

## **Clínica en contextos de exclusión en Chile. Un caso paradigmático como primer acercamiento al problema de la Violencia.**

Matías Nicolás Arias Púas. Psicólogo

*“Es que su Estado es la violencia organizada de la clase alta contra la que labora por casi nada”*  
(Andy “Portavoz” – “Donde empieza”<sup>1</sup>)

### ***Introducción: Lo social en Freud y el problema de la exclusión***

La pregunta por la violencia, inevitablemente nos lleva hacia la pregunta por el pacto social, su quiebre y las consecuencias del mismo. Dentro de la extensa bibliografía que nos dejó el padre del psicoanálisis, se puede evidenciar la importancia que adquiere lo social y la relación al otro, en la estructuración del sujeto. De esta forma Freud escribe: *“En la vida anímica del individuo, el otro cuenta, con total regularidad, como modelo, como objeto, como auxiliar y como enemigo, y por eso desde el comienzo mismo la psicología individual es simultáneamente psicología social...”* (Freud, 1921, p. 67). Lo que quiere señalar Freud, es la imposibilidad de pensar al sujeto fuera de la cadena cultural. Es así, como el autor, pensando en la estructuración temprana del sujeto, nos dice: *“El individuo lleva realmente una existencia doble, en cuanto es fin para sí mismo y eslabón dentro de una cadena de la cual es tributario contra su voluntad o, al menos, sin que medie esta”* (Freud, 1914, p. 76).

Freud pone al Estado como el ente que debe resguardar el pacto social para los individuos que lo conforman. Sin embargo, luego de la primera guerra mundial Freud sufre una desilusión (Freud, 1915); producto de que el “Estado civilizado”, el cual, a través de sus normas éticas, busca la mantención del pacto social, deja a la deriva a los sujetos que conforman el conjunto social, quebrando él mismo el pacto. El tótem levantado, la marca de esa ley fundante de la civilización, les da la espalda a sus fieles, los abandona. Entonces, lo que impera es la desconfianza, y los horrores son cometidos porque la comunidad suprime el reproche; *“Una vez que la*

---

<sup>1</sup> Canción número 16 del disco “Escribo rap con R de revolución” publicado el año 2012.

*comunidad suprime el reproche, cesa también la sofocación de los malos apetitos”* (Freud, 1915, p.282). Luego de la primera guerra mundial, el pacto se ha quebrado sistemáticamente a lo largo del siglo XX y XXI -la segunda guerra mundial, las dictaduras en América Latina, etc-. Así en la actualidad se nos plantea una clínica en los “límites del malestar en la cultura”, donde el sujeto excluido adquiere un rol protagónico.

Para pensar la clínica en contexto de exclusión, Paul Laurent-Assoun (2001), establece que el sujeto del malestar o excluido, sería el sujeto perjudicado que se pone en el lugar de la excepción -como Freud (1916) lo caracteriza en su trabajo “algunos tipos de caracteres dilucidados por el trabajo psicoanalítico”-, lo que estaría asociado a un destino y a la imposibilidad de salir de ese lugar. Es como si el sujeto quedara atrapado en ese lugar de excluido, siendo un síntoma social. De esta manera, el sujeto excluido se pone en la posición de excepción mediante la idealización de su falta. La subjetividad perjudicada encuentra en su propia falta la posibilidad de (re) ganar la fuerza de su propia fundación.

Lo que me interesa recalcar de este texto es lo que Assoun (2001) define como el “espacio-tiempo” de la exclusión. El autor va a señalar que la exclusión instaura una relación particular con las coordenadas del espacio y del tiempo. En relación al tiempo, señala que *“la exclusión esta acompañada por un sentimiento de algo potencialmente revocable...irrevocable”* (Assoun, 2001, p. 32). Lo que abre la relación del tiempo en la exclusión es que no existe un *continuum*, sino más bien un sentimiento de una sucesión de días que siguen unos a otros, *“Tiempo intemporizable de la galera, en la que el golpe de remo es un comienzo que recomienza sin cesar”* (Assoun, 2001, p.32). Referido al espacio el sujeto de la exclusión sería el “encerrado afuera”: *“El sujeto de la exclusión posmoderna es literalmente acronímico, es el efecto de un acortamiento de un sujeto a la función de síntoma social que **debe** encarnar -al punto de identificarse con ella: ¿Qué dice usted que soy? Entonces voy a llamarme como usted me llama”* (Assoun, 2001, p.32). De esta forma, el autor va a señalar que el excluido se ve definido exteriormente en términos de la falta.

Con este escenario ¿Cómo pensar la violencia en la clínica en contextos de exclusión?

### ***Algunas puntualizaciones sobre la violencia***

Recordemos que lo que caracteriza a la violencia es que la víctima no puede escapar de la acción del victimario, es decir, la víctima se halla a merced, lo que significa que está condenada de antemano (Foladori, 2000). A propósito, el mismo autor puntualiza: *“...el estar a merced no es una fórmula física que implicaría la ausencia de defensa, es también simbólica, es no poder salirse de las coordenadas de la situación, incluso en aquellos casos en los que no hay manifestaciones agresivas”*. (2000, p. 36). Este es el matiz que introduce la diferencia entre la violencia y la agresión, de la misma forma continuará diciendo que la violencia responde a una situación en que los individuos no se encuentran en el mismo nivel referido al lugar social que ocupan. Uno ejerce un poder sobre otro, pero dicho poder tiene que ver con un determinado lugar en las relaciones sociales (Foladori, 2000).

Piera Aulagnier (2001), en su texto “La violencia de la interpretación”, identifica dos tipos de violencia. Una primaria que es necesaria y estructurante y una secundaria que avasalla y -en situaciones críticas- podría frenar el advenimiento del yo, en los casos de psicosis, por ejemplo. Lo interesante de este argumento es que plantea a la violencia como algo necesario para el advenimiento del sujeto. De esta forma escribe: *“La psique y el mundo se encuentran y nacen uno con otro, uno a través del otro; son el resultado de un estado de encuentro al que hemos calificado como coextenso con el estado de existente. La inevitable violencia que el discurso teórico impone al objeto psique del que pretende dar cuenta se origina en la necesidad de disociar los efectos de este encuentro.”* (Aulagnier, 2001, p. 30).

Además de la violencia primaria, la autora conceptualiza otro tipo de violencia que sería un exceso perjudicial para el funcionamiento del Yo: la violencia secundaria. En este caso, la violencia se ejerce contra el Yo, lo que marca la diferencia con la violencia primaria que es la que posibilita que emerja el Yo. Esta violencia que se ejerce sobre el Yo, puede ser provocada en un conflicto entre

diferentes “Yoes”, tanto como un conflicto con el “diktat” [imposición] de un discurso social, cuyo fin último es oponerse a todo cambio de los modelos que él mismo instituye. Es importante en este punto incluir en la reflexión el problema del poder y las estrategias del Estado moderno por silenciar y naturalizar este tipo de prácticas, que caerían en la categoría de violencia secundaria. Como marca la autora: “...es importante señalar que, si esta violencia secundaria es tan amplia como persuasiva, hasta el punto de ser desconocida por sus propias víctimas, ello se debe a que logra apropiarse abusivamente de los calificativos de necesaria y de natural, los mismos que el sujeto reconoce a posteriori como característicos de la violencia primaria en la cual se originó su Yo.” (Aulagnier, 2001, p.35).

### **Un caso paradigmático**

Presento este caso clínico como un caso paradigmático, donde se pueden evidenciar las coordenadas que, desde un primer momento, ubican al sujeto a la merced de la violencia, con el objetivo de tensar la escucha y pensar nuevas maneras de introducir a la violencia en las claves del análisis clínico.

El contexto de atención de este caso se remonta al año 2013, cuando realizaba mi práctica clínica en un centro de salud mental privado que funcionaba en el corazón de una de las tantas poblaciones de Santiago. La mayoría de los sujetos que se atienden en este centro de salud mental, son personas que se encuentran en un estado de “vulnerabilidad económico-social”<sup>2</sup>- o excluidos haciendo el paralelo con el texto de Assoun-. De la misma forma, el centro funcionaba como colaborador del organismo SENAME<sup>3</sup>, por lo que algunas causas

---

<sup>2</sup>No encuentro otro concepto para describir la situación en la que se encuentran las personas que se atienden en el centro. La discusión sobre esta problemática es trascendental, sin embargo no es menester en este escrito. Principalmente a lo que me refiero con “vulnerabilidad económico-social” es a personas que están sometidas a un contexto de pobreza, de violencia reiterada y de usurpación de derechos humanos (tales como viviendas deficitarias, educación de mala calidad, trabajos precarios, etc.).

<sup>3</sup> Servicio Nacional de Menores. Creado en 1979 durante la dictadura cívico-militar chilena y dependiente del Ministerio de Justicia. “Se encarga de la protección de derechos de niños, niñas y adolescentes (...) Los niños y adolescentes que reciben atención han sido enviados directamente por los Tribunales de Familia, vale decir, se encuentran judicializados.” (SENAME, 2019). Si bien en su descripción señala que es un organismo gubernamental, la mayoría de los recursos económicos (63%) son administrados por privados. En el caso del

derivadas de este organismo llegaban al centro, principalmente de Tribunales de Familia, ente creado para resolver las problemáticas que se presentan al interior de la institución-familia. Esto pone en tensión el trabajo clínico propiamente tal, puesto que esta atravesado por lo jurídico y lo que aquello implica; una de estas especificidades, pone a la terapia psicológica, como un proceso necesario para tomar alguna resolución jurídica. Por ejemplo, en el caso que vamos a revisar, el tribunal exigía que la paciente realizara una terapia de 6 meses para que tuviera la posibilidad de volver a tener el cuidado personal de su hijo. Planteo esto como posibilidad porque depende del informe que realice el psicólogo una vez concluida la terapia, lo que implica que, mediante su veredicto, el psicólogo se hace parte del andamiaje jurídico.

Estas coordinadas, permiten que podamos tener un acceso más claro al pensamiento sobre la violencia, puesto que esta involucrado lo jurídico, y las claves que refieren al orden institucional.

### ***Viñeta Clínica***

La señora N. tiene 50 años y llega a consulta psicológica por pedido expreso de los tribunales de familia que la envían para fortalecer sus “habilidades parentales”. Antes de enterarme de aquello por medio del informe que emite tribunales, la primera sesión la señora N., que es analfabeta, llega con una ruma de papeles, de los que ella desconoce su contenido, y me los pasa. Acto seguido me informa que la envían de Tribunales de Familia porque consideraron que ella es “alcohólica y drogadicta” y que por ende no se puede hacer cargo de su hijo menor<sup>4</sup>. Me pasa la ruma de papeles y me dice que “*ahí está todo*”. En ese momento le señalo que prefiero escuchar de ella que fue lo que sucedió y así, comenta lo de “alcohólica y drogadicta”. Ella cree que los jueces dictaminaron eso por su

---

tribunal de familia, todas las causas se resuelven a través de SENAME, que las deriva a alguno de sus programas , por lo que existe una estrecha colaboración entre ambos.

<sup>4</sup> Esto es desmentido después por el informe de tribunales el cual señala que la señora N. había sido negligente en el cuidado de su hijo y que por esa razón se le entrego la tutela de este último a su hija mayor, persona con la cual la señora N. tenía una relación profundamente conflictiva.

apariencia física, ya que es pequeña y flaca. Siguiendo en la sesión, ella me explica que de ninguna manera es alcohólica y drogadicta, que de vez en cuando “*se toma una copita de vino*”, pero que considera que eso no es suficiente para que su hijo esté al cuidado de su hija mayor, con la cual tiene una relación bastante problemática, llegando incluso a enfrentarse con agresiones físicas y verbales. Avanzando un poco más en la sesión, la paciente refiere que en el tribunal de familia, su hija le dijo que “*le quitaron a su hijo por ser alcohólica y drogadicta y que no lo iba a ver nunca más*”.

### ***Buscando al sujeto en la resistencia***

La sentencia del tribunal de familia es explícita al indicar que la señora N. no posee las habilidades necesarias *como madre*, para hacerse cargo de su hijo menor. Existe un juicio por parte del organismo estatal que tiene como consecuencia la separación de la señora N. y su hijo. El organismo al mismo tiempo, señala que como condición para que la Señora N. pueda recuperar el “cuidado personal” de su hijo tiene que cumplir con una terapia psicológica, para fortalecer esas habilidades. Esta es la antesala de la escena clínica/terapéutica. Lo interesante de este primer encuentro, es que producto del analfabetismo de la paciente, ella no se relaciona con aquellos papeles que dictan la sentencia y sancionan los hechos. Marco esto, porque en mi experiencia con este tipo de casos, la mayoría de los pacientes se identifica con el significante que aparece en la sentencia, de esta manera muchos se presentan a terapia llevando esta etiqueta –“soy inhábil como madre”, “tengo descontrol de impulsos”, etc.-. Esta distancia que la paciente toma respecto de lo que de ella se habla (o habla por ella), es lo que posibilita la primera pesquisa de la resistencia frente a la violencia que opera a través de la institución.

¿Cómo salir de las coordenadas en que nos ubica la violencia? Este caso tiene un momento fundamental, cuando ella pone sobre la escena la ruma de papeles que hablan por ella. La señora N. desconoce el contenido de esos documentos, puesto que es analfabeta, sin embargo, los pone como antecedentes a su voz. En este punto resuenan las palabras de Assoun, cuando nos habla del

espacio en relación a los sujetos de la exclusión: hay una institución que por medio del informe emitido habla por la paciente. No obstante, aparece la resistencia de ésta -de forma casi casual-, ya que para ella la enviaron a terapia por ser alcohólica y drogadicta. El movimiento que me interesa rescatar en este ejercicio, es el de dejar a un lado los papeles; la paciente requiere que los papeles hablen por ella en un primer momento de la sesión, sin embargo, al señalarle que por ahora no nos fijaremos en estos papeles, empieza a aparecer la problemática psíquica que aqueja la situación: la relación con su hija. Luego de un momento en que el psicólogo aparece como un ente policial -frente al que se tiene que justificar que no se ha hecho nada malo-, se puede abrir al espacio y la palabra del sujeto puede aparecer a partir de la relación que establece la paciente con su hija mayor. A partir de este momento empezamos a trabajar y a pensar la relación que la señora N. tenía con su hija mayor y cómo eso había decantado en la judicialización del caso, permitiendo que, pasadas las sesiones, la paciente pudiera elaborar un motivo de consulta. Pasado el tiempo, la paciente recuperó el cuidado personal de su hijo producto de una negociación interna con su hija mayor.

Cuando la paciente se distancia del discurso que pretende hablar por ella aparece -de forma tímida y casual- el sujeto. Pienso que, sobretudo en el caso chileno, donde la mayoría de los pacientes “excluidos” caen en la red de los programas de SENAME, organismo que, a partir de sus múltiples programas, es el principal empleador de psicólogos en el país, es importante identificar esta resistencia al mismo tiempo que el terapeuta se sale de esa posición policiaca. Es la misma institución que le exige al psicólogo hacerse parte de este andamiaje, donde la violencia avasalla al sujeto y lo obliga a repetir un discurso que perpetúa su lugar en el sistema. Esto como primer momento. Luego, nos toca escuchar la violencia e introducirla en las claves del análisis metapsicológico, pero esto es un trabajo que requiere tiempo y esfuerzo, mas es necesario para pensar la nueva clínica en los límites del malestar en la cultura.

## Referencias

- Assoun, P. (2001). *“El perjuicio y el ideal. Hacia una clínica social del trauma”*. Buenos Aires, Argentina. Ediciones Nueva Visión.
- Aulagnier, P. (2001). *“La violencia de la interpretación”*. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu Editores.
- Foladori, H. (2000). “Violencia. La institución del maltrato”. *GRADIVA* (Nº1) 33–43.
- Freud, S. (1914). *“Introducción del narcisismo”*. Tomo XIV *Obras completas*. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1915). *“De guerra y muerte”*. Tomo XIV *Obras completas*. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1916). *“Algunos tipos de caracteres dilucidados por el trabajo psicoanalítico”*. Tomo XIV *Obras completas*. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1921). *“Psicología de las masas y análisis del yo”*. Tomo XVIII *Obras completas*. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu Editores.
- SENAME. (2019). “Nuestra Institución”. Santiago, Chile. Recuperado de: <http://www.sename.cl/web/nuestra-institucion/>