña. Un verdadero incunabulo de mi familia política que contiene toda la producción conocida de Shakespeare: 39 obras de teatro clasificadas en géneros de comedia, tragedia y drama lírico; 154 sonetos y cuatro obras líricas)) lo define así: "*bajo de estatura, con los miembros deformes, la espalda gibosa, el hombro izquierdo mucho más alto que el derecho y una mirada dura, belicosa*".

(Los restos verdaderos de Ricardo III fueron hallados en un plebeyo estacionamiento en la ciudad de Leicester en 2012: ironías de la vida. Un hombre que según Schiller fue el compendio de un soldado, de un enamorado, de un político, de un hipócrita, de un cínico y de un usurpador fue exhumado en un democrático espacio urbano. ¿Una metáfora implacable del fin de las tiranías; una manifestación excepcional de que "del polvo venimos y al polvo vamos"? Lejos de las pompas reales que celebran nacimiento, bodas y muertes, Ricardo III fue enterrado sin ataúd y con los pies separados del cuerpo)

(La autopsia reveló que en la batalla final que se despliega en la escena final y que también supuso el final de la Guerra de las Dos Rosas, Ricardo III tuvo once heridas en el cráneo y que a su muerte se le retiró la armadura produciéndole varias mutilaciones además de una profunda herida en la nalga derecha hecha con un cuchillo desde atrás y en sentido ascendente. Ricardo III medía 1.61 de los cuales 11 centímetros era de su pronunciada escoliosis que tenía una curva pronunciada entre 65 y 85 grados. Su tronco era corto en relación con las extremidades. El hombro derecho ligeramente por debajo del izquierdo pero disimulado con ropas y armaduras).

Otra referencia a las mencionadas "Conclusiones" de Adela: nos cuenta que en un segundo momento intentó encontrar un denominador común a todas las escenas; "*un modus operandi*", señala Adela, *que se repitiera escena tras escena en la conducta de Ricardo*". Una estructura de su subjetividad, podríamos decir. Y continúa Adela: "*Encontré que el desprecio a las mujeres, el deseo vengativo y la ambición sin escrúpulos están siempre*" pero que sus estrategias varían. Podemos preguntarnos si estamos frente a un psicópata que sabe escrudñar sabiamente la personalidad del otro quien de "semejante", al decir de Silvia Bleichmar, pasa a convertirse en un resto, en un deshecho al servicio de su despotismo y ambición.

El duque de Gloster y posteriormente Ricardo III es lo que podríamos denominar como "un hombre de acción". La quietud paradójicamente lo inquieta. Y veamos cómo se refiere a estos "*tiempos de paz, muelle*" según sus palabras. Son "*tiempos afeminados*". Y no vacila en mencionar, literalmente, como "putas" a las mujeres en algunos párrafos. Una osadía para la época. Pero recordemos que los papeles femeninos eran representados por varones hasta 1564. La influencia del puritanismo en vastos sectores de las poblaciones urbanas -en conflicto con el catolicismo que reinaba en los sectores rurales- se expresaba en el abierto desprecio hacia las profesiones referidas al teatro. Y por supuesto, a las mujeres. ¹ (La rebeldía femenina debía ser domada, doblegada: en 1594

¹ Hablemos de los teatros en sí en tiempos shakesperianos. Los teatros eran circulares u octogonales lo que posibilitaba una mayor participación del público. Las funciones comenzaban a las 3 de la tarde con una plegaria por la reina y concluían con una reverencia por parte de los actores. El mobiliario era pobre o inexistente pero el vestuario era muy rico. En las tragedias, el color imperante era el negro. Las obras no

Shakespeare escribió la comedia "La fierecilla domada" también conocida como "la doma de la bravía" o "la doma de la furia")

No podemos pensar la obra de Shakespeare desde las actuales teorías de género. Recordemos que Shakespeare nació en 1564 y murió en 1616. Vivió 42 años intensos de manera tal que alguno de sus estudiosos dijo que en su biografía se confunde la realidad con la ficción. Shakespeare vivió y escribió hacia finales del feudalismo inglés y la aparición y consolidación de las ideas renacentistas. La iglesia católica es desplazada por la iglesia protestante. La vida terrenal merece ser vivida: tiempo después, Inglaterra desplegará sus políticas imperialistas y la ética protestante, al decir de Weber, irá definiendo el capitalismo triunfante.

En este contexto, eran impensadas la cultura actual y occidental del empoderamiento femenino: es verdad que algunas mujeres en la obra shakesperiana -en Ricardo III las reinas y las duquesas- despliegan un cierto empoderamiento pero como un producto que no proviene de sus esfuerzos y luchas personales sino por cuestiones de herencia o matrimonios por conveniencia. (En Ricardo III las mujeres que pertenecen a la aristocracia y a la realeza gozan de cierto poder pero son doblegadas -"domadas" según vimos antes- por argumentos persuasivos y manipuladores. Aquí, las arañas hembra son enredadas en las telas tejidas por las arañas macho con el recurso típicamente adjudicado a las mujeres de envolver y clavar el aguijón con las palabras) Lejos también están en las obras de Shakespeare las instituciones del noviazgo y del matrimonio por amor que se han desplegado en la modernidad y que han estallado en la actual posmodernidad: el matrimonio formal es una institución "en caída" y las uniones de hecho son la regla general.

Volvamos al monólogo inicial. Para el duque de Gloster (quien se convertirá en Ricardo III) no importa ser amante o galante. Dice: *"he de portarme como un villano y odiar los frívolos placeres de estos tiempos. He urdido complots, inducciones peligrosas, valido de absurdas profecías, libelos y sueños para crear un odio mortal contra mi hermano Clarence y el monarca"*. En unas pocas líneas, una magistral semblanza del personaje y un avance de lo que será la estructura argumental. Ana le dice *"Atrás, repugnante ministro del infierno. Avergüénzate montón de deformidades. Bestia feroz que no siente ninguna piedad"*. *"Tu no conoces leyes humanas ni divinas"*. El duque de Gloster se sonríe con ironía y le dice en un acto de magistral persuasión: *"Todavía es más asombroso ver ángeles tan coléricos, bellísima mujer"*.

Pero el tsunami de impropiedades no se detiene: *"Infame asesino..."*, continúa Ana. Imperturbable, Gloster le responde narrándole un sueño en el que la belleza de ella lo llevó a emprender la destrucción del género humano para *"poder vivir una hora en vuestro lecho encantador"*. Y admite: *"yo he matado al rey Enrique pero es tu belleza la que lo impulsó. Fue tu cara celestial la que me guió"*. Ana, continuando con la metáfora de la tela de araña va sucumbiendo lentamente. Acepta un anillo que le da Gloster y va a descansar. Se ha apaciguado. La manipulación ricardiana surtió efecto.

Señala Adela que *"es evidente que este buen orador capta muy bien las debilidades de las personas a las que busca someter"* y que va eligiendo escrupulosamente cada estrategia según la víctima. *"En Isabel, señala Adela, usa el poder como móvil; en Ana, su argumento es la belleza. Y al pueblo le vende su honestidad"*.

Es que estamos frente a escenas básicamente diádicas. Adela analiza el vínculo dialéctico entre "manipulador y manipulado". En general, los análisis suelen enfatizar uno de los polos de estos vínculos. Tiende a pensarse más en el "corrupto" que en el "corruptor" y en el "victimario" más que en la "víctima".

contemplaban indicaciones: en "Romeo y Julieta" y en la famosa escena del balcón se decía simplemente: "Entra Romeo. Julieta está arriba".

Adela avanza en este sentido y nos dice: en relación al manipulador, para que su discurso sea más creíble extrae de la víctima algo valioso e ideal. Como señalamos, de Ana la belleza y de Isabel el poder. Pero en un discurso donde lo manifiesto promete satisfacer esa aspiración de la víctima.

Y en relación a la persona manipulada, señala Adela que las promesas de obtener y alcanzar a través del victimario ideales muy ambicionados por las víctimas de la manipulación. Es como si las palabras envolvieran a la víctima desmintiendo la realidad de los hechos que demostrarían todo lo contrario. Porque, como señala Adela como una de las principales conclusiones, (pág. 91) *"la manipulación verbal es, en su fundamento, una forma particular de vínculo"*.

Una breve viñeta clínica ilustra esta afirmación. El mismo día en que compré el libro de Adela, un analizante adulto mayor comenta en sesión que tenía que encontrarse con su hermana por unos complejos temas de herencia después de la muerte de sus padres. Para él -lo llamaremos Antonio- es un verdadero *"suplicio"* -textuales palabras- tratar de combinar algo con su hermana porque, también textuales palabras, *"tiene mucha labia. Es una gran manipuladora. Y da vuelta a cualquiera"*.

Regresemos a las vivencias de discapacidad por las que atraviesa el protagonista. En muchos párrafos de la obra, Gloster en su momento y Ricardo después, se queja amargamente de las penurias que debe soportar y de las injusticias permanentes y de las reivindicaciones que nunca llegan. El desprecio de algunos protagonistas se visualiza con claridad como hemos señalado. Pero también debe pesquisar en mínimas sutilezas que pueden escapar al común denominador de las personas pero que son evidentes para Ricardo: en su escudo aparece la figura del jabalí, un animal indómito, salvaje, fuerte y temible. Casi como una representación de lo que él querría ser. Un descalificativo que aparece en varias oportunidades en el texto es el de llamarlo *"cerdo"*, un animal doméstico, inmundo y asqueroso. En la escena III del acto IV Ricardo dice: *"Mi escudo es mi consejo"*

En la escena IV del mismo acto, la madre le dice: *"Tú has venido a la tierra para hacer de ella mi infierno"* Y continúa: *"irritante y colérica fue tu infancia; tus días escolares, terribles, desesperados, salvajes y furiosos. Tu adolescencia, temeraria y aventurera. Tu edad madura, orgullosa, sutil, falsa e imaginaria"*. Y le predice: *"Como sanguinario que eres, sanguinario será tu fin"*

Quiero compartir un aporte de Freud que Adela rescata en su texto. En el título I: "Las excepciones" del capítulo "Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico" de 1919 (págs. 319 y 320. Tomo XIV. AE) Freud afirma: *"Junto al apremio de la vida, es el amor el gran pedagogo"* pero hay individuos, y ahora transcribo la interpretación de Adela sobre el texto freudiano (pág 23) *"si uno ha sufrido alguna injuria en la infancia que vivenció como inmerecida, es común que al llegar a la edad adulta circule por el mundo pretendiendo de los demás un resarcimiento por aquella injusticia, como si se tratara de un derecho natural"* Y, agrega Adela, *"como si su cumplimiento fuera una obligación de parte de otros humanos que nada han tenido que ver en el asunto"*.

Regresemos al comienzo

El título del libro escrito por Adela es *"La manipulación en el discurso"*. Podríamos pensar que puede haber también una manipulación del discurso pero en este caso estaríamos frente a modificaciones voluntarias o no de alterar un discurso. En ocasiones, una manipulación *del* discurso se despliega en una manipulación *en* ese discurso.

Adela rescata la vigencia, la realidad de lo verbal. El discurso hablado. Para mi sorpresa, el término "manipular" no figura en el diccionario etimológico de la lengua española de

Corominas que es un formidable recurso para rastrear los orígenes y variaciones históricas de algunas palabras. Entonces, recurrí a un diccionario común. El verbo *"manipular"* proviene del latín *manipulus, manus*, mano. La primera acepción es operar con las manos y figuradamente se refiere a *"manejar uno los negocios a su modo o mezclarse en los ajenos"*. Un derivado es el término menos conocido de "mangonear", derivado del latín *traficante*. La primera acepción es *"entremeterse uno en asuntos que no le incumben. Como formas familiares: "mandar, dirigir, manipular"*. El sustantivo "mangoned" significa "engaño".

Hábiles estrategias verbales para la intención primera y última de "persuadir". El subtítulo del libro de Adela es *"La clave de la persuasión en el Ricardo III de Shakespeare"*. Y aquí se despliegan todas las intenciones de la manipulación a tal punto que, en esta obra, podríamos pensar en una ecuación dialéctica de "manipular = persuadir" que, como cualquier ecuación permite el ingreso desde cualquiera de los términos.

Dice Adela en la página 29: *"Nos envolvió en varias contradicciones, nos sacudió con la potencia de sus frases mientras que lo que describen esas frases es la impotencia de sus discapacidades"*. Y agrega Adela: *"Nos muestra la riqueza de sus palabras para desgarrar un lamento que invita a compadecerlo. Seduce con las metáforas y paraliza con la empatía"*.

Y remata Adela estas conclusiones así: *"el momento culminante de la persuasión es cuando estamos con la conciencia adormecida por el despliegue de tanta belleza (se refiere a párrafos bellamente envolventes – nuevamente la metáfora de la tela de araña como una perfección de la naturaleza al servicio de capturar a la víctima-) para aprovechar para meterse en nuestro interior"*.

Y agrega: *"el atractivo de sus metáforas le da una fachada histérica, ese lenguaje de pulsión que revela el mundo del deseo"*. Sin embargo, nos aclara, lo que domina es su afán vengativo surgido como reacción a sus disminuciones físicas que él siente como una herida narcisista, como *"una afrenta a su amor propio"*. Diría Kohut que la furia narcisista es una de las dos vías posibles para la tramitación de las heridas narcisistas. Otra sería la indiferencia, un recurso que Ricardo utiliza para engañar al otro haciéndole creer que "está todo bien". Concluye Adela este capítulo así: *"lo que había comenzado como un triunfo en la batalla termina acentuando su humillación y derrota como hombre"*. Más adelante nos acercaremos a la inigualada e inigualable escena de la derrota militar que sufre, un hecho que pone fin a la guerra de las Dos Rosas. Una pequeña aclaración: la guerra de las Dos Rosas fue la larguísima guerra entre dos casas reales. Entre otros lamentables récords figura la muerte de 81 príncipes.

Ahora, detengámonos en la portada. Se trata del semblante de un hombre maduro con el rostro oculto. ¿Un recurso gráfico para indicarnos que el discurso del manipulador impide ver la verdad, el verdadero rostro? ¿El rostro del asesino oculto, disfrazado debajo de la persuasión y la seducción? El argumento de "mírame a los ojos" que a veces todos usamos hablaría de una filtración en toda mentira: algo escapa a ese discurso y ese algo que remitiría a la verdad tal vez anide en la mirada.

La camisa, la corbata, el saco y el pelo con un corte actual de la fotografía graficarían la "eterna" vigencia de los textos shakesperianos. Hemos visto películas sobre "Romeo y Julieta" que transcurren en el Bronx neoyorquino y los Montescos y Capuletos son diferentes pandillas urbanas. Y hemos presenciado, también, el drama de "Hamlet" en la versión alemana de la película "El resto es silencio" ambientada en los Krupp, esa familia de origen judío pero colaboracionista con el régimen nazi y las versiones actualizadas de "Ricardo III" una de las cuales está ambientada en la Inglaterra de 1930.

Shakespeare vence al tiempo. Reproduzco algunas líneas de una crítica teatral de un matutino porteño a raíz del estreno de "Julio César" en mayo de este año. En relación a

esta obra pero podríamos pensar en extensiones en obras similares, "el escritor expuso uno de los temas que más lo inquietaban: los laberínticos senderos del poder, las ansias por alcanzarlo y la traición y la dominación de los pueblos que endiosan al tirano y le rinden pleitesía con pasividad aunque sea el mismo tirano el que los conduzca al ostracismo, la falta de libertad y el hambre".

Pero esta vigencia también se despliega en el uso en el habla cotidiana de algunas de sus sentencias: "Ser o no ser, esa es la cuestión", se queja dolida, amargamente un fantasmal Hamlet. En los tramos finales de Ricardo III, ya vencido, en el suelo y sin su caballo, Ricardo III suplica -que paradoja, la súplica en él segundos antes de morir- "Un caballo, un caballo, mi reino por un caballo". Richmond lo mata y se ufana. "La jornada es nuestra. El sanguinario perro ha muerto". Ricardo III muere a los 32 años en el barro y con su ejército diezmado. No pudo ni gozar de una victoria a lo Pirro.

Richmond cierra la tragedia diciendo: "¡Inglaterra ha estado mucho tiempo demente y se ha desgarrado a sí misma! El hermano derramaba ciegamente la sangre del hermano. El padre, en su furia, asesinaba a su propio hijo. El hijo obligado, se convertía en verdugo de su padre". Y concluye: "La paz reina de nuevo! ¡Que dure mucho tiempo pedimos a Dios! ¡Amén!" Sin la tilde en la letra e, el final podría ser "¡Amen!". Podríamos preguntarnos, mientras cerramos el libro o vemos cerrarse el telón, si es posible el amor...

Concluamos estas reflexiones con un tema que fue nombrado pero que quedó inconcluso. ¿Por qué tienen tanta actualidad la obra shakesperiana? Adela rescata una reflexión de Freud en el artículo "El delirio y los sueños de la 'Gradiva' de W. Jensen de 1907": "Los poetas son unos aliados valiosísimos y su testimonio ha de estimarse en mucho, pues suelen saber de una multitud de cosas entre cielo y tierra con cuya existencia ni sueña nuestra existencia académica".

Por su parte, Ken Liu el escritor chino estadounidense contemporáneo de ciencia ficción, dice: "las miradas de los economistas, sociólogos, politólogos o cualquier disciplina por separado tal vez sean cada vez más inútiles para entender la realidad porque son reduccionistas. El ojo de los escritores de ficción, continúa Liu, es más holístico, resulta una lente que capta mejor la riqueza y las sutilezas de los fenómenos".

Muchas gracias

Bibliografía

Freud, S. (1907). "El delirio y los sueños en la 'Gradiva' de Hensen". En *Obras completas*. T IX. AE. Bs. As, 1979.

Girón L. (2019). "Del psicoanálisis a la sociedad: la ética del semejante en la producción de subjetividad en la obra de Silvia Bleichmar".

En www.backend.congresos.unlp.edu.ar/index.php/7ciip/article/univ/3445

Kohut H (1980). "Reflexiones sobre el narcisismo y la furia narcisista". En *Revista de Psicoanálisis*. 1980. Vol. 37(03) p 433-466. Bs. As.

Shakespeare W. (1949). "La tragedia de Ricardo III" (The life and death of King Richard III) En *Obras completas* p 739-805 Aguilar S. A de ediciones. Madrid

Woizinski A (2021). *La manipulación en el discurso*. HomoSapiens. Rosario. Santa Fe

27/08/22

Adultos mayores y pandemia. Reflexiones clínicas

Presentaciones de Marcelo Buchcaiger y Marta Caamaño

Marcelo Buchcaiger

Desde la perspectiva de las conductas resilientes: ¿Qué podemos hacer, con nuestras herramientas frente a esta realidad, la fragilidad, vulnerabilidad o la distopía? ¿Qué haremos con lo que nos pasó?

El concepto de resiliencia fue desarrollado por Boris Cyrulnik en 1999 "La Maravilla del dolor" y "Los patitos feos" 2001.

La definición de la resiliencia no puede ser más sencilla, es iniciar un nuevo desarrollo después de un trauma. No puede haber una definición más simple: si alguien está traumatizado y, después de la desgracia, es capaz de iniciar un nuevo desarrollo, entonces hablamos de resiliencia.

Muy diversas han sido las respuestas frente a la primera pandemia del siglo XXI. A nivel global: sorpresa; angustia; dolor; incertidumbre; desconcierto: egoísmo; solidaridad; se han plasmado a lo largo y ancho del planeta. Millones de muertos, duelos, pérdidas inevitables.

¿Qué pudimos hacer con lo que nos sucedió?

Esta idea transmite una lectura actual de la actitud resiliente, no solo se trata de afrontar la adversidad, sino también qué pudimos construir, crear o añadir a nuestro afrontamiento.

A manera de ejemplo, muchísima gente de cincuenta años para arriba aprendió, actualizó o incorporo herramientas vinculadas a la informática y las redes sociales para poder comunicarse con familiares y amistades, frente a la necesidad de respetar la distancia social durante la pandemia. Freud, refiriéndose al funcionamiento del psiquismo, describe la identidad sobre todo cuando habla de las identificaciones. Desde esta línea, la identidad responde al nivel de integración y cohesión de las representaciones.

Cada quién dispondrá de mayores o menores recursos de todo tipo para atravesar la pandemia, cada quién padecerá en más o en menos según su fragilidad orgánica, psíquica o social.

¿Podrá la especie humana hallar otro factor de afinidad semejante a la pandemia?

En palabras de Freud: ¿Quién puede prever el desenlace?

No puede anticipar cuál será el desenlace. (Plut, 2020)

El afrontamiento en la pandemia por los adultos mayores

Alemán en un artículo en 2021, describe la era de la pandemia como una especie de "fin del mundo".

Algunos viejos entendieron adecuadamente que frente a esta crisis disruptiva debían no sólo afrontar la situación. sino desplegar recursos que nunca habían utilizado. Lejos de melancolizarse se empoderaron, se robustecieron, se cuidaron o se aislaron.

Las compras diarias, las visitas de las personas cercanas en la cuarentena prolongaba los cuidados que exigía el coronavirus, visibilizaron el fortalecimiento de los mayores frente a la situación, poco a poco las vacunas fueron llegando y los casos bajaron, pero es justo consignar la actitud de algunas personas mayores frente a la pandemia.

"Se cayó el WhatsApp, no te veo bien" La clínica en el contexto del COVID: ¿Cómo seguir?

Como pensar nuestra clínica desde la virtualidad, cómo describir mundos superpuestos, cómo responder a las preguntas del consultante: ¿Vos estás bien hoy? Está bien, sobreviste a la pandemia, vamos a continuar viviendo cómo antes.

Cómo duelar tantas pérdidas. Cómo soslayar la angustia y la incertidumbre compartida con los pacientes.

Cómo pensar la continuidad de la clínica, cómo la hacemos: ¿Presencial o virtual?

Nuevos desafíos, nuevas preguntas, aún abiertas.

Resiliencias, incertidumbre y creatividad en el contexto pandémico. "En las catástrofes como en las pandemias se reeditan lógicas vinculares tempranas" (Maldavsky, 1994)

Una tarea posible en el contexto de la pandemia sería transformar los mecanismos regresivos y la incertidumbre en creatividad.

Entre la resiliencia y la distopía

Luisa de 85 años, dos hijos de 35 y 25 años respectivamente, se casó tres veces, en las tres oportunidades se divorció.

Tuvo diversas vivencias, pero siempre fue muy firme con sus convicciones.

Tiene una relación compleja con los hijos y una buena relación con los nietos. Habla todo el tiempo de que no tiene riqueza material, porque la fue perdiendo a lo largo del tiempo.

Es artista plástica y últimamente no ha desarrollado mucho esa actividad. Concorre a charlas y conferencias.

Yo, tomando varias de las cosas que ella me comenta, le sugiero retomar la pintura y, últimamente, una alumna le solicita clases online. Ella ya utiliza medios digitales para comunicarse, todo esto en el contexto de pandemia.

Creo que la posibilidad de desplegar la creatividad ha enriquecido la vida de Luisa, que hoy se replantea varios temas vinculados a su historia y su presente.

Vivencias en la pandemia

Me refiere: "Estoy devastada, no puedo soportar ver morir tanta gente. Me duelen mucho las muertes de los que fueron importantes para mí".

A lo que respondo: "Parece la pandemia y sus duelos pusieron a prueba tu capacidad de elaborar el paso del tiempo".

"No puedo ver noticias, todo es devastador, sobre la pandemia la guerra, afirma entre lágrimas".

Yo refiero: "Tener conciencia de que todo se puede acabar en minutos, te hizo ver que es importante seguir. Cuidando, pintando, creando, por más que parezca que ya nada tiene sentido".

Según nos enseña el ADL, creación icónica de David Maldavski, del repertorio de defensas que puede implementar el aparato psíquico, la represión está vinculada al campo de las neurosis y no las patologías de borde y las psicosis y sus múltiples presentaciones.

La represión es una defensa que se puede presentar acorde a fines y se articula con la creatividad.

La creatividad puede ser exitosa o fracasada y acorde a fines como en nuestro ejemplo clínico. Se puede articular con algunos de los deseos descriptos por el ADL: FU, FG, LI, A1, A2, O1, O2.

Considero que nuestra consultante, a través de su trabajo vinculado al arte y la creatividad, crea un mundo más habitable.

Durante su tratamiento psicoanalítico, se ha tratado de realzar las pulsiones de vida y la creatividad por sobre el horror de la pandemia más dura (2020).

Lo pienso como creatividad más que como sublimación, que refiere a una dimensión social y no sólo individual.

Conclusiones, reflexiones, resiliencias, fragilidades y distopía

Los adultos han afrontado la pandemia de la mejor manera posible, se han doblado, pero no se rompieron. Nuevas historias se tejerán a partir de todas estas experiencias, muchos prejuicios se han derribado en esta época, algunos relevamientos o encuestas han traído hallazgos valiosos. Las personas mayores de cincuenta años, son las que mejor se adaptan a situaciones complejas y de difícil salida.

Es muy importante sostener una identidad flexible a lo largo de la vida, los hallazgos vinculados a la neuroplasticidad cerebral en personas mayores son cruciales frente situaciones desorganizantes e inesperadas... nuevas referencias aparecerán, seguramente, en relación a que hicimos con lo que nos pasó.

A pesar de todo, solo se vive una vez.

El relato de las consecuencias devastadoras de la pandemia y la situación social imperante fueron opuestos a las intervenciones psicoterapéuticas que trataron de resaltar las pulsiones de vida, aglutinadoras frente a la desmezcla pulsional, que ofrecía el contexto distópico.

Las intervenciones generadas en aquellos momentos apuntaron a resaltar lo posible por sobre lo arrasado.

Interacción vincular

Es central en esta historia enumerar los desencuentros múltiples, nuestra consultante se casó y divorcio tres veces y tuvo tres hijos, uno con cada conyugue, ella dice haber sobrevivido a esos tres matrimonios, "Uno era estafador, otro jugador y el tercero alcohólico, yo como madre intente reparar sus errores".

"A pesar de los padres, mis hijos son buenas personas. Me humillan a veces con sus ostentaciones, pero ya van a entender qué lo material es pasajero".

"Estoy orgullosa de haberles dado herramientas para la vida".

Algunas conceptualizaciones alertan sobre la adversidad como arrasadora de la subjetividad en ocasiones (Bleichmar, S., 2001). Hay que seguir pensando el tema de la resiliencia hoy en múltiples dimensiones.

Bibliografía

Cyrulnik, B. (2001). *La maravilla del dolor*. Barcelona: Granica.

Cyrulnik, B. (2002). *Los patitos feos*. Barcelona: Gedisa.

Laplanche y Pontalis. (1871). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Aleman, J. (2021). "Reflexiones sobre la pandemia". *Página 12*.

Maldavsky, D. (1994). *Pesadillas en vigilia*. Buenos Aires: Amorrortu.

Plut S (2020). *Los coronautas, pánico colectivo y sufrimiento psíquico*. Ediciones Vergara.

Kazet, R. (2017). "Resiliencia, defensas normales y desmentida funcional" *Actualidad Psicológica*, Nº 463.

Marta Caamaño

Socialmente, podríamos observar diferentes estados ante la pandemia COVID en el 2020. Desde el entorno social surgió una amenaza de alteración somática por contagio con peligro de muerte. El otro es un agente de contagio biológico, yo puedo ser receptor del virus. Fue diferente a otro tipo de catástrofes.

ASPO (Aislamiento Social Preventivo Obligatorio)

Esta amenaza la traían tus semejantes (agentes de contagio), los más cercanos, en reuniones familiares, los que pasaban y tosían, los que te venían a ayudar, los cuidadores (domiciliarios y geriátricos), los hospitales (sanaban y enfermaban), etc.

Pudimos observar: conmoción, shock, trauma, sorpresa, miedo, terror, adversidad, desgracia, desastre, calamidad, devastación, golpe, impacto, desdicha, contrariedad, contratiempo, furia, rabia, negación furiosa, politización.

David Maldavsky (*La desvitalización y la economía pulsional vincular*), si bien se centra en procesos vinculares de parejas, lo extiende a los nexos sociales. Alude a las neurosis traumáticas y otras afecciones en las que la alteración somática es un aspecto central de la problemática clínica.

Las situaciones que generó la obligación de aislamiento (ASPO) han generado reacciones de violencia, que pueden remitir, en forma previa y secuencial, a la captación de una desvitalización, y una reacción de angustia por identificación con la desvitalización infiltrada en el cuerpo propio como fuente pulsional, sería una tentativa fallida de recuperarse.

Pensemos en los familiares de un enfermo por COVID, internado, al que le está prohibida la visita, el acompañamiento, el entierro. En los trabajadores esenciales que presencian estas situaciones, expuestos ellos mismos a contagiarse. En el repudio de los vecinos a los trabajadores esenciales. En las fiestas prohibidas, que de todos modos se intentaban hacer.

David agrega que el estado de desvitalización parece ser el efecto de una defensa contra Eros que Freud atribuye a la pulsión de muerte, y que consiste en extinguir toda tensión vital, es decir, en impedir o arruinar la energía de reserva. La ausencia de esta energía de reserva impide realizar acciones específicas, sea para tramitar las propias exigencias pulsionales amorosas u hostiles, y las del prójimo. Esta impotencia para procesar las exigencias pulsionales propias y ajenas despierta en el yo una angustia automática, la cual surge, según se advierte, como corolario de la desvitalización. Menciona además que el enfoque de Freud para estas patologías es el que consideró propio de las neurosis actuales (contrapuestas a las psiconeurosis) en las que predomina una condición tóxica, cuyo indicio clínico es la angustia automática. El abordaje clínico de las neurosis actuales no parece centrarse en la interpretación de los derivados de los deseos reprimidos, ni tampoco coincide con el análisis de las patologías narcisistas (como las depresiones) o de las psicosis, aunque tiene más similitudes con este último.

Considera que en tales situaciones clínicas resulta más adecuado centrarse en los episodios actuales que precedieron a cada uno de estos estallidos. Ello implica matizar los componentes del contrato analítico: no solo la asociación libre (para el paciente) y la atención flotante (para el terapeuta) sino otro proyecto clínico: que el trabajo se concentre en los episodios antes descritos y procure evocar sus antecedentes. Es conveniente organizar más activamente las series de sucesos de su cotidianidad: relación con los padres, con la pareja, con el trabajo, manifestaciones corporales, e inclusive, en este terreno más específico, algunas subseries coexistentes, por ejemplo, trastornos en el

dormir, quedando insatisfecho el anhelo de alcanzar un equilibrio intracorporal de tensiones, como el que permite dormir.

Posible atrapamiento: En tales escenas no familiares del paciente tienen especial relevancia las referidas al haber sido abandonado a la desinversión por los padres, o por un terapeuta que bajaba los brazos y lo desahuciaba, carente de energía o de recursos, o disfrazaba esta escena con una presentación inconsistente y desorientada.

Adultos Mayores

Los adultos mayores fueron señalados como los de mayor riesgo de enfermar y morir, corroborado con las estadísticas diarias del Ministerio de Salud. Si vivían solos, sus auxiliares, eran proveedores, y al mismo tiempo agentes de contagio. Habitualmente necesitan de consultas médicas por diferentes problemas, que se demoraban o significaban peligro.

¿Qué pudimos hacer con lo que nos sucedió?

Luisa de 85 años: la posibilidad de desplegar la creatividad y la capacidad de sublimación ha enriquecido la vida de Luisa, que hoy se replantea varios temas vinculados a su historia y su presente.

La filósofa francesa Claire Marin, luego de salir de una enfermedad cancerígena, utiliza sus conocimientos para reflexionar sobre las "rupturas". "El liberalismo disimula lo doloroso detrás de la idea de adaptabilidad". Plantea que hay catástrofes que nos hieren definitivamente. Hay duelos, heridas y deformaciones corporales o psíquicas que afectan profundamente a las personas y es difícil imaginar que la vida pueda ser mejor después. Ahora bien, inversamente, hay momentos complicados de la existencia, rupturas profesionales o amorosas, accidentes, enfermedades, que vivimos como una catástrofe dolorosa pero que, al cabo del tiempo, resultan decisivas para una nueva inflexión, una nueva orientación. La catástrofe tiene un efecto de distanciamiento de lo "normal, cotidiano" que puede ser liberador.

Hace falta que el individuo trabaje sobre la representación de esos acontecimientos, los integre psicológicamente y les dé un sentido.

APBA ACOMPAÑA

En APBA se creó un dispositivo virtual/ telefónico, durante el 2020.

Convenios: Federación Personal de Sanidad. Asociación der Trabajadores del Estado, Personal del Poder Legislativo, Tejiendo con el Barrio. Estas organizaciones derivaban a la APBA.

Destinatarios: enfermeras/os, técnicos hospitalarios, mantenimiento, geriátricos, barrios populares (comedores y otras tareas esenciales)

Coordinación General y coordinadoras/es por día hábil. "Recursero" con teléfonos direcciones, servicios, en hospitales.

Terapeutas: voluntariado de colegas. Con cada derivación se llenaba un protocolo a remitir a la coordinación al final de las consultas. Organizamos varios zooms de intercambios.

Nos planteamos diferenciar la contención ante el impacto de la pandemia. Básicamente se podría pensar que trabajamos para que el consultante organice una respuesta aceptable al momento de crisis. (Un ejemplo, técnico radiólogo).

Respecto de estructuras psíquicas pre-existentes, aconsejar tratamiento con explicitación de sus motivos. (Un ejemplo, mujer responsable de comedor popular). Contamos con un

Se realizó un cierre virtual de la experiencia, a fin de año.

Resiliencia

Boris Cyrulnik, neurólogo, psiquiatra, psicoanalista, etólogo. En su último libro "Sálvate la vida te espera", enlaza su vida (a los 6 años fue sobreviviente en la Francia ocupada por los nazis) con su dedicación a las investigaciones sobre resiliencia.

¿El héroe o el sujeto histórico?

Granados Ospina, en su tesis doctoral, Universidad de Manizales Colombia, "*Resiliencia y política. Expresiones políticas de resiliencia en jóvenes universitarios participantes del programa Ser Pilo Pagá*" propone diferenciar al sujeto heroico del sujeto histórico.

Esto implica repensar los escenarios donde se han situado tradicionalmente los desarrollos sobre resiliencia, más cercanos al ámbito de la Psicología Positiva, de los 90's, USA, que intenta generar una ilusión sobre la felicidad. En la tradición liberal, básicamente individualista, sería el self made man, desconociendo la influencia de la falta de educación, de alimentos, cobertura estatal, y otros condicionamientos de las posibilidades de desarrollo humano.

Para la significación histórica de la resiliencia, es importante abrir una conversación sobre el sujeto, la subjetividad y las formas de subjetivación que están posibilitando; desde marcos de referencia más amplios, como los que hoy está ofreciendo, por ejemplo, la Psicología Política.

Acerca del concepto de resiliencia

Fernando Melillo, psicólogo, Coordinador del Programa RESILIAR (Resiliencia Argentina), aclara que resiliencia alude a la capacidad de materiales, mecanismos, sistemas y seres vivos de soportar presiones, adversidades, traumas, agresiones, catástrofes, incluso extremas, poder sobrevivir a ellas, y a veces emerger transformadas para mejor, con nuevas fortalezas.

Implica cierta adaptación, pero no es solo eso.

Es el resultado de procesos interpersonales desde el momento mismo de comenzar a estar en el mundo. El bebé comienza a construirse como sujeto a los pocos meses y de modo intersubjetivo, compartiendo la atención, la intención y los estados afectivos con quien lo cuida, sea su madre u otra persona.

Resiliencia Comunitaria

Melillo menciona investigaciones realizadas en América Latina, a través de estudios comparativos respecto al modo en que comunidades lograron afrontar tragedias y catástrofes naturales o provocadas por la acción humana de gran magnitud (terremotos, inundaciones, crisis económico-sociales, guerras civiles, dictaduras). Se identificaron cinco pilares:

- ✓ Autoestima colectiva
- ✓ Identidad cultural
- ✓ Humor social
- ✓ Honestidad estatal
- ✓ Solidaridad.

Experiencias

¿Qué implica tomar en cuenta el concepto de resiliencia comunitaria en nuestra práctica clínica?

Por ejemplo, aquellas personas que se nuclean de acuerdo al motivo que las convoca.

- Madres y Abuelas de Plaza de Mayo.
- Familiares y sobrevivientes de siniestros viales.

Consultas psicológicas derivadas a la FePRA en convenio con la Agencia Nacional de Seguridad Vial – Programa Nacional de Asistencia a familiares de víctimas fatales de siniestros viales.

Descubrimos que la primera contención era el lazo con las ONGs de familiares, muy difundidas, muy activas. Cuando acontece un siniestro en su zona se acercan (empatía, contención, orientación sobre qué hacer). Colocan las Estrellas Amarillas en rutas y caminos, hacen acciones para que se visibilice el grave problema (5.000 fallecidos anuales, mayoría jóvenes varones)

FePRA – Comisión Nacional de Psicología del Tránsito - Encuentro Nacional en Rememoración de las víctimas de siniestros viales - Noviembre 2021, Virtual

Con la participación de 16 familiares que:

- a) rememoraban a sus seres queridos y el momento del siniestro, el dolor.
- b) a continuación comentaban qué hicieron luego, en todos los casos se presenta el reclamo de justicia así como también las nuevas acciones que han cambiado su vida anterior. La mayoría han constituido asociaciones civiles, de alcance local, nacional, e internacional.