

## **DEL MURMULLO A LA PALABRA: INTERROGANTES EN TORNO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES SUPERVISADAS**

*From the murmur to the word: questions surrounding the implementation of Supervised Professional Practices*

Roxana Elizabeth Gaudio  
[roxanagaudio@hotmail.com](mailto:roxanagaudio@hotmail.com)

Facultad de Psicología | Universidad Nacional de La Plata

### **Resumen**

El presente trabajo es la resultante del recorrido inicial realizado con los alumnos que cursaron el Sexto Año de la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), en el marco del ciclo lectivo 2016. Para ello, se trabajó en el ámbito áulico correspondiente al espacio de preparación y supervisión de las Prácticas Profesionales Supervisadas, a partir de los interrogantes esbozados desde la singularidad que supone la formación universitaria en el campo de la Psicología Clínica de Niños y Adolescentes y las particularidades que imprimen las Prácticas Profesionales Supervisadas en el campo de las instituciones públicas hoy.

Esta propuesta surge frente a la incipiente “resistencia” que involucra el encuentro con otro, con el sufrimiento, con las instituciones, con los profesionales, con los recursos, con la falta de recursos, con lo histórico-social y la singularidad que, articuladamente, muestran que no se ajustan pasivamente a un modelo conceptual o que un modelo conceptual no puede abarcarlos en su totalidad. Allí se ubica la “resisten-

cia" como repetición y sostenimiento de lo conocido en oposición a lo novedoso.

El "capital teórico" con el que cuentan los alumnos, intermitentemente se emplaza como obstáculo, como conocimiento estanco, en lugar de situarse como potencialidad, como condición de posibilidad; frente al encuentro de un nuevo objeto de investigación marcado en su especificidad por los tiempos de constitución de la *psique*, por el lugar que ocupan los otros significativos, complejizando así el campo de intervención clínica. Frente a ello: cómo transmitir la teoría, aquello que es del orden de la experiencia, la especificidad de la clínica con niños y adolescentes, de modo tal que posibilite escuchar a otro en la diferencia, sin que sea capturado y obturado en su palabra por un modelo conceptual.

**Palabras clave:** Prácticas Profesionales Supervisadas, teorización flotante, dogmatismo, clínica

### **Abstract**

The present work is the result of the initial course done with the students who attended the Sixth Year of the Degree in Psychology, from the Faculty of Psychology, National University of La Plata, in the framework of the 2016 Lecture Cycle. To this end, we have worked at the classes corresponding to the Area of Preparation and Supervision of Supervised Professional Practices, considering the questions outlined from the singularity of the University Formation in the field of Clinical Psychology of Children and Adolescents and the particularities that the Supervised Professional Practices print in the field of Public Institutions nowadays.

This proposal arises in front of the incipient "resistance" that involves the encounter with another, with the suffering, with the institutions, with the professionals, with the resources, with the lack of resources, with the historical - social and the singularity which, articulately, show that they do not passively conform to a conceptual model or that a conceptual model can't not fully cover them. That is where the "resistance" as a repetition and sustenance of the known in opposition to the new is located

The "theoretical capital" that the students have, intermittently is placed as an obstacle, as watertight knowledge, instead of situating itself as potentiality, as a condition of possibility; in front of the encounter

of a new object of investigation marked in its specificity by the times of constitution of the psyche, by the place that occupy the significant others, complicating, in this way, the field of clinical intervention. Faced to this: how to transmit the theory, how to transmit what is related to the experience, how to transmit the specificity of the clinic with children and adolescents, so as to make it possible to listen to another in his difference, without capturing it or sealing it in a conceptual model.

**Keywords:** Supervised professional practices, floating theory, dogmatism, clinic

## 1. Palabras Preliminares

La asignatura “Psicología Clínica de Niños y Adolescentes” se encuentra ubicada en el área Psicológica y en el sub área Aplicada, correspondiente al sexto año del Plan de estudios de la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). En ella convergen la serie de conocimientos sedimentados a partir de la trayectoria delineada, por medio del sistema de correlatividad vigente. De este modo, el sistema configura el recorrido que devendrá, para el alumno, en el fundamento de los conocimientos adquiridos, en el encuentro con las diversas propuestas teóricas recibidas.

Los saberes sobre los que se ha trabajado durante el desarrollo de la carrera posibilitarán, entonces, desde los modelos conceptuales profundizados en las materias correlativas, la constitución del punto de partida sobre el cual, en articulación a la elaboración de una serie de interrogantes, se edificarán las coordenadas nucleares que configuran la especificidad de la Clínica con Niños y Adolescentes.

Ahora bien, una de las coordenadas centrales que atraviesa y resignifica la organización de la materia permitiendo inferir, tanto los obstáculos como las potencialidades con las que se topa el alumnado junto con el equipo docente, se despliega en el marco de las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS) que los alumnos realizan al interior de la cátedra.

Las experiencias teórico-clínicas que se constituyen en el ámbito clínico-institucional (e interdisciplinario) en el que se desarrollan las PPS, desde el encuentro con la singularidad del psiquismo infantil en constitución y con sus otros significativos, convocan a interrogar un discurso, un modelo conceptual sostenido en la atemporalidad y el a-historicismo.

En este sentido, las PPS propician la articulación y la delimitación de la singularidad que supone la Educación Pública hoy, la Salud Pública hoy. En función de ello, permiten situar el lugar de relevancia que asume lo histórico-social. Allí, las posibilidades de analizar, la idea de devenir en articulación a la propuesta que realiza Silvia Bleichmar (2014) en torno a las coordenadas que hacen a la constitución psíquica y a la producción de subjetividad, se emplazan como ordenadoras.

## **2. La reglamentación marco**

En función de lo establecido en el artículo 5 del Reglamento de Enseñanza y Promoción vigente, las Prácticas Profesionales Supervisadas presentan el carácter de obligatorias para todos aquellos alumnos que se encuentran cursando la asignatura “Psicología Clínica de Niños y Adolescentes”, de la Facultad de Psicología (UNLP).

De este modo, en el Capítulo I, art. 5, se establece a las PPS como uno de los tres elementos fundamentales que organizan la carrera de Licenciatura en Psicología.

En este sentido, se plantea que las Prácticas Profesionales Supervisadas obligatorias para el alumnado en su conjunto, suponen prácticas a desarrollarse en diversos ámbitos de aplicación, en las que se articulará “el mundo académico” con “el mundo del trabajo”; de tal manera que se enlacen los conocimientos teórico-prácticos que dan cuenta de un “saber hacer” con las “Reglas de Funcionamiento Profesional”. Saber hacer que será problematizado en función del posicionamiento asumido en el campo de la clínica; en cuanto a la relación concebida entre teoría y práctica y en función de la ética que supone la intervención en los tiempos de constitución de la *psique*.

## **3. Sobre los interrogantes de la experiencia**

El presente trabajo es la resultante del recorrido inicial realizado con los alumnos que cursaron el sexto año de la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Psicología (UNLP), en el marco del ciclo lectivo 2016. Ello, en el ámbito áulico correspondiente al espacio de preparación y supervisión de las PPS y de los interrogantes esbozados a partir de la singularidad que supone la formación universitaria en el campo de la Psicología

Clínica de Niños y Adolescentes, desde las particularidades que imprimen las prácticas en el campo de las instituciones públicas actuales.

Surge frente a la incipiente “resistencia” que involucra el encuentro con otro, con el sufrimiento, con las instituciones, con los profesionales, con los recursos (y su falta), con lo histórico-social y la singularidad; que articuladamente muestran que no se ajustan pasivamente a un modelo conceptual o que un modelo conceptual no puede abarcarlos en su totalidad. Allí se ubica la “resistencia”, como repetición y sostenimiento de lo conocido en oposición a lo novedoso.

Como se ha enunciado, las PPS suponen reconsiderar los aspectos sobre los que se ha trabajado a lo largo de la carrera, así como los ejes centrales que hacen a la especificidad de la asignatura, a fin de construir puntos de acuerdo que funcionen como brújula del espacio teórico-clínico, permitiendo articular lo homogéneo con lo heterogéneo, las semejanzas con el campo de las diferencias; de modo tal que posibiliten continuar avanzando en las temáticas a abordar a lo largo de la cursada. En razón de ello, se plantea un trabajo de reflexión conjunta entre docentes y alumnos que propicie la elaboración de puntos de “articulación”, en tanto la idea no sea concebida como equivalente a “encastre”, sino como noción que contemple, que delimite y que interroge las semejanzas y las diferencias; que contenga en su interior puntos de encuentro y de distancia entre los que se puedan construir puentes a partir de las diversas líneas de pensamiento, de experiencias y de trayectorias en juego.

Por ende, es fundamental la construcción de puntos de encuentro, de semejanza; pero a partir del sostenimiento y fortalecimiento de las diferencias, en la medida que devienen en una oportunidad, ya que son las que enriquecerán el diálogo, así como preservarán un espacio de autonomía y de creación para cada uno de los miembros de la comunidad educativa y profesional.

Este escrito, da cuenta de “la apuesta” de trabajo realizada con los alumnos durante el ciclo lectivo 2016, así como de la elaboración de interrogantes conducentes a un proceso de evaluación y de revisión permanente de la tarea docente universitaria hoy. El espacio de reflexión propuesto, en función de cómo fue pensado, se propició, se volvió bisagra al dar lugar a retomar nuevamente aquellas coordenadas que se instauran como punto

de partida con relación a la especificidad de nuestro objeto de estudio, de nuestro objeto de intervención, de nuestro campo de intervención: la clínica. Punto de partida, en la medida que se delimitan como premisas ordenadoras, que es reinterrogado y desde el cual se continúa avanzando. Entonces, espacio de reflexión conjunta oficiando de bisagra, en tanto contempla los fundamentos conceptuales, pero también la posibilidad de cuestionarlos en función de otorgar un lugar a las marcas que imprime el campo de la singularidad, propia de nuestro campo de intervención.

De esta manera, se plantea la articulación de las semejanzas y las diferencias, puesta en marcha de un trabajo de problematización en torno a los saberes disciplinares, conducente a la constitución de un posicionamiento que contempla el compromiso frente a la actualidad del sufrimiento subjetivo, a la particularidad del sufrimiento en la actualidad. Posicionamiento sostenido en una línea filiatoria teórico-clínica, al tiempo que es sostenido en el investimento de un espacio de autonomía que dé lugar a la creación, como opuesta a la repetición y la estereotipia que supone el ajuste a lo ya enunciado por un modelo conceptual.

El encuentro clínico se emplaza allí. Las experiencias que realizan los alumnos, junto al equipo docente y de profesionales de las instituciones receptoras, en el marco de las PPS, desde la concepción propuesta, se ubica allí.

En este sentido, este trabajo -que es la resultante de los interrogantes y la producción generada en el encuentro con los alumnos- se sostiene en la propuesta, no en términos académicos pero sí precisos, de "barajar y dar de nuevo". Y esta posibilidad se presenta a partir y como consecuencia de la lectura realizada a lo largo de los diferentes encuentros desarrollados durante el primer cuatrimestre del ciclo lectivo 2016, que han tenido la presencia parcial pero recurrente de un "murmullo resistencial", instalado episódicamente en el espacio de preparación y supervisión de las Prácticas Profesionales Supervisadas; en el momento en que algunos de los profesionales que realizan la tarea de "articuladores institucionales" dieron cuenta de la especificidad de su experiencia clínico-institucional; en el ámbito en donde los alumnos realizan las prácticas. Murmullo del que se infiere el aferramiento a los conocimientos previos que han marcado predominantemente el recorrido realizado por los alumnos hasta ese momento.

El “capital teórico” con el que cuentan, intermitentemente se emplaza como obstáculo, como conocimiento estanco, en lugar de situarse como potencialidad, como condición de posibilidad; frente al encuentro de un nuevo objeto de investigación marcado en su especificidad por los tiempos de constitución de la *psique*, por el lugar que ocupan los otros significativos, complejizando así el campo de intervención clínica. Por lo tanto, las PPS interrogan a todos los agentes partícipes en una multiplicidad de direcciones.

Esta situación entonces, surcada por la presencia de un “murmullo resistencial teórico”, condujo a repensar una serie de aspectos en la medida que los desdibuja. Por un lado, llevó a pensar y a resituar el sostenimiento y la necesidad de un compromiso conjunto con la actividad, que se funda tanto en el trabajo y en el compromiso de los docentes de la cátedra como de los distintos profesionales de las diversas instituciones que se acercan a la facultad y que, a su vez, recibirán a los alumnos durante el desarrollo de las prácticas con el objetivo de construir una red interinstitucional que promueva el fortalecimiento del recorrido que en su formación están realizando, a partir del valioso aporte que supone la construcción narrativa de las singulares experiencias clínico-institucionales que los profesionales aportan; con los avances, con los obstáculos, con los modelos conceptuales, con las preguntas, con los entrelazamientos discursivos, con los otros profesionales intervinientes, con los juguetes, con la falta de paredes, con las dificultades en la simbolización que marcan la predominancia en el sufrimiento subjetivo hoy, en función de un contexto sociohistórico particular.

Por otro lado -y fundamentalmente- subrayo los interrogantes respecto de cómo transmitir la teoría, aquello que es del orden de la experiencia, los ejes ordenadores que hacen a la especificidad de la clínica con niños y adolescentes, sea en el marco institucional o comunitario, de modo tal que posibilite el encuentro con el sufrimiento de otro en los tiempos de constitución de la *psique*, que permita escuchar a otro en la diferencia, en la singularidad, sin que sea capturado y obturado en su palabra por un modelo conceptual. Se trate, este otro, de aquel que nos presenta su sufrimiento o de aquel colega que sustenta su práctica en un modelo conceptual diferente al propio.

En este sentido, es fundamental sostener el proceso de enseñanza-aprendizaje en articulación a un permanente proceso de evaluación y revisión acorde al espacio-tiempo singular que da cuenta de cada promoción, de cada encuentro y, por qué no, de cada desencuentro a partir del cual, en la situación álica planteada, resulta valioso “barajar y dar de vuelta”, no en términos de “borrón y cuenta nueva”, sino de cuestionar, de problematizar, de articular, de diferenciar, de significar y de resignificar lo transcurrido hasta el momento. Es decir, la posibilidad de delimitar, de indagar y de nominar el “murmullo teórico” en el marco de un proceso de permanente evaluación, es condición necesaria, a fin de generar un movimiento en la actividad de pensamiento, de dar cuenta de un posicionamiento teórico-clínico que funcione como anclaje, al tiempo que contenga en su interior la posibilidad de interrogación, de duda, de creación. En oposición, no genera elaboración de interrogantes, no se sostiene en la duda ni en la creación, sino que es complejamente presa de la repetición.

En este punto, es relevante retomar lo señalado por Piera Aulagnier en *El aprendiz de historiador y el maestro brujo* ([1986] 1992). Allí expresa:

Convencida estoy de la importancia de las lecciones que la clínica nos dicta, muchas veces en forma de fracaso, así como de la necesidad de mantenernos receptivos a lo que otros descubren y ofrecen a nuestro pensamiento [...] de ahí la exigencia de estudiar solícitamente la obra de los demás a fin de protegernos en parte de un interés selectivo que pudiera amputar el capital teórico de que dispusiéramos, y en esta misma medida menoscabar la pertinencia de nuestro itinerario clínico ([1986] 1992: 13).

Y continúa diciendo la autora: “el deseo de alcanzar certidumbres trabaja en todo ‘pensante’, y puede llevar al sujeto a ese asesinato de su pensamiento perpetrado por su alienación a un dogma inmutable e intocable” (Aulagnier, [1986] 1992: 14).

#### **4. Sobre el encuentro clínico**

La teoría no es la clínica. La clínica, el encuentro clínico no es reductible a la propuesta conceptual. La clínica, la intervención clínica en términos de intervenciones subjetivantes, se ve mutilada si no se contempla

en su devenir la complejidad que la constituye, en pos del sostenimiento del carácter totalizante y certero, de un modelo conceptual.

Desde el inicio de la cursada se trabajó, en este sentido como Maud Mannoni se expresa en su texto *El psiquiatra, su loco y el psicoanálisis* (1976). Allí alerta en torno a la posibilidad de asumir una posición que suponga encarnar un lugar de saber que implica no necesitar escuchar al paciente, que desaparece tras una clasificación nosográfica. Sostener el saber sin contemplar en su interior un espacio de interrogación, dice la autora, no deja lugar para que surja una verdad. Así, se está a salvo de lo inesperado. El analista entonces, acorazado por el saber, no podrá atender a lo que la teoría no dice. Ejercicio de violencia secundaria en el marco de la clínica, donde se pasa de un potencial espacio de encuentro a un "soliloquio" que anula todo "diálogo", incluso, con el propio modelo conceptual (propio en tanto apropiación vía trabajo de metabolización que supone la diferencia en su interior), ya que el analista acorazado en el saber deviene en simple repitente de un ajeno modelo teórico.

Estas coordenadas son centrales a la hora de pensar el espacio de la clínica en el particular tiempo de la formación universitaria y en este espacio-tiempo se insertan las PPS actuales. Prácticas que se emplazan en la lógica que supone la Ley de Salud Mental (Ley 26657), toda vez que convoca a los establecimientos universitarios a formar futuros profesionales, como plantea Alberto Muñoz en el Prólogo del libro *Interdisciplina y Salud Mental* (en Roo & Chacón, 2016), comprometidos con las demandas de la comunidad, dando lugar en la delimitación del sufrimiento subjetivo a las "dimensiones sociales implicadas". En la base de ello se encuentra el desplazamiento de la lógica manicomial, que Erving Goffman define como en *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales* ([1970] 2004), por la tendencia absorbente, totalizante, que se concretiza asumiendo forma material en las puertas cerradas, en los obstáculos encontrados en la libre circulación, en los altos muros. Lógica manicomial que responde a un saber sacralizado que, sostenido en el silencio, genera procesos de desubjetivación.

La superación de la lógica manicomial tiene por objeto dar voz a quien no la tiene. En este sentido plantean Mario Colucci y Pierángelo Di Vittorio (2006) respecto del pensamiento de Franco Basaglia: son los propios internos quienes saben y, aclara que el objetivo es dejar de sostener

un supuesto discurso científico, a fin de investir y así dar lugar al saber del paciente psiquiátrico, del paciente institucionalizado. En consecuencia, el “murmullo teórico” no permite escuchar y dar lugar al despliegue de la palabra.

Se trata, entonces, de dar lugar a la palabra y, consecuentemente como condición, a la escucha. El punto de partida de las PPS no es coagular la singularidad en un “supuesto saber hacer”, sino el encuentro con los obstáculos que nos marcan que las teorías y el campo de las intervenciones se sostienen en una lógica del no-todo. El saber no se caracteriza por la completud, no nos posicionamos allí ya que aparece el “murmullo” y, por ende, dejamos de escuchar. El “murmullo teórico” no es la teorización flotante.

La teorización flotante se opone al dogmatismo e involucra la articulación de lo conocido con lo imprevisto, introduciendo consecuentemente el lugar del saber y la posición ante éste. El saber conserva en su interior el entrelazamiento de dos niveles de posibles, aquel referido al cuerpo de hipótesis que da cuenta de los universales de la teoría respecto del funcionamiento psíquico y aquel referido al campo de la singularidad, en transferencia, en función del encuentro con el psiquismo en su particularidad. El saber, como opuesto a un posicionamiento determinado por la certeza, por el dogmatismo, redefine la articulación de los niveles de posibles dados por lo universal y lo singular y, por ende, determina el entrecruzamiento establecido entre la teoría y la práctica. En consecuencia, el analista y su función serán definidos desde la particular modalidad de relación que se establezca con el saber, en la medida en que éste se configure como aquella actividad particular del pensamiento; “teorización flotante” (que conserva los posibles del funcionamiento psíquico) que en el encuentro con otro permitirá transformar una hipótesis teórica en una coordenada singular de la historia de ese sujeto; que sólo puede ser sostenida en el encuentro con un campo de creación de pensamientos, con un lugar para el placer en su construcción, que aloje al trabajo clínico y de investigación en un espacio de flexibilidad y de transformación, diferencial de un discurso marcado por la repetición y la estereotipia.

En consecuencia. Subrayo: transformar una hipótesis teórica, de valor universal, en una coordenada singular de la historia del sujeto, que permanecerá en estado de interrogación hasta tanto el otro de su respuesta.

Lucio de 3 años y medio concurre a la consulta acompañado por su madre adolescente y su abuela materna, luego de ser derivado a tratamiento psicoterapéutico por su maestra en el transcurso de su primera semana en el nivel inicial de escolaridad, ya que anticipaba que, si no se intervenía con urgencia, en su vida adulta podría devenir "en un asesino serial". Su padre, también adolescente, no asiste a la primera entrevista por encontrarse realizando actividades laborales.

Los encuentros iniciales con el niño se caracterizan por la ausencia de palabras y por la presencia de recurrentes sonidos no asimilables para la lógica del conjunto. No responde bajo ninguna modalidad a la palabra o gestualidad de otro. No sostiene la mirada. Deambula permanentemente arrojando objetos una y otra vez de idéntico modo. En dicho movimiento, no hay lugar para la planificación. No logra anticipar o regular posibles situaciones de riesgo. No responde frente aquello que sería del orden del dolor corporal. Se presenta despojado de aquellas incipientes vestiduras que dan cuenta de la interiorización de la legalidad que sostiene el grupo social de pertenencia. En el transcurrir de las sesiones, surge y se recorta una palabra: "mirá". Palabra que, desde los inicios y pese al paso del tiempo, será una acompañante permanente en nuestros encuentros. En los inicios, entonces, la mirada.

Contando Lucio con 8 años y hallándose en el segundo grado correspondiente a la Educación General Básica (EGB), concurro a la institución a la que asiste a fin de mantener una reunión con el Equipo Orientador del establecimiento. Durante el tiempo de espera que transcurre -dado que los profesionales se encontraban abocados a otra tarea- la acompañante terapéutica del niño me invita a "verlo" tomar la merienda junto a sus compañeros. Accedo.

En el marco de dicha escena, Lucio me mira permanentemente. Allí, sosteniendo su mirada, manteniéndose sentado y merendando, comienza a deslizar su pierna lenta pero decididamente, hasta que con su pequeño pie empieza a propinarle puntapiés a uno de sus compañeros. En ese momento, mi mirada se torna interrogativa; en ese instante, sosteniendo su mirada, su pierna inicia la retirada.

Los posteriores efectos de apaciguamiento, reordenamiento del malestar, de regulación del campo pulsional, así como de sostenimiento del

invertimiento del aprendizaje, señalaron una inscripción diferencial en la *psique*. A la sesión que sigue a nuestro encuentro escolar Lucio me dice:

*¿Viste que me porté mal en la escuela? le pegué a Francisco*

Respondo afirmativamente a su comentario y expresa:

Ahora me porto bien. ¡Vos tenès que mirar! ¿Jugamos con las cartas?

Donald Winnicott en *Un caso de psiquiatría infantil que ilustra la reacción tardía ante la pérdida*, emplazado en la trama constituida a partir del Juego del Garabato, plantea respecto de Patrick en la primera entrevista: "Yo no sabía a la sazón que aquí había ya una indicación sobre la principal necesidad terapéutica" (1991: 79). El sostenimiento de un posicionamiento marcado por la teorización flotante que, como se desarrollara anteriormente, articula lo conocido del modelo conceptual con aquello que es del orden de lo inesperado -que implica la posibilidad de delimitar, en términos de Sandor Ferenczi las "excursiones por lo incierto" en el espacio clínico- propicia reconocer el estatuto que asume la palabra del otro, de aquel que padece, ya que de allí se infiere, como expresa Winnicott, la principal necesidad terapéutica, el trazo singular que en el "encuentro" marca la conducción de la cura. En este caso, la marca de la mirada, que recorta, que lo recorta.

## 5. Sobre el lazo con la teoría

Dice Norma Manavella en su texto *De niños y no tan niños*(2013):

Con respecto a la formación, hay una pregunta que siempre insiste, retomémosla ¿la teoría en la práctica analítica posibilita o hace obstáculo?- Considero se trataría de un saber hacer allí: pero lo pienso en un fort - da con la teoría. Un ir y venir para encontrarse con la falta. Poder "olvidar" la teoría cuando estamos con el paciente, como lo sitúa Freud en los escritos técnicos, para en un segundo tiempo, leer los efectos de lo que allí se produjo. Teoría y práctica clínica, en banda de Moebius. Teoría que no haga obstáculo en su solvencia sino que propicie en sus fisuras. Interrogándola haciendo lazo con otros, a través de la pregunta.

Evoco a Freud en "Un trastorno de la Memoria en la Acrópolis" Carta a Roman Rolland. Ir más allá del padre, luego de haberse servido de él. Más allá de la teoría luego de haberse servido de ella. Volver a interro-

garla, ubicar su falta en tanto propicia teoría. La clínica en tanto descompleta el saber absoluto de la teoría, propicia la invención, pero creo que de esa invención hay que intentar dar cuenta, crear teoría.

Teoría no sin clínica. Clínica no sin teoría. Personalmente, me causa entusiasmo la no coincidencia teoría - clínica. Los pacientes se resisten a la teoría, decíamos como chiste en el hospital. Ello construye un desafío (2013: 124).

Desafío imposible de sostener si quedamos capturados por el "murmullo teórico". En el desafío se sostiene el aprendizaje, en la diferencia se sostiene el aprendizaje. Los pacientes "no son prolijos", no se ajustan a la letra del texto, no son la repetición inagotable de un historial clínico freudiano en beneficio de ellos y nuestro. En este sentido, Winnicott, entre Anna Freud y Melanie Klein, se ubica en un espacio no dogmático, sostenido en la impronta pediátrica que influyó en su forma de concebir el psicoanálisis, ya que como pediatra accedía de modo diferente al niño y a su familia. Desde tal posicionamiento antidogmático, plantea la articulación dada entre la teoría y la clínica, manifestando que la teoría se encuentra siempre en el trasfondo y que le posibilita evaluar aquello por él realizado en el espacio clínico y que en el artículo *El juego del garabato* expresa:

Para describir el juego ha sido menester dar un ejemplo, lo cual implicó la descripción de un caso. Pero no hay dos casos iguales, y por ende un solo ejemplo puede resultar engañoso. Se invita al investigador a que estudie este caso junto con los otros publicados (1991: 43).

Entonces, uno de los interrogantes recurrentes es ¿cómo transmitir en el marco universitario la singularidad de la clínica, atravesada por los posibles y los límites de las instituciones, si el saber se presenta como certero, garantizado e inmutable? ¿cómo rasgar la "fortaleza" que supone el "murmullo teórico", de modo tal que se propicie en el encuentro con el otro generar un espacio de creación?

La teoría no está definitivamente escrita. La escritura de la teoría no es indeleble. Se recrea y modifica en cada encuentro. En el encuentro con un otro, cada vez, volvemos a conceptualizar las nociones. Volvemos a escribir la teoría de modo que contenga en su interior la huella de la singularidad. Allí hay desafío, allí nos decapturamos del "murmullo

teórico". En vinculación a ello, expresa Donald Winnicott (1991) que cada vez que surge un teórico, un investigador que logra desprenderse de lo ya pensado en el campo disciplinar, que introduce algo del orden de la creación de la originalidad, "surge un ismo" (lacanismo, kleinismo) que se transforma en un obstáculo a la autonomía.

## **6. A fin de no concluir: no hay verdad definitiva**

Como se ha planteado inicialmente, las Prácticas Profesionales Supervisadas problematizan a todos los actores que intervienen en ellas, en una multiplicidad de direcciones. Por ende, el presente escrito es una de las consecuencias y parte de la producción generada a partir del encuentro con los alumnos en relación al saber, a los interrogantes, a los avances, a los obstáculos y del permanente proceso de evaluación en el que se desarrolla la propia tarea docente.

Desde allí, entonces, uno de los puntos centrales a problematizar es ¿cómo dar cuenta en el ámbito universitario de la singularidad de la clínica? ¿cómo transmitir los posibles y los límites de las instituciones? ¿cómo otorgar un lugar a la palabra del otro, si el saber se presenta como cierto, sacralizado y por ende inmutable? ¿cómo horadar entonces la "fortaleza" que subyace al "murmullo teórico"?

Continúa diciendo Norma Manavella en su texto:

Salgo a acompañar a un paciente hasta la sala de espera, para despedirlo y hacer pasar a la siguiente. Es Fátima, una jovencita de 16 años, será nuestro primer encuentro. La escena me sorprende: una joven de pie, ondula cabello y cuerpo frente a su padre, sentado, arrinconado, incómodo como retrocediendo. La actitud corporal, el movimiento, lo ondulante, envolvente, avasallante, me asombran. Me angustio. Nos presentamos y la invito a pasar. Cuando voy con ella hacia el consultorio recuerdo palabras de su madre en una entrevista previa a este encuentro: "Usted no se imagina cómo Fátima miraba a los hombres a los 4 años" (2013: 81).

Acentúo, "me angustio". Allí hay transmisión. Hay ejercicio de una práctica que da cuenta de su escucha y de la serie de interrogantes que comienzan a constituir una trama y orientarán el campo de las intervenciones.

Aulagnier nos dice: “el caso clínico expone al analista (a su teoría y su práctica) más que el texto teórico conceptual” y agregará: “los conceptos de teoría, de fábula, de mito, de ilusión, de verdad se vuelven equivalentes trátase del análisis o de cualquier otra disciplina, no hay verdad definitiva” (1982: 14).

La transmisión de una experiencia no se reduce a la transmisión de un saber, no se corresponde a la transmisión de un “saber hacer”, no se calcula ya que el encuentro no se calcula, se inviste, es del orden de lo parcial, es un destello. En la transmisión hay renuncia a la completud, por eso, el “murmulo teórico” no posibilita escuchar ese fragmento que nos habla de la construcción de un espacio privado, del orden de lo íntimo, a partir del investimento en el encuentro; aun cuando se carece de paredes como nos relataba en el espacio de preparación y supervisión de las PPS, la jefa del Servicio de Psicología de un Hospital General de Agudos de la provincia de Buenos Aires.

El “murmulo teórico” construye una práctica bajo el modelo de la “intervención quirúrgica”; aislado, cerrado y aséptico. La teorización flozante que contempla en su definición la diferencia -en tanto espera la respuesta del otro en función de sus coordenadas históricas- se asemeja a una “práctica artesanal” o, en tal caso, a un “quirófano de campaña”.

## Referencias bibliográficas

- Aulagnier, P. ([1986] 1992). *El aprendiz de historiador y el maestro brujo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bleichmar, S. (2014). *Violencia social - Violencia escolar. De la puesta de límites a la construcción de legalidades*. Buenos Aires: Noveduc.
- Colucci, M. y Di Vittorio, P. (2006). *Franco Basaglia*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Goffman, E. ([1970] 2004). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires-Madrid: Amorrortu.
- Manavella, N. (2013). *De niños y no tan niños. Trazos de la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Mannoni, M. (1976). *El psiquiatra, su loco y el psicoanálisis*. México: Siglo Veintiuno.

Roo, E. y Chacón, C. (2016). *Interdisciplina y salud mental*. Buenos Aires: Universidad del Aconcagua.

Winnicott, D. (1991). *Exploraciones psicoanalíticas II*. Buenos Aires, Barcelona, México: Paidós.

Leyes, decretos y resoluciones

Ley 26657 (Ley de Salud Mental)

### **Acerca de la autora**

**Roxana Elizabeth Gaudio** es licenciada y profesora en Psicología, especialista en Clínica Psicoanalítica con Niños y Adolescentes egresada de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Es profesora titular ordinaria de la cátedra "Psicología Clínica de Niños y Adolescentes" (Facultad de Psicología, UNLP), investigadora categorizada y responsable de la cátedra "Psicología Clínica de Niños y Adolescentes" en el Proyecto de Extensión "CONSULTORIOS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE NIÑOS/AS, ADOLESCENTES Y ADULTOS DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA EN LOS CENTROS COMUNITARIOS DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA EN EL GRAN LA PLATA". Además, fue residente y jefa de residentes en el Hospital Interzonal General de Agudos "Evita" de Lanús y ex becaria post residencia en el Hospital Especializado "Esteves" de Temperley.