



EL HORMIGUERO Psicoanálisis ◇ Infancia/s y Adolescencia/s

**PUENTES EN LAS FRONTERAS DEL EXILIO. TERRITORIOS  
DE LA INFANCIA Y LA INTERDISCIPLINA EN ATENCIÓN  
PRIMARIA DE LA SALUD**

**HUGO FABIAN CASTILLO**

**VERÓNICA ROSSI**

**EDUARDO SANTIAGO SULLIVAN**

**Programa de formación para graduados en el ámbito de Salud Mental.  
Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata.**

**[hfcastillo25@gmail.com](mailto:hfcastillo25@gmail.com)**

**[veroo\\_rossi@hotmail.com](mailto:veroo_rossi@hotmail.com)**

**[sullivan@mdp.edu.ar](mailto:sullivan@mdp.edu.ar)**

**Puentes en las fronteras del exilio. Territorios de la infancia y la interdisciplina en atención primaria de la salud.**

**Resumen**

El trabajo se construye a partir del relato sobre una experiencia conjunta de los autores en un servicio de salud mental en la Atención Primaria de la Salud de la ciudad de Mar del Plata. El propósito del escrito consiste en interrogar el lugar del analista en el trabajo interdisciplinar. Se analizan diferentes vertientes del problema, desde la perspectiva del discurso y de los modos de habitar los espacios de tarea. El objetivo es considerar cómo advertir el lugar de la infancia como exilio, que pueda devenir de las prácticas institucionales.

**Palabras clave**

Psicoanálisis; Infancia; Exilio; Interdisciplina; Salud Pública.

**Reseña curricular**

Hugo Fabián Castillo es Licenciado en Psicología en la UNMdP. Ex concurrente en el Programa de Formación de Graduados en el Ámbito de la Salud Pública de la Facultad de Psicología, UNMdP. Se desempeña en el ámbito clínico.

Verónica Rossi es Licenciada en Psicología y Maestranda en Infancia e Instituciones. Investigadora y docente de grado en la UNMdP. Ex concurrente en el Programa de Formación de Graduados en el Ámbito de la Salud Pública de la Facultad de Psicología- UNMdP. Se desempeña en el ámbito clínico.

Eduardo Santiago Sullivan es Doctor en Psicología y Magíster en Psicoanálisis. Investigador; docente de grado y post grado en la UNMdP. Participa como supervisor clínico para la formación de residentes de psicología de los Hospitales HIGA de Mar del Plata y Neuropsiquiátrico de Necochea, en el Programa de Residencias Integradas Multidisciplinarias (Región VIII) y en el Programa de Formación de Graduados en el Ámbito de la Salud Pública de la Facultad de

Psicología- UNMdP. Se desempeña en la Salud Pública integrando equipos interdisciplinarios de salud mental.

**Bridges on exile's boundaries. Territories of childhood and interdisciplinary in primary attention in health care.**

**Abstract**

The present work arises within the framework of a joint experience of the authors in a mental health service in the Primary Health Care of the city of Mar del Plata. The writing's purpose is to question the analyst's place in interdisciplinary work. Different aspects of the problem are analyzed, from the perspective of discourse and the ways of inhabiting the task spaces. The objective is to consider how to see the place of Childhood as exile, which may come from institutional practices.

**Keywords**

Psychoanalysis; Childhood; Exile; Interdiscipline; Public health.

**Puentes en las fronteras del exilio. Territorios de la infancia y la interdisciplina en atención primaria de la salud**

**1- Introducción**

A pesar de la distancia (necesaria y obligatoria) que hay que respetar, nos propusimos buscar dentro de nuestras experiencias compartidas algo que justificara la necesidad de describir lo que implica, el devenir del llamado “trabajo en equipo” en un servicio de salud mental de la ciudad de Mar del Plata. Creemos que la elección del tema no fue azarosa. Tal vez en la situación que vivimos actualmente, las fronteras se hacen más evidentes. Preocupa la pertenencia a un grupo, el exilio de la tarea laboral, el pasaporte que otorga identidad profesional. Surgieron de nuestras reuniones de trabajo varias ideas rectoras que trataremos de ir desgranando en este escrito, pero que en líneas generales nos incumbe como psicoanalistas (¿dentro/fuera?) de los equipos de trabajo multidisciplinares. En un tiempo donde hay que guardar distancia, tal vez esto nos permita también, alejarnos del cuadro para poder contemplar la escena compartida.

Siguiendo con la metáfora que traemos del cuadro, el ojo intenta ubicar el punto de fuga para poder a partir de allí ordenar todo el resto de la pintura. Se hace innegable que la falta hace a la posibilidad del armado de la escena. ¿Cuál es el punto que anuda nuestras vivencias y reflexiones como analistas de niños? En un sentido amplio podríamos decir que nos ocupa y nos preocupa las decisiones de los adultos donde no se respetan las necesidades de los niños. Intentaremos explorar los territorios que producen segregaciones en la infancia. Un ejemplo paradigmático de esto es ubicarnos en el plano de las adopciones fallidas, como así también los diferentes tipos de violencia ejercida por los adultos. Sostenemos la pregunta sobre qué les pasa a los niños y en qué

lugar quedan atrapados, dentro de esta escena que les excede. Como todo saber teórico - práctico, nuestro campo se establece en una territorialidad, un “adentro” y un “afuera” del saber que nos compete, pero nos preguntamos si dicho espacio ¿conforma la constitución de fronteras que nos exilian en el diálogo con otros o pueden utilizarse a modo de puente desde donde puntuar prácticas conjuntas?

## **2- Desarrollo.**

### **a) Saberes disciplinares: el puente.**

Siendo el espíritu de este texto contribuir a la lectura sobre la posibilidad de la interdisciplina, observamos con Alicia Stolkiner que:

este posicionamiento obliga básicamente a reconocer la incompletud de las herramientas de cada disciplina. (...) La interdisciplina nace de la incontrolable indisciplina de los problemas que se nos presentan actualmente. De la dificultad de encasillarlos. Los problemas no se presentan como objetos, sino como demandas complejas y difusas que dan lugar a prácticas sociales inervadas de contradicciones e imbricadas con cuerpos conceptuales diversos. (Stolkiner, 1987, p. 313)

Quienes trabajamos en equipos de salud conocemos las dificultades del sistema, por ejemplo, entre pares o con el otro disciplinar. ¿Es posible un sujeto disciplinar que pueda oponerse a leer las demandas de pacientes a la lumbre del concepto? Otras vienen precedidas o señalan la primacía de algunos saberes sobre otros con la consecuente distribución de poderes y usufructos. ¿De qué orden o nivel es la elección de los sujetos que no son solidarios del posicionamiento interdisciplinario referenciado?

En el acto de observar la pintura íntegra, recurrimos a Pierre Bourdieu desde el ámbito de la sociología con su concepto de campo, herramienta habitual para pensar a la sociedad, a los distintos grupos en la cultura y sus relaciones.

Un campo podría tratarse del campo científico que se define, entre otras formas, definiendo aquello que está en juego y los intereses específicos, que son irreductibles a lo que se encuentra en juego en otros campos o a sus intereses propios y que no percibirá alguien que no haya sido constituido para entrar en ese campo. (Bourdieu, 2002, p. 119).

Siguiendo al autor, proponemos repensar el trabajo que se realiza en el nivel interdisciplinario, enlazándolo al concepto de “campo” en lugar de la acepción “sistema de salud”, como habitualmente se lo denomina. Esta precisión considera incluir los juegos de poder que se despliegan entre los discursos ortodoxos y subversivos en pugna, para detentar el capital intelectual producido por el equipo.

¿Cómo posibilitar entonces que el trabajo cobre un sesgo interdisciplinario? Si vamos un poco más allá en el diálogo y la horizontalidad ¿Cómo implicar a los sujetos pacientes? ¿Qué lugar asumen estas diferentes voces, incluidas, las de los sujetos de nuestras prácticas? Para Alfredo Carballada (2001) se trata de la posibilidad de construir algo diferente en la medida en que se pueda incorporar el diálogo y sostener el espacio singular disciplinario aportando desde una lógica horizontal. Se ve la necesidad de un armado además del acto, que permita llegar al diálogo y al intercambio en los equipos de atención para alojar a las diversas subjetividades. No obstante estas premisas ideales denotan la presencia de una suerte de territorialidad subjetiva, que se pone en juego de manera conflictiva a cada paso en el texto institucional.

**b) Habitar el puente.**

Al inicio hablamos de puente. Dejando de lado las alusiones románticas que este constructo arquitectónico posee, podemos tomar a la interdisciplina como lugar para la construcción de puentes. Entre saberes y sujetos disciplinares, como también entre éstos y los sujetos que demandan atención.

Con árboles, losas y piedras en la Prehistoria, de Arcos en Roma o de cuerdas como los que realizaban los Incas antes de la llegada de los españoles, los puentes son las construcciones civiles por excelencia. En Europa, durante la Edad Media, devinieron en lugares para viviendas y tiendas. De este modo se evitaba la fiscalidad: los pobres y los comerciantes que allí vivían buscaban evadir el Contrato de Censo -pagable al propietario del suelo- y el peaje -pagable al señor feudal-.

¡Quién no ha cantado y jugado durante el jardín de infantes, “Sobre el puente d’Avignon”! Es una antigua canción compuesta por Pierre Certon en el siglo XVI y que luego fue adaptada por Adolphe Adam durante el Siglo XIX para incluirla en una opereta l’Auberge Pleine. El puente que le da nombre está ubicado en la única ciudad amurallada que queda actualmente en Francia. El puente de San Bénézet, como se llama originalmente, es una construcción medieval ubicada estratégicamente sobre el río Ródano y era una salida al Mediterráneo. Si hay algo que nos muestra la historia de este famoso puente es la perseverancia para tratar de mantenerlo en pie, a pesar de los varios embates que sufrió por las crecidas del río. En la actualidad se conserva parte de él.

La canción invita a bailar y cantar sobre el puente. Estando todos en el mismo baile, como dice (“todos bailan y yo también”), el juego consiste en conocer e imitar el rol de los diferentes oficios: lavanderas, planchadoras y zapateros. Es un modo de jugar a conocer la habilidad del otro y a ponerse en su lugar. Habitar el puente es una suerte

de solución de compromiso que permite, como la canción, conocer con qué destreza cuenta el otro para jugar. Y en tal caso, cómo ese juego nos implica desde las nuestras.

Consideramos poner en cuestión lo que hace a las prácticas institucionales actuales en materia de infancia, apuntando a la insistencia en que el niño/a debe ser el eje de nuestras intervenciones. Por la resonancia mediante y no ajenos al hecho de ser psicoanalistas, sabemos que “algo que insiste” es porque, justamente, “se resiste a su emergencia”. Este cuestionamiento nos habilita a preguntarnos sobre las producciones institucionales que descreen de estos ejes, obturando muchas veces no sólo las intervenciones sino además, el devenir situacional de los niños/as, quedando perdidos dentro de los distintos circuitos institucionales y, ¿por qué no?, profesionales también. Se hace evidente que el problema radica en la imposibilidad de articular intervenciones conjuntas desde los distintos campos disciplinares. En lugar de constituir puentes entre los profesionales para el trabajo *con* las infancias terminan constituyendo territorialidades de exilio. A pesar de los avances en materia de legislaciones hay algo que cierra y segrega.

En aras de interrogar-nos sobre esto, tendremos en consideración la lectura de la infancia como constructo necesariamente histórico, dado que nuestras prácticas estarán atravesadas también por las representaciones que de ella se sostuvieron, se aprendieron y se vivenciaron. A razón de esto, de Lajonquiére nos dirá:

Una infancia solo existe en cuanto perdida, desconocida, reprimida, motivo por el cual no deja de no escribirse, de no inscribirse, de insistir, pulsar, en “nosotros”. Ella insiste como diferencia temporal –enigma– haciéndonos extraños al presente, extranjeros en relación con «nosotros mismos. (de Lajonquiere, 2011, p. 219)

En la búsqueda de intentar darle forma a nuestras preguntas nos remitimos también a Freud en *El interés por el psicoanálisis: el interés pedagógico* (1913) donde

explicita que “solo puede ser educador quien es capaz de compenetrarse por empatía con el alma infantil, y nosotros los adultos no comprendemos a los niños porque hemos dejado de comprender nuestra propia infancia.” (Freud, 1913, p. 191). Esta incompreensión de la propia historia, subsumida en el olvido de los/as niños/as que fuimos, es lo que predomina sobre la mirada racional, homogeneizadora y ahistórica de la infancia. Las reflexiones y conceptualizaciones que se erigieron durante largo tiempo como enunciados privilegiados suelen tener sus propios límites en las representaciones universalistas; se concibe de este modo un tiempo común y lineal transitado por todos los niños y niñas sin distinción alguna, soslayando las particularidades que hacen a cada sujeto. La infancia pareciera constituirse como objeto de inversión, protección, control o represión, según los requerimientos epocales.

En este sentido es que nos resulta necesario “leer” la historicidad del concepto de infancia, no contemplando simplemente el carácter relativo de los atributos dados a la misma, sino desde su carácter histórico. La infancia fue minuciosa y puntualmente construida en la sutil trama de dispositivos discursivos e institucionales, teniendo en cuenta que “niñez-infancia son conceptos que necesariamente se articulan con el futuro, siendo las mediaciones (familiares, educativas, socio-culturales) las que ensayan históricamente una construcción posible.” (Carli et al. 1994, p. 5)

Nuestra práctica en estos tiempos de pandemia, tanto como la vida misma ha sufrido un sacudón. Ha cambiado la senda por donde nos movíamos. Sin embargo los discursos médicos han tenido mejor suerte. Esa insistencia de lo biológico por sobre otros saberes no es ajena a las prácticas institucionales en el ámbito de la salud pública. La inmediatez, el consumo, la búsqueda de la felicidad y juventud eternas, favorecen a la desmentida del pathos. Relegado a un reducto de la biología se intenta conseguir el bienestar absoluto, habiéndose levantado un imperio funcional

al ¿deseo, demanda? de época. Se sostiene la “normalización” de los sujetos, a través de la búsqueda de recetas o respuestas inmediatas, que responde al funcionamiento modelo de la máquina. La idea de eficiencia ha tomado el todo, arrasando también con las subjetividades.

A pesar de que nuestra disciplina, ya ha sido regulada y legitimada hace aproximadamente 35 años no encuentra, en ocasiones en el contexto institucional, un lugar cierto. El discurso de época empodera a la medicina como saber pleno y en muchas ocasiones posee la vara para medir o demarcarlo. Se manifiestan de modos sutiles, a veces queriendo incorporarlas dentro de sus lógicas, lo que conlleva a un esfuerzo persistente de establecer diferencias. En otras ocasiones quedamos sujetos a las demandas de sus “casos no resueltos”. En unas pocas, podemos pensar conjuntamente desde donde hacer lugar al sujeto que padece. Son las menos, pero las de mayor posibilidad de concreción para abarcar “lo que no anda”.

La demanda por la adaptación del sujeto insiste, como así también la exigencia de una respuesta desde el orden de la certeza y del cálculo anticipado. Estas situaciones nos colocan en una posición incómoda y poco factible de producir efectos subjetivos. Se trata de delinear y comprender qué discursividad prepondera y cómo propiciar la contingencia de que el artefacto rote.

### **c) Haciendo pregunta al exilio. La frontera.**

La frontera es una línea real o imaginaria que separa los espacios que suponen características distintas. Como dice la definición, se trata de ofrecer a la pregnancia imaginaria ciertas diferenciaciones para abordar lo real. Entendemos entonces que la frontera puede ser un recurso simbólico a cuenta del equipo de trabajo, que permita mantener las singularidades de cada discurso. Sostener por momentos la emergencia de las contradicciones puede ir en favor de no caer en ciertas creencias que supone la existencia del saber absoluto. Nuestra experiencia nos demuestra que poner en juego este modo de intentar “cernir lo real”, debería ir acompañado de la

suspensión del saber teórico disciplinar. Lo que se trata, entonces, es de hacer lugar a la emergencia de un espacio que permita alojar las preocupaciones o saberes del otro. Sólo de esa manera será posible el diálogo entre los participantes del equipo de trabajo. Se trata de advertir que la estrategia no consiste en imponer un saber, sino por el contrario, favorecer a que ello surja como resultado a partir de la instalación de la ignorancia sobre el caso particular, para que de este modo opere como motor en un trabajo posible. De otra manera, no habrá espacio disponible para la con-sustancialización de un saber conjunto que recaerá en desmedro del intento de abordar el padecimiento infantil. Se trata en suma, de evitar en este movimiento, el exilio que pueda resultar sobre la problemática que concierne al niño y su familia. El psicoanálisis es una ciencia de lo particular es por ello que la apuesta consiste en habitar esa tensión que supone la relación universal/particular a sabiendas que algo quedará afuera. Uno de los ejes más dificultosos de abordar, como ya enunciamos, consiste en advertir cuándo las prácticas terminan al servicio de la adaptación del Sujeto, desconociendo el sufrimiento psíquico que concierne a esa subjetividad. La pregunta insiste ¿Cómo habitar ese puente en la labor conjunta con los demás profesionales? ¿De qué manera deberíamos conducirnos para estar advertidos sobre los potenciales efectos exilantes de las prácticas institucionales?

### **d) La apariencia. El no saber como motor del trabajo**

Lacan (2009) designa con el concepto semblant a una función específica del lugar posible a ocupar por el analista, estableciendo un contrapunto entre la sustancia y la apariencia. Es un lugar de inconsistencia en la trama discursiva. Se nos ocurre que sostener ese vacío haciendo lugar a la falta en ser, es un modo de situar la demanda. El psicoanalista ¿tiene un lugar particular respecto de los otros saberes? Sabemos que no tenemos que caer en la receta cuando no hay demanda, en lo posible se trata de delinear al sujeto para poder pensar en una dirección de la cura. En las ocasiones en la que la demanda proviene del par y no del consultante, se da una

relación particular que vale la pena detenerse, ya que el analista trabaja con lo que hay y eso es algo muy frecuente en la práctica clínica en las instituciones de salud. Las circunstancias hacen a que todo esté bastante alejado de poder ubicar las coordenadas para una cura tipo. Muchas de las consultas se centran en escuchar quién demanda y qué Otro representa por quien se consulta. Luego se verá, en un segundo momento, cómo llegar al paciente. Si la transferencia es con el TO por ejemplo, tendremos que pensar en cómo construir primero una demanda ahí. ¿Vale la pena?

A propósito de esta apuesta recordamos en particular una situación que puede ejemplificar lo que venimos transmitiendo. Durante muchas jornadas laborales otro miembro del equipo detenía al analista antes de retirarse de la institución realizando un despliegue de diferentes quejas sobre un paciente niño que “se comía las hojas”. La insistencia radicaba en las pobres capacidades a disposición para el trabajo, tanto como el lugar del padre y de la madre. Muchas de estas escenas se repitieron sin advertir en el cansancio del analista luego de haber atendido por horas. La escucha abría el plano a la catarsis. No exento de luchas y diferencias los saberes disciplinares se ponían en juego. En un momento de la intervención, el analista advierte que el Otro del niño estaba encarnado en quien demandaba. Pasado un tiempo en que ese malestar fue alojado, el paciente comienza a jugar y a hablar, pudiendo escuchar además lo que se le indicaba en sesión. La posibilidad de traer lo exiliado a la escena permitió la emergencia de un cambio porque se sostuvo ese lugar, a pesar de que los padres participaban muy poco del dispositivo. Permitimos que haya una variación de la territorialidad del niño cuando uno mueve al niño de esa territorialidad exiliante.

Intentamos pensar a las infancias como un territorio y cómo los discursos legitiman ciertas territorialidades. Un alumno es amurallado, encorsetado por un profesional que observaba en su conducta únicamente las interrupciones. Se proponía la posibilidad de que ese joven no concurra más a su escuela. En los intercambios del equipo emergieron diferencias en las

posiciones, por momentos antagónicas. La búsqueda de producir un saber subjetivo común sobre el alumno quedó relegado, oscurecido por el saber disciplinar que anatemiza.

### **Consideraciones finales**

Entendemos que la labor del analista es dejarse sorprender, como decía Picasso: “yo no busco, encuentro.” Suspende la certeza y evita caer en formulaciones que incluyan el “para todos” es una manera de ir en una dirección contraria a la indicación de recetas. Semblante el lugar de ignorancia es hacer funcionar la escucha para discernir lo que está en el discurso mismo. Esa materialidad de la letra es una línea fundamental para orientar el trabajo interdisciplinar.

Habitar el puente es la búsqueda de algo en común, que permita desde la construcción de transferencias conjuntas apuntar a la diferencia: que algo cese en la línea que se venía produciendo, es decir que el niño pueda ser alojado y no un exiliado. De otro modo quedará por fuera de las palabras que lo representan. Como dijimos, el discurso de época tiende a desubjetivar las prácticas institucionales con la infancia. Esta tarea se hará en forma conjunta incluyendo todas las transferencias que se establecen: el niño, la familia y la institución. Recordemos a Bourdieu y su conceptualización de campo para no pasar por alto las luchas de poderes entre los diferentes discursos. Si el analista no toma este camino como dirección de la tarea puede generar su propia segregación.

Por otra parte consideramos también que las fronteras van gestando límites a los distintos discursos que hablan de la territorialidad de la infancia. Esa puesta de límite surgirá de la misma práctica no pudiéndose dimensionar como algo a priori, sino que tendrá que ver con el caso a caso.

No todos los discursos consideran necesario contemplar las prácticas institucionales desde la particularidad que le concierne a la infancia. Establecer fronteras en ocasiones puede ser

necesario para intentar albergar la dimensión fundante que la pérdida posee y que la territorialidad del niño no sea tierra arrasada.

## Referencias

Bordieu, P. (2002). *Campo de poder, campo intelectual*. 5ª edición. Buenos Aires, Argentina: Ed.

Montessor.

Carballeda, A. (2001) *La importancia de la interdisciplina en el equipo de salud para abordaje de situaciones complejas*. Recuperado el 21 de mayo de 2020 de <https://www.fundacionmf.org.ar/files/919ef6386bf9a2baa2ba01caa393ce5b.pdf>

Carli, S.; Citrinovitz, E.; Schiefelbein, E.; Menin, O.; Narodowski, M; Baquero, R; Yannoulas, S. (1994). Escuela y construcción en la infancia. En *Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación*. IICE. Facultad de Filosofía y Letras. UBA (III) 4, 3-11.

De Lajonquiere, L. (2011). *Figuras de lo infantil. El psicoanálisis en la vida cotidiana con los niños*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Nueva Visión SAIC.

Freud, S. [1913-1916] (1995). El interés por el psicoanálisis: el interés pedagógico. Tomo XIV. En *Obras Completas*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Lacan, J. (2009). *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 18. De un discurso que no fuera del semblante*. (González, N y Brodsky, G Trads.). Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Stolkiner, A. (2005, octubre) *Salud Mental y mundialización: estrategias posibles en la Argentina de hoy*. Ponencia presentada en IX Jornadas Nacionales de Salud Mental, I Jornadas Provinciales de Psicología, Posadas, Misiones, Argentina.