

Resiliencia

Encuentro Internacional

Organizadores



FRANCIA
París



ARGENTINA
Buenos Aires

Boris Cyrulnik en Buenos Aires

Director de Enseñanza de la Universidad de Toulon - Var. Neuropsiquiatra, psicoanalista, etólogo francés y uno de los mayores exponentes en el mundo de la teoría y práctica de la Resiliencia.



Resiliencia:

“Cuando un niño sea expulsado de su hogar como consecuencia de un trastorno familiar, cuando se le coloque en una institución totalitaria, cuando la violencia del estado se extienda por todo el planeta, cuando los encargados de asistirle o maltraten, cuando sobre todas y cada una de las fases de la catástrofe: habrá un momento político para luchar contra esos crímenes, un momento filosófico para criticar las teorías que preparan esos crímenes, un momento técnico para reparar las heridas y un momento resiliente para retomar el curso de la existencia.” Boris Cyrulnik

14 de Mayo 2005 – Alianza Francesa de Buenos Aires –

Dialogan con Boris Cyrulnik: **Silvia Gomel, Graciela Zarebski**. Coordinador: **Rubén Zukerfeld**. Invitados especiales: **Lucila Edelman, Estrella Joselevich, Cristina Ravazzola**. Diálogo interdisciplinario: **Marta López Gil, Denise Najmanovich**.

A.P.R.T.F. - Asociación Parisina de Investigación y Trabajo con las Familias

Ff - Fundación para la Investigación Clínica Familiar

Palabras de **Élida Romano:**

En *El Amor que nos cura*, Boris Cyrulnik termina su libro con un poema de Louis Aragon y concluye: «el privilegio del poeta, es que puede decir con algunos pocos versos lo que a mí me significó doscientas cuarenta y seis páginas de escritura».

Parfraseando a Boris yo diría: es una pena que no tengo el privilegio de ser poeta para expresar con pocas palabras la emoción que siento hoy de presentar Boris Cyrulnik en Buenos Aires.

Emoción por dos razones esenciales: la primera, un poco histórica, es que hace 15 años me invitaron a formar parte de una mesa redonda donde yo debería ser discudidora de Boris Cyrulnik. Era en un congreso Internacional en París. Alguien lo definió como «un narrador hechicero» y fue exactamente lo que sentí frente a él, frente a su discurso, estaba cautivada. Su claridad al exponer sus ideas provocó en mí un interés inmediato. Desde entonces su voz/ su pensamiento/ su obra me acompaña en mi trabajo cotidiano con pacientes individuales, parejas y familias.

La segunda, razón es la continuidad del lazo entre Argentina y Francia. Continuar, aquí, hoy, a recorrer ese puente que constituye una tradición en nuestra cultura y que fue puesta en evidencia por tantos artistas, escritores y científicos.

Julio Cortazar describe en su maravilloso cuento «El otro cielo» ese código fantástico que representa tan claramente el vínculo de nuestras dos geografías. Cortazar cuenta cómo su personaje entra en el Pasaje Guemes de Buenos Aires, la atraviesa y al salir percibe que esta en la Galerie Vivienne en París. Este recorrido le resulta tan natural como si un prolongamiento real existiera entre París y Buenos Aires. El personaje tiene dos amores paralelos, Irma y Josiane, que reencuentra en cada entrada o en cada salida del pasaje Guemes o la Galerie Vivienne. Y vive en ambas ciudades como si fuera una sola geografía, como si una fuera parte de la otra.

Se podría decir que entre Francia y Argentina existe una verdadera comunión: irrefutable, indivisible. Como si ambas naciones cohabitaran un mismo domicilio. Una casa con dos puertas, por donde, desde hace décadas arte y

ciencia van y vienen. Ida y vuelta de una identificación cultural que no se ha detenido nunca a lo largo del siglo.

La concepción y el propósito de estas jornadas es justamente continuar a transitar el puente e intercambiar ideas sobre una preocupación común.

Boris Cyrulnik es etólogo (un método de observación del comportamiento animal, método que él ha adaptado al comportamiento humano), es neuropsiquiatra (practicó la neurología durante casi 20 años en el hospital de Toulon-La Seyne) y es psicoanalista.

Es director de enseñanza de «la clínica del apego» en la universidad de Toulon (Francia).

Creó el «Observatorio Internacional de la Resiliencia» en París. Este observatorio da la posibilidad que equipos de diferentes partes del mundo puedan compartir sus investigaciones sobre la antropología de la resiliencia.

Enseña etología clínica en la universidad de Toulon (Francia).

Su primer libro, *Bajo el signo del lazo* fue publicado en 1989, e hizo de él un especialista de la teoría del apego. A partir de ahí, Cyrulnik publicó una serie de libros que siguen recorriendo el mundo entero.

La influencia de su obra, tan vasta y compleja, es un camino que nos guía y nos permite transitar día a día. Entrar en sus ideas es como entrar en un laberinto donde un corredor nos lleva a otro, a una bifurcación a otra puerta y lo importante no es encontrar la salida sino recorrerlo.

En general, el nombre de Cyrulnik se asocia al término «resiliencia» pero hoy podemos asociarlo a varios otros conceptos que son de una importancia capital en el desarrollo de un pensamiento universal. La difusión de este pensamiento nos ha motivado, conjuntamente con algunos colegas interesados en sus teorías, a hacer una presentación de su trabajo en Buenos Aires.

Y cuando hace dos años en un congreso en Lille le dije a Boris Cyrulnik: «usted debería conocer Buenos Aires!» Él me contestó: «mucha gente me ha dicho lo mismo!». «Entonces, ¿cuándo?» «Y cuando es hoy!»

En una entrevista a Boris Cyrulnik, un periodista le dice: «usted es una persona optimista» A esta calificación él responde: «no sé si soy optimista, creo que soy más bien un soñador». Yo pienso que además de ser un soñador, él es fundamentalmente un apasionado que vive y transmite su pasión.

Cyrulnik expuso los fundamentos de la resiliencia en *La Maravilla del Dolor*, (1999) después analizó cómo este proceso se instala en la primera infancia en *Los Patitos Feos* (2001) y siguió su investigación con los adolescentes en *El Murmullo de los Fantasmas* (2003). Se acaba de publicar en Buenos Aires *El Amor que nos Cura* que trata de la resiliencia en la pareja, o cómo los adultos que tienen una vida de abollada se encontraran y tejerán un lazo de amor que podrá o no repararla.

En otra entrevista, un periodista le pregunta hablando de su último libro: «este es su cuarto libro sobre la resiliencia. ¿Todavía tenía algo que decir al respecto/sobre el tema?»

Y Boris con su tranquilidad y sabiduría habitual responde: «usted sabe, todavía estamos en los comienzos de las investigaciones sobre el sujeto»

El periodista insiste: «¿y cuál será el sujeto de su próximo libro?».

Y Cyrulnik contesta: «El trauma es un sin sentido. Pero no hay que quedarse en el sin sentido, hay que hacer algo con su propia vida.»

El sentido es una construcción, lo que es útil es la búsqueda del sentido porque es ella que pone en movimiento al individuo.

A la pregunta ¿qué es el sentido? Cyrulnik responde: «Yo creo que la respuesta la encontraremos al final de nuestra vida. Ese será el sujeto de mi próximo libro».

Este pensamiento es, ¿el de un optimista, un soñador o el de un apasionado?

Boris Cyrulnik tiene la maravillosa facultad y capacidad de saber utilizar la complejidad y riqueza de los recursos que el individuo usa frente a la adversidad.

«Tejer una resiliencia» es la metáfora frecuentemente utilizada por él para definir esos recursos: «tejer una resiliencia» entre la parte sana de sí mismo y el entorno social.

Respecto al traumatismo y a la resiliencia, él nos dice: «Nos equivocamos de enfermo. No es tanto sobre el herido que debemos intervenir para que sufra menos, sino esencialmente sobre su entorno socio-cultural.».

Cyrulnik insiste en su último libro sobre la importancia del relato: es, según él, el instrumento a través del cual el individuo trata de forzar su destino.

La mejor manera de torturar un hombre es decirle: «No existe el por qué»

Frase que Primo Levy "rapporte" de su trágica experiencia en el "univers

concentrationnaire" en su libro *Si es un hombre*.

Al contrario, la necesidad y el amor de los porqué es un precioso factor de resiliencia, es el que permite retejer los primeros puntos del lazo desgarrado.

Cuando hay una dificultad, una herida, un dolor, el relato del entorno puede encerrar o liberar la víctima.

Esta absoluta convicción y perseverancia en las ideas que desarrolla, es lo que siembra desde hace años a través del mundo y que hace que tantos grupos, colegas, científicos, orienten y desarrollen las investigaciones en ese sentido.

Antes de pasar la palabra a Boris Cyrulnik quiero hacer dos agradecimientos, el primero a Juana Droeven a quien gracias a su constancia, perseverancia, voluntad y pasión por el proyecto hizo posible hoy que estemos reunidos en esta sala alrededor de Boris Cyrulnik.

El segundo agradecimiento es al Dr. Aldo Melillo y diré por qué. Cuando Juana y yo comenzamos este proyecto hace dos años, hubo momentos en que nos parecía muy simple y estábamos seguras de la factibilidad del proyecto; pero también hubo otros momentos, que nos parecía imposible de llevar a cabo y nos resultaba una locura seguir adelante.

Una mañana del mes de noviembre del 2004 hicimos un encuentro con Aldo Melillo en un café de la calle Las Heras para tener un interlocutor exterior que nos pusiera frente a la realidad. Llegamos y empezamos a hablar las dos al mismo tiempo con una confusión total que más allá de mostrar nuestra ansiedad y nuestras ganas, era un discurso en stereo totalmente incomprensible.

Aldo nos escuchó con la tranquilidad que lo caracteriza, con su inteligencia y sentido práctico. No sólo nos apoyó sino que además nos estimuló en lo que estábamos pensando hacer.

Después de dos horas de charla con él, supe que esto era un gran proyecto y esa convicción no se me quitó más hasta el día de hoy.

Quiero terminar esta introducción con una pregunta que Boris Cyrulnik formula habitualmente: «¿Qué hace que un hombre con una piedra piense en construir una choza o erigir una catedral?»

Algunas veces, basta solo un encuentro!!!

Et maintenant c'est à vous Boris.

Módulo 3 Alianza Francesa de Buenos Aires.

PAREJA Y RESILIENCIA

VEJEZ Y RESILIENCIA

9 a 10 Hs. Exposición a cargo de *Boris Cyrulnik*.

10 a 11 Hs. Dialogan con *Boris Cyrulnik*:

***Silvia GomeI*, Psicoanalista, especialista en Pareja y Familia.**

***Graciela Zarebski*, Dra. en Psicología, especialista en Psicogerontología.**

Coordinador: ***Rubén Zukerfeld*, Psicoanalista.**

11.30 a 12.30 Hs.

***Boris Cyrulnik* dialogará con el público e invitados especiales:**

***Lucila Edelman*, Médica, Psiquiatra, Psicoterapeuta e investigadora.**

***Estrella Joselevich*, Lic. en Psicología, especialista A.D./H.D. en niños, adolescentes y adultos.**

***Cristina Ravazzola*, Médica Psiquiatra, especialista en Terapia familiar, Género, Violencia y Abusos.**

12.30 a 13.30 Hs.

La *Alianza Francesa de Buenos Aires* invita al cierre de este Módulo a un diálogo interdisciplinario de *Boris Cyrulnik* con los siguientes invitados:

***Marta López Gil*, Filósofa, Ensayista.**

***Denise Najmanovich*, Dra. en Epistemología.**

Coordinadora: ***Lic. Juana Droeven*, Lic. en Psicología.**

Palabras de Cierre a cargo de la ***Lic. Juana Droeven*.**

El Módulo 1:

Filosofía de la resiliencia

Interacciones precoces y la resiliencia

El Módulo 2:

El niño y la resiliencia

El adolescente y la resiliencia

Pueden ser solicitados por encargo, a los siguientes e-mails:

jdroeven@ciudad.com.ar

fraternofraterno@yahoo.com.ar

elromano@club-internet.fr

info@vivilibros.com

Módulo 3: sábado 14 de mayo (mañana)

Exposición a cargo de *Boris Cyrulnik*:

Como les prometí ayer a la mañana... Nacimos a la mañana, llegamos a la pubertad ayer a la tarde y ahora vamos a llegar a la edad de la sabiduría, a los años de la vejez, y vamos a estar en el mediodía justo antes de la enfermedad de Alzheimer.

Les propongo que llamemos a la vejez *la edad del sentido*, porque solamente al final de la frase uno empieza a comprender todas las palabras; ¿y por qué decimos “todas las palabras precedentes”? Solamente al final de la vida comprendemos por qué nosotros hicimos las dos elecciones más neuróticas de nuestra existencia; es decir, la elección de nuestra profesión y la elección de nuestra pareja. Y pasamos todo el resto de nuestra vida tratando de reparar ambas equivocaciones. Y esto es lo que le da sentido.

No podemos darles sentido a las cosas, si no tenemos una memoria y un proyecto. Si nosotros vivimos en el instante, podemos gozar; pero éstos van a ser goces desprovistos de sentido, como la droga. Es decir, cuando el goce se habrá terminado, habrá que volver a empezar a tomar droga. Pero si nosotros le damos sentido a lo que nos pasa, a lo que nosotros percibimos, al hecho, a las palabras; en ese momento nosotros sentimos un sentimiento provocado por una representación, y esta representación es una representación verbal. Es lo que Ricoeur llama la “identidad narrativa”, es decir que entre los millones y millones de palabras, miles de millones de imágenes que nos rodean desde nuestro nacimiento, nosotros no retenemos casi nada. Y ese ‘casi nada’ nos constituye.

En la memoria —ayer yo lo dije en dos palabras— los neurólogos proponen distinguir la *memoria implícita*, es decir la memoria procedimental, es decir la memoria del cuerpo, y yo voy a hablar dentro de un instante de esto. Y en la óptica integrada, que es la nuestra, desde ayer, yo voy a tratar de convencerlos dentro de un rato, de hasta qué punto la palabra modifica una parte de nuestro cerebro. Hablar es no solamente designar cosas, designar ideas, sentimientos;

no solamente actuar sobre el otro, sino estructurar el afecto. Y este trabajo de la palabra modifica una parte cerebral...

Francisco Varela, que muchos de ustedes conocen hablaba de la inscripción corporal de los sentimientos y de las representaciones. Y efectivamente, yo les voy a demostrar dentro de un instante, que el hecho de hablar modifica no solamente la manera como funciona nuestro cerebro, sino que modifica también toda una parte de la anatomía de nuestro cerebro.

El problema ahora, entonces, es: ¿tenemos derecho o posibilidad de hablar de la resiliencia en la gente de edad? Porque yo les propuse como definición de resiliencia, retomar no solamente el subdesarrollo, sino un tipo de desarrollo después de una agonía psíquica traumática. En la gente de edad ¿podemos hablar de retomar un tipo de desarrollo después de un traumatismo?

Si ustedes aceptan el sentido que yo les propuse diciendo que la vejez es la edad del sentido, yo pienso que desde el punto de vista de la resiliencia neurobiológica tenemos que renunciar a ello. Porque aun si efectivamente la sinaptización continúa en la vejez, yo creo que está muy disminuida y no tiene nada que ver con la estupefaciente y fabulosa plasticidad neuronal de los primeros años. Las 250.000 neuronas por hora que los niños sinaptizan durante los primeros años de su vida, son de una plasticidad extraordinaria. En la gente de edad también hay brotes sinápticos, pero hay que contar... —por lo menos en el grupo de investigación que yo dirijo al respecto, *“Resiliencia y personas de edad”*—, yo creo que hay que renunciar a esta resiliencia neuronal en las personas de edad, incluso si no es nula, pero no tiene este poder de desarrollo que tiene en los niños.

En cambio, la estabilidad verbal es mayor que nunca, la identidad narrativa es más sólida y fuerte que nunca, y la estructura afectiva está mejor colocada que nunca, porque las personas de edad tienen una estrategia de existencia que podemos resumir en dos palabras: seleccionar y optimizar.

Seleccionar, es decir que a partir de que... Yo debo confesar que por mi parte yo renuncié a aportar una medalla de oro a Francia en los juegos olímpicos. No me la voy a ganar. Francia tiene que hacerse a la idea de que yo ahora no les voy a dar una medalla de oro en los juegos olímpicos, nunca más. Pero renuncio a la carrera a pie, porque en cambio yo optimizo lo que aprendí. Es decir que acá la experiencia, la manipulación verbal, la precisión de las

representaciones que yo no tenía cuando era niño, ni adolescente, o incluso adulto, la tengo mejor que nunca. Incluso el riesgo de esta selección/optimización es el temor de lo nuevo.

Yo aprendo; cada vez mejor perfecciono lo que aprendí, pero ya no puedo aprender o cambiar de paradigma, ya no puedo. Yo puedo tratar, algunos lo logran, pero será más difícil que para un niño, que tiene todos los paradigmas posibles, mientras que las personas de edad van a tener que trabajar si quieren cambiar de paradigma. Mientras que esto se va a hacer aparentemente solo; [en cambio] con el contacto de los otros, para un niño.

La idea que les propongo, entonces, es que el sentido modifica los sentimientos que nosotros sentimos. ¿Por qué? Porque el sentimiento es una emoción que uno siente en el cuerpo, y que está provocada por una representación. Ahora bien, ayer yo les dije que los hombres tienen la posibilidad de liberación... prefiero la palabra 'liberación' a 'libertad'. No tenemos todas las libertades, no podemos hacer como los pájaros, no podemos volar en el aire como los pájaros, no podemos vivir bajo el agua como los peces. No tenemos todas las libertades, pero gracias a la palabra, al trabajo de la palabra, tenemos un espacio de liberación. Y yo prefiero la palabra liberación porque es un trabajo que nos permite la palabra. Y acá retomo una idea de un psicoanalista inglés del que hablé ayer, Bering que habló del síndrome de desprendimiento, que corresponde muy bien, en mi opinión, a la teoría de la resiliencia. ¿Por qué? Porque Bering decía en dos frases, resumidas, que el Ello se traza en el cerebro, nos vemos sometidos a esto, pero nos podemos «desprender» gracias a la reacomodación posible que nos permite el trabajo de la representación de las imágenes y la representación de las palabras. Hay un espacio de liberación y de trabajo, aquí.

Cuando oigo que se habla de resiliencia como una teoría de la esperanza, es cierto, sí. Pero es una esperanza que necesita mucho trabajo y mucha lucha, pero es posible. Por lo tanto, sí esperanza y, lamentablemente, trabajo.

¿Cómo una representación puede modificar un sentimiento, una emoción? En este caso les propongo siempre una fábula para explicarlo. Es una fábula que yo atribuyo a Charles Péguy, pero hay admiradores de Péguy que vi en Francia, que nunca encontraron esta fábula. Entonces pienso que es un falso recuerdo, y yo la he atribuido a Péguy sin que le corresponda. La fábula... se

las voy a proponer igual. Charles Péguy va a hacer un peregrinaje a la catedral de Chartres, y él ve a un hombre que está rompiendo una piedra. Y este hombre hace muecas, se siente mal físicamente, está muy desgraciado, muy infeliz, está sucio, no se siente bien. Péguy se acerca a él y le dice: “Señor, ¿qué hace usted?”. Y el que está rompiendo la piedra le dice: “¿No ve? Yo hago un trabajo idiota, que no tiene sentido, me duele la espalda, soy mal pago, estoy sucio”. Péguy se va y ve a un segundo hombre que está rompiendo piedras, que está con el torso desnudo, que rompe las piedras. Se acerca a él y le dice: “Señor, ¿qué hace usted?”. Y el que está rompiendo las piedras le dice: “Mire, yo encontré una profesión, que no está más o menos bien paga, trabajo al aire libre...”. “Bueno, muchas gracias”. Sigue caminando y ve a una tercera persona que está rompiendo piedras, que está respirando felicidad, totalmente en plenitud. Se acerca a esta persona y le dice: “Dígame, señor, ¿qué hace usted?”. Y el que estaba rompiendo piedras le dice: “¿Pero no ve? ¡Yo estoy construyendo una catedral!”.

Es decir, que el hecho de tener un proyecto en la cabeza, una representación de imágenes en la cabeza, modifica completamente las emociones. Haciendo el mismo gesto, los tres hombres hacían exactamente el mismo gesto en la misma situación: uno sufría, el segundo lo aceptaba, y el tercero estaba dichoso. Y la diferencia entre estos tres sentimientos es que el tercero tenía un proyecto, un sueño loco en su cabeza, un sueño de catedral, tenía una catedral ya en su cabeza. Ahora bien, esta catedral se puede construir a condición de tener memoria y a condición de darle sentido y compartir memoria, y poder compartir este sentimiento para hacer un sueño loco, un proyecto loco. Yo digo loco en el sentido optimista del término. La locura, la hermosa locura.

Y la memoria es necesaria también para dar sentido. ¿Ejemplo? Ustedes están en su jardín, entran a la sala, ven a los niños que están frente al televisor mirando algo horroroso. Ellos [los personajes] están tomando un té y ustedes les preguntan: “¿Qué pasa?, ¿qué tiene de horrible una taza de té? Beber té no tiene nada de horrible”. Porque usted, estando en su jardín, no tenía la memoria de un hecho que pasó antes, que alguien había puesto cianuro en la taza de té. Los niños, gracias a su memoria, están viviendo una novela policial de horror delicioso, y ellos saben, gracias a su memoria, que si ese señor bebe la taza de té va a morir. Entonces para ellos es un acontecimiento

extraordinario y para usted es una trivialidad desprovista de sentido. No tiene sentido: la persona de la pantalla va a beber una taza de té, usted se aburre y para sus niños es un momento de novela policial extraordinario.

La memoria y el proyecto modifican emocionalmente la manera como uno siente el mundo. En la gente de edad hay un punto, que no es un punto débil pero que es un punto menos vivo, menos vital, que es la plasticidad, la resiliencia neuronal, que existe todavía en las personas de edad. Los neurólogos de la sala saben que después de un accidente cerebral una persona de edad puede todavía recuperarse. Es cierto que esta resiliencia neuronal existe también en las personas de edad, pero no tiene la vivacidad de la que tienen los niños. Pero la identidad y el sentido son más fuertes que nunca. Entonces hay una estructura afectiva que es cada vez más fuerte. Hay una posibilidad de resiliencia que existe todavía en las personas de edad, pero no tiene la misma forma que en los bebés o en los adolescentes, de los que hablamos ayer.

El plan que les propongo es de cinco puntos. [Uno:] los que no estuvieron heridos a lo largo de su vida, ¿tienen una vejez más feliz que los demás? Segundo punto: los que fueron heridos en su infancia o en la adolescencia, pero que pudieron trabajar en un proceso de resiliencia, ¿tienen una vejez exitosa o desgraciada? [Tercero:] los que no estuvieron heridos en su vida pero fueron heridos a lo largo de la vejez, ¿cómo hacen para superar el trauma? ¿Tienen más fácil... síndromes traumáticos que los otros? Cuarto punto: los que fueron heridos en la infancia o en la adolescencia y no pudieron hacer un trabajo de resiliencia, ¿cuál es su edad...?

Yo dije 'tercera edad' por reflejo, pero lo voy a borrar. No quiero hablar de tercera edad. No, tercera edad la borramos; quiero decir 'envejecimiento'. Ustedes saben bien que el envejecimiento empieza antes del nacimiento, porque el feto ya comienza a perder neuronas antes de su nacimiento, y esto no tiene demasiada importancia. Porque yo leí en la prensa, incluso en la prensa médica, que se perdían cien mil neuronas por día desde el nacimiento, lo que es cierto. Pero dada la cantidad de miles de millones de neuronas que yo poseo... incluso yo, perder cien mil neuronas, me da lo mismo; lo que me queda de cerebro es ampliamente suficiente como para poder ver y decir estupideces. Entonces la vida sigue, y a mí no me importa.

Yo voy a retomar esta distinción desde el punto de vista clínico, y último punto: los que fueron heridos precozmente y tienen una vida de síndrome psicotraumático, que son prisioneros de su herida, prisioneros del pasado, que no hacen un trabajo de resiliencia, [en ellos,] ¿la resiliencia tardía, todavía puede servir? Y en el grupo de investigación que yo dirijo, en el centro de Marsella, nosotros proponemos ahora hablar de interacción tardía, para distinguir y ver los efectos con la interacción precoz, y para destacar el hecho de que no podemos ser si estamos solos. Sólo podemos ser si estamos *con*. Ésta es la frase, el verso de Rimbaud, que jugar o vivir... es vivir con otro, que se corresponde a la descripción de la resiliencia. 'Yo' recibe la impresión o la huella de 'Otro', como les propuse ayer, con determinantes, o con la constelación de determinantes y con la teoría de la huella. Yo soy un otro, y también yo actúo y creo una intersubjetividad con los otros, con mis palabras, por supuesto, pero con mis mímicas, mis posturas, e incluso a veces a escondidas de mí mismo, por el simple hecho de estar con alguien. Esto modifica al otro, y el simple hecho de que alguien esté cerca mío me modifica, antes de la palabra. Pero acá no tengo el trabajo de la palabra. Luego, si hablo, voy a poder reacomodar o reestructurar por el trabajo de representación, como lo propuse hace un instante, tendré la posibilidad de liberación. Pero incluso si yo no hablo, la simple co-presencia pasiva de otro conmigo, me modifica, al igual que yo modifico al otro. Ésta es la introducción teórica que quería proponerles.

Hay actualmente una noción que nos habla de la vulnerabilidad de las personas de edad, y hablamos de *viejos* o *ancianos frágiles*. Nuestros estudios epidemiológicos muestran que no es una buena expresión. Todos nuestros niños, niños antes de la adolescencia, tienen entre 5 y 10% de depresiones dolorosas, muy graves, y fue necesario militar para convencer a los grandes nombres de nuestra disciplina, que un niño podía estar depresivo. Lo mismo que ayer les recordé que fue necesario militar para convencer a los grandes científicos de que el niño podía sufrir. El dogma era tal, que nos enseñaba que los niños no sufrían. Parece aberrante, hoy. Pero en la facultad nos enseñaban eso. Yo soy parte de los 'paleopsiquiatras', pero esto felizmente no lo aprenden los jóvenes. A nosotros nos enseñaban que no valía la pena darle anestesia a un niño que iba a sufrir una operación, porque él no sufría. Fue necesario pasar

por demostraciones científicas para convencer a los que decidían en la Academia, que no era verdad. Logramos con la expresión de la mímica facial, convencer al responsable de la Universidad, de que un niño podía sufrir.

Bien, yo pienso que nosotros vamos a tener el mismo razonamiento acá. 5 a 10% de los niños tienen una constante depresión, sufren enormemente, física y psicológicamente. 10 a 20% de nuestros adolescentes tienen alguna dificultad psicológica. Y para mi gran sorpresa, veo una librería maravillosa ayer, extraordinaria, me olvidé el nombre pero todos la conocen. Es una librería maravillosa. Vi que Víctor Frankl estaba en todos los estantes. Ahora bien, Víctor Frankl tiene un papel importantísimo en la manera como la logoterapia trabaja para atribuir sentido. Y cuando nosotros llegamos a esta noción de que 10 a 20% de nuestros adolescentes tienen sufrimientos o dificultades, Víctor Frankl fue uno de los primeros en demostrar que en las sociedades técnicamente evolucionadas los adolescentes sufrían más que en las sociedades técnicamente poco avanzadas o poco evolucionadas. 10% en las sociedades pobres, 20% en Alemania, Austria y Estados Unidos, trabajos que se hicieron en 1950.

Bien, hay diversos factores, hay que reflexionar también sobre esto. Pero sin duda, 80 o 90% de los adolescentes, que son rompebolas como todos los adolescentes, pero que no sufren psicológicamente. Y en los adultos, los trabajos dicen que entre 15 y 20% de los jóvenes conocen o han conocido dificultades psicológicas. El último trabajo asociado a la Organización Mundial de la Salud, dice que 11% de la gente, de los adultos tienen depresiones permanentes, y alrededor de 20% son los que están deprimidos.

Es alrededor de 20, 25% de las personas de edad, que tienen grandes dificultades porque tienen una enfermedad grave, porque la vida fue cruel con ellos. Es una cifra que aumenta con la edad, lógico; pero con las personas de edad hay más o menos 75 a 80% que jamás fueron tan felices en su vida. Es decir que hay que tener cierta desconfianza de las cifras. Las cifras muestran que con la edad la depresión aumenta, pero estadísticamente la vejez no es la edad de la desesperación o la desgracia, incluso si el porcentaje de depresión aumenta.

Cuando nosotros llegamos a la vejez nos damos cuenta de que las personas de edad se seleccionan y optimizan y se refuerzan alrededor de tres ejes: la

acción... Incluso si renuncian a los juegos olímpicos, la acción es un punto importante en la personalidad: se mueven, se encuentran, trabajan en el jardín... mientras que nuestros trabajos son sedentarios. Para ellos la acción es un punto importante, con todo el aspecto tranquilizador de la acción. Desde el punto de vista neurobiológico, el *jogging* es un extraordinario tranquilizante. No sirve... de nada sirve tomar moléculas químicas, que inventó la química. Pero la endorfina, si fuera industrializada, sería prohibida por ley. Pero si usted hace *jogging* va a sentirse muy bien; usted va a tener su ración de Cannabis o de marihuana cotidiana.

El afecto que, en las personas de edad... el afecto cambia de forma. En el bebé es un verdadero alimento afectivo. Un bebé privado de afección se deja morir, como dije ayer; se deja morir, con un síndrome, con una edema de carencia. Y les dije ayer que la primera vez que lo vi, yo ya era psicólogo, no podía creer tanta cantidad de edemas de carencias como yo pude ver en ese momento. El afecto cambia... Los grupos de personas de edad, contrariamente a lo que se dice... la familia sigue siendo importante para las personas de edad. Pero me parece que los grupos de personas de edad se estabilizan en su afectividad; es decir, las actividades intelectuales... No sé si existe esto en Argentina, pero en Francia hay universidades de la tercera edad, con personas de edad, que tienen un desempeño intelectual extraordinario. Es decir que se ponen de nuevo a estudiar, ya sea en el marco de su formación continua o inscribiéndose en primer año junto con los chicos, los adolescentes. Las personas de edad dan sus exámenes junto con los adolescentes, y obtienen resultados escolares superiores a los jóvenes, porque son más estables, más organizados. Y a pesar de su memoria, que a veces les falla, el resultado escolar es muy bueno. Y hace algunos meses nosotros pudimos tomar un examen de capacitación a un candidato de 74 años, que se recibió y que va a ser docente, profesor asociado durante un año, y después se va a jubilar. Es decir que es una hermosa aventura, es *su* aventura, es una aventura hermosísima la que él inició.

El segundo punto débil en la estructura afectiva, los compromisos, las acciones que las personas de edad pueden hacer en nuestra cultura —y yo estoy hablando de la cultura occidental; hablamos mucho de esto ayer, de una cultura que tiene defectos y cualidades—.

El tercer punto de las personas de edad es la mentalización. Esta mentalización es más estable que nunca, es muy tempestuosa en los adolescentes incluso cuando no hay dificultades psicológicas. Pero hay momentos difíciles en los adolescentes porque son rompebolas, como les dije, porque como se desarrollan contra nosotros, hay momentos difíciles. Y estos conflictos no impiden el afecto, pero muchos padres dicen: “Mi hijo o mi hija me mandan de paseo”. Pero mi hijo o mi hija, no es por eso... yo tengo ganas de estrangularlos, pero a pesar de esto me siguen amando.

Estos puntos débiles de la cultura también están asociados a puntos importantes o fuertes. Yo hice esta introducción para decirles que no debemos dramatizar, y ahí hay que analizar la situación de las personas de edad.

La ventaja también de estudiar la resiliencia en las personas de edad es que podemos evaluar la eficacia de lo que los psicoanalistas llaman mecanismos de defensa. Y ayer yo propuse, citando a Georges Vaillant distinguir lo que nos enseñan los psicoanalistas sobre los mecanismos de defensa, pero adaptarlo a la resiliencia. Georges Vaillant propone, lo recuerdo, un mecanismo de defensa regresivo: refugiarse en su cama, tomar medicamentos para no sufrir más... es un mecanismo de defensa regresivo. A veces la gente se siente tan mal o tan desgraciada, que puede llegar, a pesar de que les digamos que es una regresión y que momentáneamente se puede aceptar que sufren demasiado. Pero no podemos hacer esto toda la vida.

Éste fue el primer punto: los mecanismos de defensa regresivos que son adaptativos y que no son resilientes; los mecanismos de defensa momentáneamente adaptativos, como la negación o el clivaje, que permiten... tienen un efecto protector y permiten sufrir menos, pero que no podemos respetar mucho tiempo, porque si no, son amputaciones de la personalidad. Y los mecanismos de defensa constructivos, como el altruismo, de los que hablamos ayer, la ensoñación, la creatividad, la mentalización, la subjetivación de los acontecimientos, la sublimación. Y ayer, Sophie de Mijolla propone decir que la resiliencia es de la familia de la sublimación, pero no exactamente sublimación.

Cuando llegamos, entonces, a la vejez, tenemos, se puede comprobar —y acá hay una evaluación clínica, quizá fácil, pero en todo caso posible—, se comprueba aquí que los heridos de la niñez o de la primera edad, que supieron

o que ayudamos o que pudieron poner en marcha mecanismos de defensa; la última categoría son los que tienen la vejez más exitosa. Es decir, más feliz. Si tomamos una población general que no tuvo traumatismos, que son el 50% de la población, una persona cada dos va a terminar su vida sin tener traumas. Lo que quiere decir que una de cada dos personas va a terminar su vida habiendo conocido un traumatismo grave que lo hizo pensar en la muerte suya o de una persona cercana. Y se comprueba que las personas que no tuvieron traumatismo en su vida, no tienen una vejez más feliz que las personas que tuvieron un traumatismo pero que pudieron hacer un trabajo de resiliencia. Porque la explicación que da Georges Vaillant es que esas personas, como han sufrido, tenían una elección, se imponía una elección a ellos. O bien ser vencidos y renunciar, y es cierto que cuando uno está traumatizado tiene la tentación no de matarse; a menudo se tiene la sensación de dejarse morir, de dejarse partir.

Y en las personas de edad está el síndrome de deslizamiento seco; prueba que personas que no están enfermas ni orgánicamente ni psíquicamente, forzosamente, y a veces tienen la tentación de dejarse ir, sin angustias, y no es un deseo de muerte: es un deseo de paz, no es un deseo de muerte. Es un poco como los adolescentes, que se suicidan y no tenían el deseo de muerte. Muchos adolescentes se suicidan porque quieren vivir de otra manera y prefieren esa manera de vivir, porque no pueden llegar a comprender que lo que quieren matar es la manera de vivir, para poder vivir de otra manera. Y si no han comprendido eso, pasan al acto sin un real deseo de muerte. Pienso en una paciente, que era muy desgraciada, y que me decía «yo me voy a suicidar, pero después tengo miedo de lamentarlo». Eso quiere decir que la representación del tiempo depende de la edad, y que, curiosamente, los niños, los bebés, los chicos chiquitos, siempre están en la urgencia; tienen toda la vida por delante, pero corren. Y las personas de edad, que tienen una expectativa real de vida limitada, tienen todo el tiempo ante ellos porque hay una representación del tiempo que está mucho más dilatada en las personas de edad, y es inmediata en los niños. Los niños tienen grandes penas porque lo que quieren, lo quieren enseguida; es en la urgencia que quieren comer, dormir, un besito, un juego, urgentemente, no tienen tiempo, enseguida.

Mientras que los ancianos tienen una representación de ellos desde hace mucho, y una representación de su futuro infinita.

Entonces hay una dilatación del tiempo en las personas de edad, que toman su tiempo, mientras que los jóvenes siempre están apurados. Y esta dilatación del tiempo en las personas de edad explica esta paradoja de que los pánicos ansiosos desaparecen en las personas de edad, y los encontramos mayoritariamente en los adolescentes. Es decir, hay un cambio de manera de sentir el mundo, de la manera de inscribirse en el mundo, con la acción, con el afecto, con la mentalización, que son los puntos fuertes de las personas de edad.

Por mi parte, yo creo que hay que diferenciar entre poder reaccionar, *coaping*, y la resiliencia. El *coaping* está en sincronía, recibo un golpe y reacciono, tengo que resistir el golpe; sufro en lo real, psíquico y social, y yo afronto en sincronía, enseguida. Mientras que en la resiliencia es en el *après-coup* está en la representación del golpe, es decir que el golpe se lo recibe cuando no lo esperábamos; hay un antes y un después. Gente que se vio traumatizada lo dice así, hay un antes y un después, y después nunca es como antes. Recibo el golpe, el trauma... el trauma no es el traumatismo; Ana Freud dice «está en lo real; sufro, afronto como puedo», bien, más o menos, afronto como puedo hacerlo. Y después está en la representación de lo real: ¿qué quiero hacer de lo que hicieron de mí?, ¿qué quiero hacer de lo que la vida me infligió? En este caso estamos en el *après-coup*, en la representación, y es por eso que la resiliencia nació inspirada por una parte del psicoanálisis; en los años '50 fue combatido, porque John Bowlby fue combatido; fue rehabilitado al final de su vida, cuando fue nombrado director del Instituto Freud. Y Peter Fonagy actualmente, lo dije ayer, instaló el Instituto de la Resiliencia en Hampstead, en la última casa que tuvo Freud. Entonces, eso es todo un símbolo.

Es por eso que la resiliencia, que se inspira en el psicoanálisis, es de la familia del psicoanálisis, pero es una parte del psicoanálisis que Ana Freud ha trabajado, y Spitz, que durante algunas décadas quedó de lado y que se está reworking desde hace veinte años con los americanos.

Ahora ya estamos en la edad de la ancianidad, y entramos en la primera categoría. ¿Tenemos una probabilidad de traumatismo menor, con la edad? Y acá yo pienso que no; tenemos una probabilidad de trauma mayor, con la edad.

Está la probabilidad del trauma por una enfermedad física; un traumatismo por las redes de afectos que hicimos alrededor nuestro, de los que amamos; nuestros hijos también pueden tener traumatismos. Y sabemos que en el traumatismo se sufre más a veces cuando una persona cercana sufre, sufrimos más el sufrimiento del otro, del cercano. Y traumatismos sociales, también.

La vejez y la felicidad en la vejez, la vejez feliz o trágica, la vejez naufragada, depende mucho de las estructuras sociales y culturales, y acá estamos creando un grupo que se llama Antropología de la Enfermedad de Alzheimer, porque las lesiones neurológicas son las mismas sea cual fuere la cultura; y el destino y el futuro de los enfermos no es el mismo según la cultura, mientras que las lesiones neurológicas sí son las mismas. Hay culturas, por ejemplo en Asia, en donde los ancianos tienen una condición privilegiada de ancestros, donde la enfermedad de Alzheimer no tiene el mismo perfil comportamental que en Occidente porque los ancianos son aceptados así. Y antes de que una persona anciana sea rechazada con su enfermedad de Alzheimer, hay un año muy largo que pasan. Mientras que en la cultura competitiva occidental, las primeras fallas son muy mal vividas por el enfermo y por su familia. Entonces las estructuras culturales tienen un rol importante en el futuro psicológico de una misma lesión neurológica.

Las probabilidades de accidente y las probabilidades de traumatismo aumentan con la edad. Y ahora vemos que la gente se pregunta si esos traumatismos tienen los mismos mecanismos de resiliencia y factores de resiliencia que los que usan los niños o adolescentes. Antes decía que la vejez es la edad del *sentido*, pero se comprueba... y voy a citar a mi amigo Ploton de la Universidad de Lyon, que tiene un método catamnético, es decir que cuando alguien empieza a sufrir la enfermedad de Alzheimer interroga a los vecinos, a la familia, para saber cuál fue hasta ese momento su modo de existencia. Y aunque la misma lesión neurológica sean las mismas atrofas neurofibrinas, rinoencefálicas, fronto-límbico, son las mismas lesiones orgánicas y cerebrales. Pero se comprueba que en la población de los ancianos que tienen enfermedad de Alzheimer hay un estilo de existencia particular, y mi amigo Ploton dice que estas personas tuvieron grandes dificultades de autonomía en la adolescencia, tuvieron dificultades para separarse de su madre y no fueron muy estimulados socialmente, y estas personas tienen una red afectiva

limitada. Es decir que tuvieron una vida... se fueron adaptando... Acá la adaptación no es la resiliencia, como decíamos. ¿Se adaptaron por instinto de existencia, que correspondía... no sé..., ya era la primera manifestación de una manera de vivir que los llevó después a la enfermedad de Alzheimer, o esta manera de vivir lleva a la enfermedad de Alzheimer? Esta pregunta todavía no la podemos responder. Pero lo que es seguro es que en la población de Alzheimer había antes, durante toda la vida, un modo de existencia particular. Antes proponía la idea de selección y optimización. Uno de los primeros síntomas de la enfermedad de Alzheimer es la *auto-prosopagnosie*, no sé si se puede traducir eso en español. Es decir que las personas de edad no se reconocen en el espejo, pero reconocen las caras de todos los otros en el espejo. Entonces es como el libro de Maupassant, en donde se ve en el espejo, y ve a las personas en el espejo y él no se ve en el espejo. Y sabe que está frente al espejo y él no se ve, ve a los otros.

Se hizo una situación etológica estandarizada en Marsella, la persona de edad estaba ahí, el terapeuta también estaba allí, y se ponía un gran espejo. Se hablaba con la persona de edad, se charlaba con ella, se le hacían preguntas para ver si estaba orientada en el tiempo y en el espacio, para ver si tenía memoria inmediata de buena calidad, memoria antigua de buena calidad, toda la semiología clásica. Se lo hace hablar trivialmente, y en un momento se lo orienta hacia el espejo y se le dice: «¿A quién ve en el espejo?». Y estuvimos sorprendidos porque se sentían shockeados cuando veían el espejo, y muchas personas que no tenían enfermedad de Alzheimer no se reconocían en el espejo. Estuvimos sorprendidos porque este signo es raro. Lo decimos porque no lo buscamos, pero si lo buscáramos lo encontraríamos más.

Le pasó a Freud. Papá Freud estaba en un vagón y hubo un lío en el tren que hizo que se abriera la puerta de su baño, y se encontró frente al espejo del *toilette*, y en la inquietante extrañeza escribe: «Estuve sorprendido de ver a alguien en mi compartimento, con mi pipa y mi *robe de chambre*». Es muy interesante, porque reconoce su pipa y *robe de chambre*, y no reconoce su cara en el espejo. Porque la cara no es un objeto como los otros; es una *figura* en el sentido etimológico de la palabra, es decir que de entrada es una representación, más que una percepción. Se recompone una cara y se la

representa, más que percibirla. Se percibe la *robe de chambre*, la pipa, pero no se percibe la cara; se la representa, se hace un trabajo de reconstrucción.

Las personas no se reconocen en el espejo y tienen actitudes totalmente diferentes frente al espejo. Cuando hablan frente a frente, su etología de la conversación es como la de todo el mundo, es decir que tienen gestos, que sincronizan, que muestran la medida, la música verbal; son los gestos designativos también, muestran esto, lo otro; ilustrativos, los gestos, también. Entonces llegan a expresar... hablan con las manos, con el cuerpo, como con las palabras. Y cuando se provoca el *shock* de mostrarlos ante el espejo, quedan helados, los gestos se modifican y los actos de la palabra ya tampoco son los mismos. Entonces hay una pequeña falla sensorial que se puede ver, observar con un test muy simple. Pero cuando el proceso se agrava y ya no reconocen la cara de la gente cercana que los viene a saludar, y sobre todo la cara de sus hijas que le vienen a decir «buen día». Y cuando la hija la saluda y la madre le dice «buenos días, señora», le dice a su hija. Y esto marca el fin de la relación afectiva madre-hija, porque la hija dice: «Si yo ya no existo como hija para la mirada de mi madre, ya no es más mi madre». Entonces, en ese momento decimos: «No abandone, vaya hasta el pasillo y llame por teléfono a su mamá». La hija camina diez metros, llama por teléfono a su madre y la madre le dice: «¡Sos vos, hijita!». Si no reconoce más la imagen, el canal de comunicación pasa todavía por el oído, porque la huella musical y del oído es anterior a la de la palabra. La palabra se instala en los niños entre el mes veinte y treinta, sea cual fuere la cultura; hablan y tienen explosión del lenguaje entre el mes veinte y treinta, y la explosión de la música comienza a los diez meses. Y ahora, que vemos a nuestros niños que empiezan a caminar, se les pone música y empiezan a bailar, a girar, y para ellos no es un ruido, es música.

Y ahora estamos viendo con la cámara de positrones, que la huella musical aparece, como decía Freud, en una zona cerebral anterior a la del lenguaje. Y con la cámara de positrones vemos sin dificultad que, alrededor de la zona del lenguaje, se enciende la zona de la música; la zona de la instrumentación musical rodea la zona del lenguaje en el lóbulo temporal izquierdo. La zona de la audición musical ilumina la zona ténporo-parietal derecha. Escuchar la música no es hacer música. Y lo que vemos es que la huella cerebral... deja

una huella cerebral, y tomo la distinción de un neurólogo. Freud era un buen neurólogo, y Lacan también era un buen neurólogo, un verdadero neurólogo, pero no es eso lo que lo hizo célebre. Vemos sin dificultad la zona cerebral correspondiente a la música, que deja una huella en el cerebro. Las gentes en la sala que han practicado un instrumento, no saben que tienen una zona temporal izquierda, tres a cuatro veces más grande que la gente que no practicó un instrumento musical.

Lo mismo sucede con los políglotas que están en la sala; en la Argentina hay muchos. Los políglotas tienen un lóbulo temporal izquierdo dentro de la circunferencia musical, tienen un lóbulo temporal izquierdo mucho más grande... yo no sé si se puede decir de los 'monoglotas', los que hablan un solo idioma.

Pero si le hablábamos italiano, no, porque comprendía todo. Entonces no nos parecía Alzheimer. Entonces, quiere decir esto, que toda una parte del cerebro está impregnada por lo que pasa alrededor de nosotros. Ayer hablaba de las carencias afectivas que provocaban lesiones fronto-límbicas, y hoy estoy hablando de las estimulaciones musicales o verbales. Y en la palabra hay mucha prosodia, música, el silencio es parte de la música, el canto de las palabras es parte de la música, de la línea de la música; participa en la construcción de la música e impregna toda una parte del cerebro. Yo tengo muchos cassettes que no traje, de personas que tienen accidentes isquémicos transitorios. Es decir, como viven más tiempo, ahora hay mucha gente que tiene embolias, que salen del corazón o de la carótida, y en por unas horas tienen un accidente afásico, por unas horas solamente. Y se habla con esas personas en el momento en que la circulación se restablece y la afasia desaparece. Y tenemos situaciones extrañas.

Por ejemplo, cuando la zona fue lesionada un poco detrás o en un idioma aprendido como tercero o cuarto idioma, y la zona del primer idioma no fue lesionada, tenemos situaciones raras. Por ejemplo, pienso en una señora que los primeros años de su vida los pasó en Rusia, donde fue muy desgraciada. Su familia había huido cuando ella tenía cinco o seis o siete años, no me acuerdo bien, su familia huyó, y pasó todo el resto de su vida hablando francés e inglés. Y luego, a los 87 años tuvo una embolia pequeña, un coma de algunas horas, y cuando se despertó del coma, su familia, los hijos, están

alrededor de ella, y los chicos le dicen: «¿Cómo estás, mamá?», y responde en ruso: «Me siento muy bien, estoy mucho mejor». Estupor de todos los chicos, que dicen: «Pero mamá, siempre nos dijiste que vos no sabías hablar ruso». Y la madre dice: «No sé hablar ruso», y lo dice en ruso, porque todas las zonas del lenguaje francés e inglés están alteradas por la pequeña embolia. Y esto quiere decir que todo lo que pasa en toda nuestra vida, impregna nuestro cerebro y crea aptitudes relacionales, para comprometerse a hablar, frente al espejo. Frente a un *shock*, utilizar un idioma es trabajar la emoción. Hablar es una función más afectiva que informativa. Y esto quiere decir que aún cuando hay alteraciones, nos damos cuenta de que hay otros canales de comunicación y otras posibilidades supletorias.

La noción de resiliencia es defendible en las personas de edad, aunque no tenga la misma forma que en los niños ni en los adultos. Además yo lo subrayo porque me parece importante: en la población que tiene una vejez feliz había más ancianos que habían tenido traumatismos que personas que no habían tenido traumatismos. Pero todos los traumatizados, por sus recursos internos y sus familias, todos habían trabajado un proceso de resiliencia, de los cuales se beneficiaron toda su vida. Mientras que aquellos que a causa de un traumatismo se vieron obligados al altruismo, cuando llegaron a la vejez seguían comprometidos, hablaban con personas, se movían...

Y los que a causa de un traumatismo se habían visto obligados a escribir o a pintar, porque la escritura es un factor de resiliencia que para mí es muy eficaz. Porque cuando hablo con alguien, aun cuando ustedes no digan nada, el simple hecho de que ustedes asientan cuando yo hablo, participa en la construcción de mi discurso; los miro, y aunque ustedes no digan nada, la presencia de ustedes muda... son coautores en ese caso ustedes de mi discurso. Mientras que en la escritura yo me dirijo al lector, al amigo perfecto, yo me dirijo a aquel que me va a comprender a la perfección y hago un trabajo de reestructuración emocional. Busco las palabras, busco unas frases bonitas, me entreno a dominar la emoción, ya no estoy más sumergido por estar alelado por el traumatismo, ni embrutecido. Busco dar una forma escrita o pintada o teatral o musical, busco dar una forma a la desgracia que me sucedió, trabajo y retomo poco a poco, me entreno a retomar posesión de mi mundo íntimo, desgarrado por el traumatismo. Estoy haciendo, entonces, un trabajo de

moldeado cerebral y de moldeado emocional para retomar en mis manos, emocionalmente, a partir de una representación verbal de palabra escrita, diferente de la palabra hablada. La palabra hablada es una interacción, la palabra escrita es un sumergirse imaginariamente; voy a buscar la quimera de mi autobiografía, es decir, cuando empleo la expresión *quimera autobiográfica* no quiero decir que mentimos en la autobiografía. Pero buscamos pedazos de verdad, a partir de los cuales recomponemos algo que no existía forzosamente, como una quimera.

En una Quimera todo es verdadero, las patas son del león, las alas de un águila, todo puede ser verdadero, ese animal no existe. Lo mismo hacemos con nuestra biografía, no mentimos; podríamos mentir mucho más, por lo menos. Pero mentimos muy poco, finalmente mentimos poco, pero lo que decimos es cierto. Y a partir de esos pedazos de verdad uno recompone algo totalmente sincero, que no es verdadero, que no ha existido como tal, pero que tiene una función importante. Y que es que esta representación de imágenes y de palabras {...} de la narrativa, despierta emociones que puedo trabajar con la escritura, o yendo a ver a un psicoterapeuta o comprometiéndome en una asociación, o trabajando en la creatividad, por el afecto, la creación, la subjetivización, de los cuales hablaba antes. Y los que a causa de una herida se vieron obligados a hacer un trabajo de resiliencia para sufrir menos, son los que han pasado la vejez más feliz o exitosa.

Ahora, puede haber resiliencias tardías. Es decir que hay personas que fueron heridas en la infancia y que no hicieron un trabajo de resiliencia durante toda su vida, quedaron como desgraciadas, prisioneras del pasado, los flashes de la memoria traumática vienen todo el tiempo, tienen pesadillas. No pueden salir de esa situación, son prisioneros del pasado y, efectivamente, la definición del síndrome psicotraumático es que no podemos superarlo, no podemos llevarlo al pasado. Las personas dicen «es como si acabara de pasar», ¡y hace treinta años que eso les pasó!, «pero yo sufro como si acabara de pasarme», es la antiresiliencia. ¿Y por qué hacen eso esas personas? Porque se las dejó solas, porque adquirieron un factor de vulnerabilidad durante las interacciones precoces, algo se implementó mal en ellas, porque no se las rodeó, no se las capacitó para hacer un trabajo de representación que les hubiera permitido metamorfosarse esa vulnerabilidad.

Y en la tercera edad tenemos casos clínicos, sin embargo, que permiten proponer la idea de que una resiliencia todavía es posible aun cuando toda la biografía y la historia de vida del paciente haya sido dolorosa y haya estado prisionero del síndrome psicotraumático. Pienso en una paciente, en una señora; tenía trastornos respiratorios y estaba todo el tiempo viendo a los médicos, a los neumonólogos, que no veían nada. Hay una orientación por defecto: cuando un médico no ve nada dice que es psiquiátrico y lo manda a ver al psiquiatra. Esta orientación es por ausencia o por defecto y los médicos no encontraban nada. Y la señora decía: «Usted no me encuentra nada, pero yo no puedo respirar». Muchos médicos han tenido ese tipo de situaciones. Y entonces pasó toda su vida así, y un día Bertrand Tavernier, que es un director francés, vino a Sanary, que es una ciudad en el Mediterráneo cerca de Tolón, y buscó actores secundarios, comediantes, extras, para un día o dos o una semana. Y esa señora estaba libre y entró como extra, y sus trastornos respiratorios desaparecieron, no entendió nada. Y reflexionamos un poco con ella y descubrimos que, efectivamente, había tenido una infancia muy maltratada, que el marido la había maltratado luego. Es decir que nunca había tomado conciencia de cuán desgraciada era, entonces somatizaba, no podía respirar. Y me dijo: «Desde que trabajo como extra, es la primera vez en mi vida que me hablaron con amabilidad, y que estuve rodeada por personas alegres y que me invitaron a comer con ellos». Y esta señora era muy sencilla, era una señora que hacía limpieza, muy sencilla, y esa fue la primera vez de su vida que se le habló con amabilidad, alegremente. Y esto que para nosotros sería trivial, para ella fue un hecho importantísimo, una revelación en su existencia. Y trabajamos la desaparición del trastorno respiratorio, y ahora está inscrita en los registros de las extras, y trabaja, y está muy feliz en su vejez, y había sufrido toda su vida.

Pienso que Freud hubiera aceptado este tipo de razonamiento, porque encontré en Freud, en *Resultados, ideas, problemas*, voy a citar sólo tres líneas, lo que acabo de proponerles: «Los pedazos de realidad negada en un período de una niñez hace muchos años, aparecen en los trastornos psíquicos, retornan». Voy a retomar lo que les propuse ayer durante cinco minutos y lo que les propuse antes, para la utilización de los fenómenos de 'huella'. Cómo esta frase de Freud puede explicarse con respecto a la teoría de la resiliencia.

Si algo estuvo impregnado en la memoria como una huella, como les dije ayer, como una huella procedimental que no fue modificada por el trabajo de la resiliencia en ese momento, como hablaba... como cuando vuelven las huellas del pasado, todo eso puede resurgir.

El retorno de los síntomas psíquicos son el retorno, como la afasia de los políglotas, porque no fue re TRABAJADO, entonces quedó en el cerebro como una memoria procedimental. Y como quedó enterrada por las superestructuras del trabajo y de la vida de todos los días, la casa, los chicos, creemos que todo está todo solucionado, pero reaparece en la vejez. Y aquí propongo distinguir las reminiscencias y el efecto 'palimpsesto'.

Encontramos esto en Baudelaire, es decir que los monjes, en la época en que había pergamino y no papel, ponían un primer texto, y como no había papel, tenían la piel de las cabras y lavaban la piel, escribían un segundo texto, después lavaban la piel, y escribían un tercer texto. Salvo que, algunos siglos más tarde, se puede lavar la piel, se pone una lámpara lateralmente en estas pieles de cabra, y se puede ver reaparecer la primera escritura, la que fue más impregnada en la piel, en el cuero de la cabra, como el primer idioma que está impregnado más profundamente en el cerebro. Y si no hubo un trabajo de palabra, ni de escritura, ni de compromiso, ni afectivo, todos los factores de resiliencia que he citado antes, el efecto 'palimpsesto' es posible.

Mucha gente que sufrió en la guerra del '40... porque los alemanes tuvieron una ocupación muy dura, porque la flota francesa estaba en el puerto porque no quería someterse a Pettin y no quería comprometerse tampoco contra los alemanes; y porque los americanos bombardearon el arsenal y, de las setecientas bombas, siete cayeron en el arsenal y las otras cayeron sobre esa ciudad. Y los hombres de esta ciudad tienen ahora 80 años y manifiestan clínicamente un efecto 'palimpsesto', es decir que eso sucede así. La señora tiene 80 años y dice: «Están subiendo los alemanes por la escalera», «Pero por favor, mamá, hace 60 años que estuvieron los alemanes», «Pero yo los escucho, los veo a los alemanes, veo que está llegando la Gestapo». Y le dice: «Por favor, mamá, eso ya pasó». Para la hija pasó, pero para la madre de 80 años, esto lo tiene impreso biológicamente en su memoria, y eso reaparece porque no tuvo un trabajo de resiliencia.

Este efecto 'palimpsesto' hay que distinguirlo del trabajo de reminiscencia en el cual yo, persona de edad, percibo algo que está sobreinvertido por el sentido que le doy, porque tengo 70 años de historia. Entonces lo que yo percibo lo puedo asociar, por una cadena asociativa que los psicoanalistas nos han enseñado a provocar, y puedo asociarla a fenómenos análogos que son parte de la estructura de mi personalidad. Ésta es una reminiscencia: yo percibo algo que yo asocio. Mientras que en el efecto 'palimpsesto' no percibo nada. Simplemente, como decía Freud, reaparece en el mundo psíquico. Entonces, pienso que aquí tenemos una confirmación de la posibilidad de asociar fenómenos biológicos y fenómenos psicológicos. Y tenemos aquí mismo la explicación, porque la etología y las teorías de la resiliencia permiten hacer estudios experimentales de todo esto.

Y voy a terminar con nuestra manera de hacer manipulaciones experimentales con ancianos. Hemos vuelto a rehacer la situación de Mary Ainsworth con personas de edad. Yo ayer les mostré el bebé, la figura de apego, la figura extraña, todos los que están en la sala conocen la teoría del apego, la figura familiar, la figura extraña... me acerco, quiero seducir a la figura extraña, si la figura familiar me ha dado seguridad. Eso es lo que propuse ayer. Hemos rehecho lo mismo con los ancianos, pero sentados. Porque los bebés sí, van por toda la sala del examen, pero a las personas ancianas las tenemos sentadas. Entonces tomamos una mesa, y los chicos con juegos. Pero acá les dimos un café, les pusimos unas medialunas, hicimos la misma situación que Mary Ainsworth.

La persona anciana se sienta... aun la persona con Alzheimer, que no tiene acceso al lenguaje, pero todavía tiene vida psíquica; es una vida psíquica hecha de representaciones de imágenes y de representaciones sensoriales, y ya no tiene representaciones de la palabra, pero tiene todavía vida psíquica. Y esa persona de edad está ahí sentada, la persona de la familia, su hija o una enfermera que conoce bien está allí también, y hablamos y tomamos té, café. De golpe entra un extraño, y el anciano, en presencia de la figura familiar, se orienta hacia el extraño y trata de decirle algo, tiene Alzheimer... y se equivoca las palabras, pero tiene el acto de palabra. Y con máquinas que tenemos detrás, tenemos una cámara que está filmando, y la máquina muestra que para hablar al extraño que experimentalmente hemos invitado a sentarse, el anciano

se acerca con su cuerpo a la figura familiar y orienta la mirada y las palabras hacia el extraño.

Entonces tenemos un método de semiología interactivo, que nos permite observar que el apego todavía funciona aun en la enfermedad de Alzheimer, que todavía hay un mundo psíquico.

Voy a terminar con la música, porque estoy en Argentina y tengo que hacerlo. Es decir, una situación clásica tenemos en la casa de los ancianos, en donde el señor, cada vez que va a comer se pone agresivo y violento, y cada vez que ese señor va a la mesa insulta a sus compañeros de mesa, a las enfermeras, y a veces pega con su bastón. Y ese señor es muy agresivo, lo sabemos.

Si razonamos en términos sincrónicos, tenemos varias soluciones. Podemos pedirle a este señor que no venga, se le prohíbe a veces que venga a la mesa, se lo puede inmovilizar. También sucede a veces, se le puede dar al señor tres kilos de tranquilizantes por día. Tenemos métodos en la sincronía. Si nos capacitamos, como nos enseña la resiliencia, a trabajar en términos de diacronía y ciclos de vida, antes de que vaya a la mesa tenemos que ver qué pasó, que explique esa violencia del señor en la mesa. Estaba solo en el salón cuando lo fueron a buscar para venir a comer. Decidimos introducir una variable experimental, decidimos pasar al señor el tango crapuloso de sus veinte años. Este señor está en la sala, le ponemos un disco, se le pasa ese tango; la memoria musical, como es anterior a la verbal, el señor se levanta, sonrío, invita a la señora que está al lado de él, y luego pasa a la mesa y no manifiesta ningún síntoma de agresión. Se razonó en términos de diacronía, la 'tangoterapia' que acabamos de inventar, se modificó su mundo íntimo utilizando una huella que se utilizó gracias a la música.

Éstas son las tres ideas que les quería pasar. Yo no sé si se puede traducir al español, porque tuve un lapsus: 'provocar', en vez de 'proponer' ideas, dijo provocar ideas. Pero 'provocar' quiere decir en latín *provoco*, invitar a la palabra. Entonces es lo que vamos a hacer ahora. Y les agradezco su atención.

Coordinador: **Rubén Zukerfeld.**

Voy a presentar en primer término a la Licenciada Silvia Gomel. La Licenciada Silvia Gomel es psicóloga y socióloga, especialista en familia y pareja, es miembro fundador del departamento de familia de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo; es profesora titular de la cátedra Clínica de Parejas y Familias de la Universidad de Ciencias Sociales y Empresariales, UCES; y es consultora del Instituto Contemporáneo de Psicoanálisis de Porto Alegre. Así que la palabra la tomará ella en primer lugar:

Silvia Gomel:

Buenos días a todos. La conferencia que acaba de dar el doctor Cirulnyk ha sido muy interesante. Y me hizo pensar muchas cuestiones relativas al trabajo específico que desarrollo. Trabajo básicamente con parejas y familias, y mi formación es psicoanalítica. Entonces pensaba cómo abordar esta cuestión de la resiliencia en relación a ciertas problemáticas que también interesan al psicoanálisis. No para tratar de subsumirlas, ni mucho menos, sino para señalar que cuando los profesionales que trabajamos en salud mental nos vemos enfrentados a determinados problemas, en distintos lugares y de diferentes formas, se van armando redes conceptuales que, aun cuando provengan de distintas fuentes, tienen muchos puntos en común, porque la tarea clínica nos desafía de un modo semejante.

Pienso la cuestión de la resiliencia desde la pregunta que nos hacemos cuando trabajamos con parejas y familias : ¿Cómo se puede producir una novedad?. Quizás una de las cuestiones, digamos, tradicionales que se fueron armando en el psicoanálisis, fue enfocar más la mira en aquello que se repite. Ir siguiendo en el discurso y en la vida de los pacientes, aquello que se iba repitiendo, por vía de la repetición propiamente dicha o la compulsión a la repetición. El intento siempre fue darles un sentido a estas repeticiones que iban llevando a lugares de sufrimiento en los pacientes, un nuevo sentido para cesar con esa repetición.

Por supuesto, éste enfoque sigue siendo válido, pero me parece que junto con esa legalidad y con esa búsqueda, a esta altura de mi trabajo clínico doy la misma importancia a ver cómo se puede producir una novedad. ¿Cómo se produce la novedad? ¿Cuál es la manera de encontrar otras cuestiones que no apunten sólo a la repetición, sino a aquello que verdaderamente no estaba antes? Porque sobre la base de la repetición podemos pensar en una transformación, pero también existe algo del orden de lo inédito, que no estaba como potencialidad sino que verdaderamente sucede a partir de nuevas cuestiones. Y esas nuevas cuestiones están puestas en la vincularidad.

Para recorrer este camino, será necesario también poner en cuestión el concepto de identidad, asociado a la idea de esencialismo. Si podemos pensar que **somos** en relación a **con quién estamos**, vale decir que tenemos toda la posibilidad de armar nuevas combinatorias en relación a las modalidades de los vínculos en los que nos encontramos, va adquiriendo sentido el trabajo con parejas y familias, el trabajo sobre la vincularidad. En ese sentido, cuando el doctor habla de la cuestión de la 'co-presencia', y dice que estar con alguien modifica a ese alguien y nos modifica, a mí me parece que ése es el núcleo central para enfocar la vincularidad. Somos en relación a los vínculos en los que participamos. Por supuesto, esto no implica que no exista una memoria o ciertas líneas constitutivas de nuestra manera de ser en el mundo. Pero la posibilidad de armar situaciones nuevas y descubrirnos en cuestiones impensadas en relación a nuevas formas de vincularidad, es una parte muy importante del trabajo con parejas y familias.

Considero muy importante poder sostener que la legalidad edípica no es la única legalidad que atraviesa la vincularidad; es una de las legalidades, pero hay otras, por ejemplo las posibilidades de autoorganización que posee la vincularidad. Con autoorganización me refiero a la posibilidad de que, por ejemplo una cuestión traumática, o un golpe del azar, no condicione por completo el funcionamiento vincular. Aquello que, por su historia anterior, hubiéramos pensado era lo más probable. Y que , en cambio, pueda seguir caminos impredecibles.

La idea de la incertidumbre como pensamiento rector es, en ese sentido, lo que ayuda a trabajar mejor con los vínculos. Es decir, mantener una dosis de incertidumbre y no dar a las trayectorias pasadas un peso de fatalismo.

Yo tenía algunas preguntas para hacerle al doctor. Una es en relación a la transmisión de sentidos entre las generaciones, es decir la transmisión generacional. Pensaba, trabajando con familias, que aquello que no pudo ser representado y no pudo ser trabajado en una generación, surge y se repite, a veces de una manera cruel, en generaciones que nada han tenido que ver con los sucesos que se están transmitiendo. Bueno, entonces ésa era una pregunta para hacerle: ¿cómo piensa él estas cuestiones de resiliencia en relación a la transmisión entre las generaciones?

Boris Cyrulnik:

Efectivamente, nos planteamos la misma pregunta y tratamos de responder a la misma por el método etológico. Sabemos, hicimos manipulaciones experimentales con animales, y les va a sorprender que empiece hablando de etología animal. Pero van a ver por qué. Nosotros hicimos un experimento con animales, que consiste en que un animal privado de otro animal termina todo su desarrollo biológico. Incluso en los animales, la presencia del otro es una especie de biología periférica, necesaria para su desarrollo. Tratamos una hembra de mono y la aislamos desde su infancia. Después, provocado por el aislamiento, ella modifica su comportamiento, tiene atrofia cerebral, modificaciones hormonales... La volvemos a poner en su grupo y vemos que la hembra retoma un tipo de desarrollo después de este gravísimo traumatismo en que consiste la privación del otro. La hembra llega a la edad de la motivación sexual, es decir las hormonas son segregadas, y la hembra motivada por la sexualidad, se acerca a los machos, los solicita, y de repente los agrede, se agrede o huye. No puede acoplarse porque la emoción de este momento es tal, que los desfiles sexuales no pueden efectuarse. Una vez más tiene que hacer una inseminación artificial, con esta hembra a la que hay que atrapar. Como biológicamente es sana, ella da a luz un bebé, y no se ocupa bien de este bebé. Lo agarra por la pata, lo arrastra por el piso, le pisa la

cabeza, y el pequeño tiene un hipervínculo con esta madre, un hiperapego; no puede abandonar a su madre, la mira todo el tiempo. No puede aprender a socializarse ni a jugar. Y cuando a su vez llega la pubertad, y en los monos llega a los tres o cuatro años, cuando llega a la pubertad a los tres o cuatro años, hormonalmente está motivado para la sexualidad, se acerca a las hembras. Pero cuando está demasiado cerca las muerde, se muerde o huye, manifestando, una generación después, exactamente las mismas perturbaciones que su madre, cuando nosotros sabemos el origen de estos trastornos que experimentalmente le provocamos a la madre, y que el pequeño, el bebé, manifiesta en la generación siguiente.

Desde el punto de vista didáctico —esto no es tan así, nosotros no somos monos, tenemos otras dimensiones—, pero es didáctico para decir que lo que se transmitió a través de estas dos generaciones, y a través de otras generaciones (porque no seguimos la experiencia Mason hizo esta experiencia), podemos imaginar que habría varias generaciones con este trastorno. En un mundo de monos este traumatismo de privación sensorial, de privación del otro, es un traumatismo grave.

Cuando hicimos observaciones no lo hicimos con humanos, pero la cultura es mucho más cruel que nuestras observaciones experimentales. Y la cultura provocó millones de traumatismos.

Cuando hicimos observaciones no lo hicimos con humanos. Pero la cultura es mucho más cruel que nuestras observaciones experimentales, y la cultura provocó millones de traumatismos.

Íbamos a gente herida, que va a herir a sus hijos y a sus nietos. Comprobamos que, en psicoterapia, como usted lo dijo, la sorpresa, las grandes sorpresas de ver que tiene una pesadilla de su padre o de su madre, que su padre y su madre nunca hablaron de su traumatismo. Es un testimonio de la práctica. Es un enorme problema para nosotros en la práctica.

Un día yo tuve que tratar a una señora que tenía una historia aterradora. Su hermano mayor tenía una sarcomatosis; tenía tubérculos en los ojos, en la espalda, tenía una nariz en el lugar de la oreja... todo estaba desestructurado. Se ponía una capucha porque no podía salir, era insoportable de mirar. Pero un día, este niño, 'hombre-efebante', con sarcomatosis, este hombre tenía 34 años, entró en la habitación de su hermana y la violó, y esto pasó a lo largo de varios

años. Y ella dijo: «Yo no podía hablar de esto, porque si yo hubiera hablado de esto, hubiera sido matar a mi madre». Entonces no habló de esto, y después el que tenía sarcomatosis, el hombre este, hizo una degeneración de un tubérculo, murió. Y ella dijo: «Cuando yo me enteré de que había muerto, estaba muy feliz», y empezó una carrera de autocastigo. Nunca había hablado de esto, admitamos que sea cierto. Nunca había hablado con palabras de esto, y durante dos días yo le propuse la idea que no sólo las palabras semantiza. Uno semantiza con palabras, pero también con gestos, también vestimenta, cabello, etc. Podemos pensar que algo pasó por la semantización corporal, mientras que intencionalmente ella había decidido que no apareciera nada en la semantización verbal porque hubiera matado a su madre. Pero no se podía impedir la semantización corporal. Esta señora, entonces, tenía una vida más o menos normal; finalmente las cosas eran difíciles, pero no del todo malas. Y yo vi un día, en el hospital donde trabajo, que llegaba una enfermera que me dijo: «Soy la hija de la señora tal, de Fulana». Nos ponemos a charlar, y me dice: «Yo creo que mi mamá tuvo relaciones incestuosas con su hermano, que no conocí».

¿Cómo hizo ella para comprender la hipótesis —de acuerdo a las teorías etológicas de la teoría de la resiliencia—, que el mensaje, que el sufrimiento pasó de una generación a la otra más allá de las palabras, o más acá de las palabras? Es por el cuerpo hablante, por los gestos, las actitudes, los silencios. «No comprendo a mi madre. Mi mamá es muy amable, mi mamá habla muy bien, pero cuando hablamos de la familia se calla o se enoja... o se va de la pieza rápidamente o brutalmente». ¿Qué pasa con eso? Este silencio que me impide pensar, no me impide soñar. Dado que este silencio, que es una interdicción de pensar (mi mamá no quiere hablar de esto, no sé por qué); yo, como hija, sé que su silencio y su comportamiento indican un lugar de enigma, del que mi madre no quiere hablar, muy angustiante. Yo me prohíbo plantear preguntas y me prohíbo pensar en esto, pero no puedo impedirme soñar. Y yo reveo en mis sueños... surgen en los sueños, como en las Quimeras de hace un instante, imágenes de sueño que yo percibí en el cuerpo de mi madre antes de las palabras, en su semantización corporal.

Así nosotros nos explicamos la transmisión intergeneracional de un traumatismo jamás dicho, jamás hablado —lo que no quiere decir “jamás expresado”—

Coordinador: **Rubén Zukerfeld.**

Voy a presentar ahora a la Doctora Graciela Zarebski, que es psicóloga, es directora de la carrera de Especialista en Psicogerontología de la Universidad Maimónides, y que es organizadora de la red de gerontología de los hospitales públicos de la ciudad de Buenos Aires.

Graciela Zarebski:

Muchas gracias. Es un placer estar con un etólogo, neurólogo, pero además psicoanalista; uno de los pocos que incluye el tema de la vejez dentro de la subjetividad y dentro del concepto de resiliencia. Por lo tanto, es muy interesante poder intercambiar con usted.

En primer lugar, voy a comentar algunas cuestiones que usted dijo respecto a este tema, empezando por haber planteado que la vejez tiene que ver con el final de una frase. En este sentido quiero recordar una frase de nuestro escritor Borges, cuando envejecía decía: «Estoy llegando a mi centro, a mi álgebra, a mi clave. Pronto sabré quién soy». En este sentido... la importancia del sentido en la vejez, y también —algo que digo habitualmente— que toma la vejez como reveladora de verdades que estaban ocultas. Estas verdades que estaban ocultas, que en la vejez reaparecen por los temas de la vejez por los temas de la vejez. Los temas que tienen que ver con la jubilación, los sucesos habituales, la posibilidad de la viudez.

Nos hacen enfrentar verdades que a lo mejor teníamos ocultas, y que para algunos, reencontrarnos con esa verdad va a permitir hacernos llegar a esa sabiduría de la vejez, hacer una reformulación de valores, de cómo vivimos toda la vida... O por el contrario, en otros, nos puede llevar a un efecto siniestro, esa inquietante extrañeza de no reconocernos a nosotros mismos y no querer saber. Entonces, todo el estudio que usted nos comentó acerca de la

resiliencia en la vejez y, específicamente en el Alzheimer, yo voy a proponerle, y en esto va a estar orientada mi pregunta, de ampliar el tema *resiliencia*. En lugar de hablar de resiliencia y vejez, como usted mismo dijo, hablar de resiliencia y envejecimiento. Porque podemos pensar la resiliencia en todo el proceso de envejecimiento; poder aplicarla en todo el proceso de nuestro envejecimiento. Viejos somos todos nosotros dentro de unos años. Cómo hacemos para ir preparándonos. De esto es lo que voy a contar algo y de lo cual le voy a preguntar su opinión.

Entonces, en relación a la vejez, y para no hacerla sinónimo de Alzheimer y de vejez frágil, en realidad a mitad del siglo XX todavía lo que regía en la teoría de la vejez era la teoría del desapego. Es decir, se suponía que todos inevitablemente cuando envejecemos, nos vamos desapegando de nuestro mundo, de nuestros objetos. Hubo que hacer todo un trabajo gerontológico, a partir de ese momento, para demostrar que esto no es así universalmente, sino que va a depender del modo en que uno va armando su vida, cómo uno va construyendo su destino, para ver si termina o no desapegado o apegado.

Pero en realidad, Freud mismo fue bastante prejuicioso respecto del tema de la vejez, y le atribuía a su vejez todos sus males. Entonces en los psicoanalistas fue muy duro conseguir que realmente se aboquen al tema. En general lo que prevaleció hasta las décadas del '70 y el '80 es la biomedicalización de la gerontología, y atribuir... y además el pensamiento popular de que todo el problema de la vejez pasa por lo biológico o pasa por lo social, por el maltrato social.

Lo que pudimos ir armando como campo de la psicogerontología, es poder introducir esta región epistemológica desde lo 'psi', en cuanto qué hace uno, cómo va construyendo uno su vida para ver cómo termina, y que no sólo depende de lo que le pase biológicamente o socialmente. Entonces, en este campo de la psicogerontología interdisciplinario, incluimos al gerontopsiquiatra, pero además están los abordajes de la psicoterapia y de la prevención, y además está la musicoterapia y la terapia ocupacional. Entonces, cuando ya hay una vejez frágil, son todos estos abordajes los que se dedican a la multiestimulación en estos enfermos, como el tipo de experiencias que usted contaba.

Pero lo que también pudimos observar en estos enfermos es preguntarnos cómo formaba su vida, para terminar como terminó. Es decir, pudimos encontrar que, en realidad, mecanismos de defensa que aparecen en los primeros estadios de la demencia y del Alzheimer, como son sobre todo la escisión y la desmentida, eran mecanismos que ya estaban actuando antes durante la vida de la persona. De alguna manera, es como una persona que se empezó a hacer el tonto, digamos, desde muchas cosas que no pudo trabajar, mentalizar previamente.

Vemos que hoy en día el hecho de la vejez frágil en realidad, es una porción bastante acotada de lo que es la vejez; la mayoría de la gente vieja tiene, como usted llama, una “vejez feliz”, o más o menos feliz pero se las arregla con su vejez. Todo esto nos llevó a preguntarnos acerca de los mecanismos que van armando un modo de vejez u otro. Y esto me llevó, en mi caso particular, lo que yo llamo en mi tesis de doctorado *El curso de la vida: diseño para armar*, cómo vamos armando nuestro modo de vida. Me llevó a armar un cuestionario, que lo relaciono con lo que usted planteaba hoy y esto también es una pregunta, usted hablaba de *resiliencia a largo plazo*.

En este cuestionario, lo que hago es tratar de que, desde jóvenes, poder preguntarnos acerca de una serie de ítems, como para ver cómo nos vamos preparando. Y además para implementar nuestros programas preventivos desde lo antes posible. Estas preguntas del cuestionario apuntan, precisamente, a: “¿Me reconozco en una imagen en el espejo, cómo me imagino yo a los 84 años?; ¿Me puedo reconocer en continuidad?”. Esencialmente, el tema de lograr un envejecimiento normal pasaría por la continuidad identitaria, o sea el poder ser en continuidad, lograr el sentido, lograr armar mi sentido de vejez en continuidad con el que fui. ¿Me reconozco en continuidad cuando cambie mi imagen?, ¿Cómo voy armando mis apoyos? Usted hablaba de armar la pareja o armar el trabajo. ¿Cuánto apoyo pongo, como único bastón de mi vida y único sentido de mi vida, mi trabajo o mi pareja? La posibilidad de ir diversificando los apoyos; la posibilidad de compensar —usted hablaba de compensación y solución—, poder compensar pérdidas con ganancias. La posibilidad de ser flexible, pero flexible *a tiempo*, trabajar la flexibilidad de la persona.

Lo voy a desmentir y lo voy a ocultar, y eso me va a retornar violentamente cuando sea viejo, lo que no pude trabajar, o voy a poder ir elaborando gradualmente mi envejecimiento desde joven. Pudiendo hacer estos cambios, estos trabajos de resignificación *après-coup*, como usted dice, o sea, resignificando todas estas marcas durante todo el proceso. Entonces, finalmente, digamos para apuntar esta pregunta, sería: ¿Cómo ve este trabajo anticipado y este trabajo desde joven respecto a la resiliencia en el propio envejecimiento? Lo que estoy viendo, entonces, es que en realidad es un aporte al psicoanálisis cuando nos ocupamos del envejecimiento. Porque ya no es cómo el pasado actúa sobre nuestro presente lo que vale, sino cómo nuestro futuro está actuando sobre nuestro presente. Porque esa imagen anticipada va a tener efectos formativos en el presente, en la posibilidad de que seamos o no resilientes.

En base a eso, todos los emprendimientos preventivos que hacemos en las universidades de tercera edad, para poder hacer que la gente trabaje todo esto antes. Poder ser sabia antes.

Boris Cyrulnik:

Para la primera parte de su pregunta, yo me declaro culpable. Empleé la palabra 'vejez' y tendría que haber dicho 'envejecimiento'. Entonces, si tiene un poco de ceniza me voy a cubrir la frente. Totalmente. Tendría que haber hablado de envejecimiento, pero es el reflejo de nuestras antiguas teorías, cuando aprendimos a hablar de la "tercera edad", lo que ya no tiene sentido. Busco circunstancias atenuantes en mi culpabilidad. Dije que el proceso de envejecimiento comenzaba en los recién nacidos. Yo espero que mi sanción no vaya a ser muy fuerte.

Voy a tratar ahora de contestar a su pregunta. Es cierto que la edad... los grandes años son la edad de la representación de sí, y porque se vive en la urgencia se anticipa menos que cuando uno es más adulto. Están más dilatados; se continúa anticipando en la edad adulta. Eso explica que haya menos ataques de pánicos ansiosos en los ancianos que en los jóvenes, porque justamente esta manera de anticipar, esta dilatación del tiempo, los tranquiliza. Y ellos mismos tienen una representación del tiempo para ellos

mismos, que después de su vida... tienen una representación del infinito antes de los grandes años. Y algunas personas, en algunas culturas, descubren la espiritualidad, es un factor de resiliencia. En nuestras investigaciones es un factor minoritario, es decir que desde el punto de vista de la población, en las poblaciones, por ejemplo en el Líbano, que es un país muy religioso todavía, cristiano y musulmán; en el Líbano el factor de resiliencia de la espiritualidad es para el 9% de la población. Es un factor de resiliencia, pero no resume toda la resiliencia, no muestra toda la resiliencia.

Como usted ya dijo, en la edad adulta de la vejez, cuando se llega a esa edad se oculta menos, los falsos self se hunden. Finalmente, como uno se retiró de la vida social la mirada del otro pesa menos sobre nosotros, y llegamos a la edad de la verdad, también. El hecho de que haya habido heridas en la vida, inevitables... porque todo el mundo no está traumatizado, pero todo el mundo ha pasado por pruebas. Y el hecho de que haya habido heridas en la vida, inevitables, es probablemente un factor de calidad de la ancianidad.

Desde el punto de vista neurológico sabemos que los cerebros que tienen mejores rendimientos, no son los cerebros que no tienen heridas. Los cerebros que tienen pequeñas heridas se ven en la obligación de compensar y sobredesarrollar otras zonas cerebrales. Podemos pensar que desde el punto de vista psicológico, una vida sin pruebas sería una vida que nos haría terriblemente vulnerables. Pero hay que distinguir vulnerabilidad y traumatismo. Y hay que hacer la distinción entre prueba y traumatismo, y esta distinción es vital. El medio más seguro de que un anciano sea vulnerable sería privarlo de pruebas. En ese momento llegaría a la ancianidad teniendo una ausencia total de identidad y una ausencia total de personalización. Y el simple hecho de que nadie en la sala puede decir que no tuvo pruebas, puede llevarnos a descubrir lo que queremos. Y cuando llegamos a la ancianidad sabemos cada vez más lo que queremos y lo que valemos. Es decir que es la edad de la verdad, exige menos búsqueda.

Cuando somos adolescentes tenemos que pasar por pruebas, ellos quieren pasar pruebas para saber lo que valen. Los ancianos no tienen necesidad de hacer eso. Las pruebas de la vida les sirvieron de iniciación, y saben lo que valen. Es la edad del sentido, de la verdad, y continuamos anticipando para nosotros, anticipamos nuestro pasado porque los procesos de la memoria son

siempre intencionales. El hecho de hacer un trabajo de memoria no es un retorno al pasado, ya sea en psicoanálisis o en autobiografía. Vamos a buscar en la memoria lo que queremos trabajar con alguien, entonces es el proceso de la memoria. Es un proceso intencional, y las personas de edad que continúan anticipando para ellos, anticipan también para sus propias familias: imaginan a sus hijos y a sus nietos. Esos procesos de anticipación continúan en la ancianidad, es una edad en que se está cada vez más estable, y se puede trabajar un proceso subjetivo de la resiliencia en los ancianos. Y como usted dijo, hasta ahora pensábamos que la vejez era solamente un problema de neuronas o de ayuda social. Y descubrimos ahora que es también una manera de continuar personalizándose.

Coordinador: **Rubén Zukerfeld:**

Muchas gracias, Doctor Cyrulnik. Quería preguntarle acerca del valor que le atribuye en la promoción de resiliencia, en el desarrollo de resiliencia, desde una perspectiva ya más comunitaria, a los dispositivos grupales. Los dispositivos grupales llamados de ayuda mutua o de autogestión y demás. Con el agregado de que mi primer contacto con su obra fue la lectura de *La maravilla del dolor*, en la cual recuerdo que una de las cuestiones que más impactó fue la frase del Doctor Cyrulnik, cuando alude a las «metamorfosis del horror». Estoy señalando... recordando de memoria, que el horror puede ser metamorfoseado en la medida de que pueda ser esbozado, puesto en escena, convertido en relato o en reivindicación militante.

En ese sentido, como sabemos que en nuestro país hemos vivido una década de horror —me refiero a la dictadura militar—, y en particular también sabemos que un dispositivo grupal de ayuda mutua, conocido como Madres de Plaza de Mayo, tal vez constituya uno de los elementos paradigmáticos, a mi entender, de lo que se llama resiliencia comunitaria, quería conocer su opinión al respecto.

Boris Cyrulnik:

Michel Delage con el cual trabajo, es un terapeuta de familia, profesor de medicina, terapeuta familiar, y se interesa en la resiliencia de las familias y de las comunidades. Hizo un trabajo sobre los que trabajan en los submarinos, que tienen un sentimiento de pertenencia muy fuerte, y ese sentimiento de pertenencia es delicioso pero peligroso. Es un sentimiento de pertenencia que, por ejemplo, cuando estos hombres tienen que llevar uniforme, y siempre se arreglan para ponerse un signo sobre el uniforme, que les permita reconocerse entre ellos y reconocer que trabajan en submarinos. Y cuando hablan, desde la primera frase, hay palabras cifradas, códigos, que les permiten saber que pertenecen al mismo grupo. Es decir, si no pensamos bien, podemos pensar que esas referencias de pertenencia son ingenuidades de adolescencia. Pero una vez sucedió una tragedia en Toulon. Un submarino nuclear... las máquinas se detuvieron, el submarino comenzó a hundirse; es decir que los hombres supieron que ellos se iban a morir, todos. Porque las chapas iban a ceder, con el mar. Estos cincuenta hombres de la tripulación supieron que en algunos minutos se iban a morir. Y en ese momento, el mecánico no podía volver a hacer andar el submarino porque estaba oscilando y las hélices no podían. Y el comandante dio órdenes por micrófono, y cuando el barco bajaba *así* dijo que todos los que trabajaban allí fueran para adelante cuando se iba para atrás, y cuando se iba para adelante se fueran para el otro lado. Y los mecánicos pudieron volver a poner en funcionamiento el motor cuando ya las chapas cedían, y pudieron salir. No tuvieron ningún estrés, porque tenían un sentimiento de comunidad y pertenencia y de reconocimiento entre ellos, que hizo que todos dieran seguridad y dinamizaron a los otros.

En otras circunstancias menos angustiantes, vemos que aparecen pánicos ansiosos en grupos que no están solidarizados, porque nadie tiene confianza en el de al lado. Cuando en la guerra del Líbano, que duró dieciséis años, hicimos una evaluación matemática de los síndromes psicotraumáticos en Beirut y Trípoli. En Beirut, que fue muy bombardeada, y hubo 200.000 muertos en un país muy pequeño, y un millón de exilados en ese pequeño país. Diecisiete años de guerra con conflictos todos los días. En Beirut había comunidades religiosas y familiares y laicas, comunidades de compromiso. Y en plena guerra esas comunidades organizaban fiestas. Es decir que se invitaban a cenar y cantaban cánticos, laicos o religiosos, no importa; mientras

que en lo real la gente de Beirut sufrió mucho. Hubo muy pocos síndromes psicotraumáticos, cuando se lo compara con lo que pasó en Trípoli. En Trípoli la guerra fue angustiante, pero hubo menos muertos que en Beirut. Y las estructuras familiares y los grupos sociales no existían. Es decir que eran campesinos que no tenían sentido de comunidad. En lo real la guerra fue muchísimo menos cruel, pero hubo muchísimos más síndromes psicotraumáticos. Trabajo con ex deportados y gente de la resistencia de Francia. Los que mejor superaron el horror de la *Shoá* son los que tomaron las armas. En lo real hubo muertos y mutilados entre ellos, pero los sobrevivientes no tuvieron síndromes psicotraumáticos. Es decir que hubo un sentimiento de comunidad, era más que militante: era armado. En lo real estaban pagados, pero en el *apres-coup*, luego, hubo muy pocos síndromes psicotraumáticos. Y sus hijos están orgullosos de la resistencia de los sobrevivientes.

Michel Delage que trabaja con las familias, dice, con el mismo razonamiento, que algunas familias alientan la resiliencia por los rituales familiares, por el sentido que les dan a las pruebas. Y familias que impiden la resiliencia; evocando siempre el horror del trauma, hacen que los miembros de la familia heridos queden prisioneros del pasado. Y hay una culpabilidad en esas familias, que hay que curar, una culpabilidad para mejorar cuando mueren gentes cercanas. Y esas familias impiden el trabajo de resiliencia. Quiere decir que, por el momento, este sentimiento de pertenencia es un factor de protección precioso. Y yo creo que es peligroso en la medida en que detiene la empatía, se cortan de los otros grupos comunitarios. Pero se podría muy bien, uno, encontrarse con otras comunidades y desarrollar la empatía. Pero si no se lo hace, el sentimiento de pertenencia puede hacer que se conviertan en *clan*. Y si los otros se mueren no importa, porque nosotros estamos bien.

Intervalo

Coordinador: ***Rubén Zukerfeld:***

En primer lugar voy a presentar a la Doctora Lucila Edelman, que es psiquiatra, miembro del comité ejecutivo del equipo argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial, y profesora titular de la carrera de Psicología y psicoanálisis de los

vínculos, de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Así que le voy a dar la palabra a Lucila, para que haga sus comentarios y preguntas a Boris.

Lucila Edelman:

En primer lugar quiero agradecer al doctor Cyrulnik esta posibilidad de una visión amplia que va relacionando lo neurológico con lo psicológico, y que de alguna manera me vuelve a nuestra propia formación, pero con un criterio no disociativo, sino buscando un criterio integrador. Creo que este es un movimiento de pensamiento que realmente necesitamos.

Yo he trabajado mucho tiempo con los compañeros del equipo que integro, en una de las grandes catástrofes sociales de la Argentina. En la Argentina pasamos por muchas catástrofes sociales; se producen situaciones traumáticas muy importantes en segmentos grandes de la población o en todos nosotros. Yo he trabajado básicamente en el tema del trauma de la dictadura militar, que puede ser encarado desde tres aspectos diferentes: el de las madres o padres de detenidos-desaparecidos, y por lo tanto una problemática centrada en el duelo; el de los sobrevivientes de los campos de concentración y de la prisión prolongada, por lo tanto una problemática centrada en lo que consideramos clásicamente como trauma propiamente dicho; y en los hijos de desaparecidos, en los cuales la problemática está centrada en la construcción de identidad.

En todos los casos hemos encontrado, en el equipo con el cual trabajamos, que efectivamente hay posibilidad de elaboración y de creación aún en las peores circunstancias traumáticas. Y desde ya que esta elaboración y esta creatividad tienen una tramitación personal, pero tienen simultáneamente una tramitación colectiva. La posibilidad de preservación psíquica tiene que ver, por una parte, con la actitud activa frente a lo traumático. Y esta actitud activa lleva a lo que decía antes Rubén Zukerfeld, es decir, tiene que ver con el agrupamiento, es decir estar con otros.

Podemos pensar en dos tipos de agrupamientos. Uno, el agrupamiento espontáneo, natural, en busca de la solución a sus problemas en el plano social. Esto que Rubén llamó como un grupo espontáneo de autoayuda. Simultáneamente nosotros hemos implementado grupos de reflexión específicos, conducidos por terapeutas dentro de estas instituciones, es decir,

las Madres de Plaza de Mayo, u otras instituciones abocadas a problemas similares. Acá aparece el tema del sentido. Estoy completamente de acuerdo en que la problemática de la posibilidad de autopreservación y de creatividad alrededor de una situación traumática, tiene que ver con el sentido que para cada persona tiene esa situación traumática. Es decir que no depende de la intensidad del trauma, si esta pudiera ser medible objetivamente, sino con el sentido que adquiere. Y esto está vinculado con la memoria y con el proyecto. Ahora bien, en nuestra experiencia, el sentido tiene una construcción directamente vinculada a las construcciones sociales de sentido. Es como que hay un ida y vuelta entre el sentido personal, más íntimo, más privado, vinculado a las características de cada persona, su historia, etc., y simultáneamente el sentido social. Voy a dar un ejemplo concreto, he trabajado en grupos de reflexión con familiares de desaparecidos por la dictadura, y en grupos de reflexión con madres que perdieron a sus hijos, víctimas del 'gatillo fácil'. Y en este segundo caso, la situación era tan sin sentido, que yo misma me encontraba con dificultades para trabajar. Y debo confesar que abandoné esa tarea y pedí ser reemplazada por otros compañeros de mi equipo, en este caso hombres, porque a mí me resultaba insoportable.

Entonces, le quería preguntar al doctor Cyrulnik, cómo ve él estos procesos de construcción de sentido, cómo se dan en este tipo de situaciones en las cuales el sufrimiento es un sufrimiento colectivo.

Gracias.

Boris Cyrulnik:

Nosotros nos planteamos la misma pregunta, y la respuesta que nos dimos es más o menos la siguiente: es una convergencia de relatos la que permite atribuir sentido a un mismo hecho. El hecho de que esto sea un acontecimiento para uno, y otro acontecimiento para otro depende de la sensibilización progresiva durante nuestro desarrollo, dado que a lo largo de nuestro desarrollo no aprendemos, no adquirimos la misma sensibilidad frente al mundo. Y es lo que John Bowlby definió cuando habló de «*internal working model*», de modelo interno operativo. Es decir que cuando un niño inscribe en su memoria una sensibilidad preferencial frente a un tipo de mundo, una parte del mundo que él

percibe mejor que otros, se hace un relato de sí mismo que depende de esta parte del mundo. Un mismo razonamiento, que para la quimera autobiográfica los niños no mienten, simplemente seleccionan. No, no digo seleccionan, sino que perciben preferencialmente parte del mundo, que alimentan una representación de sí mismos, se hacen un relato de sí mismos y responden a este relato de sí mismos.

Voy a relatarles una anécdota. Una mujer que piensa que ella no es deseable y que nunca un hombre la va a querer, no la va a mirar: “Miren quién soy, miren de dónde vengo; ¿cómo quieren que a alguien, que a un hombre le guste una mujer como yo?”. Acabo de citar a Marilyn Monroe. Su madre era enferma mental, internada en un manicomio... la niña había sido puesto en un parvulario inafectivo. Nadie había establecido vínculos afectivos con ella. La idea que se hacía de sí misma, el relato de sí misma es que “nadie puede quererme, nadie me quiso, ni mi madre, ni las instituciones, ni los profesionales; miren quién soy, miren de dónde vengo, ¿cómo quieren que alguien, que un hombre me desee?”. Ella respondía, entonces, a un relato de imágenes y palabras que se hacía de sí misma y que se explicaba por una infancia desarrollada en un medio de carencias afectivas.

Éste es el primer relato. El segundo relato es el relato que la familia hace de lo que le sucedió a uno de sus miembros. En algunas familias se glorifica el traumatismo, por ejemplo es la función del héroe. Algunas familias fabrican héroes, lo que tiene como función llevarlos al sacrificio. Cuando se fabrica un héroe, se lo mata. Y se lo ama más cuando él está muerto, porque se lo idealiza y en ese momento nos repara. La función del héroe es reparar la autoestima de una familia herida, y la familia fabrica un héroe que envía a la muerte para sentirse mejor. Hace relatos glorificadores o glorificantes de miembros de la familia, que ella misma envía a morir. El autorrelato de una otra familia puede ser un relato que lleva a la anti-resiliencia. Después de la Shoá hubo familias que se sentían culpables si se reían: “¿Cómo osas reírte?, ¿cómo osas sentirte feliz, cuando para nosotros ser feliz es traicionar a nuestros muertos?”. Es imposible traicionar a los muertos, es insoportable. Para seguir siendo fiel a los muertos hay que vivir solamente en la tristeza. Vemos esto en otras familias con duelos que no pueden hacerse, y el

psicoanálisis nos explica mucho al respecto. En este caso, la felicidad nos hace sentir culpables.

Y el tercer relato es el estereotipo cultural, el prejuicio, que hay que tener en cuenta. Porque yo creo que nuestras sociedades se organizan alrededor de prejuicios, juicios antes de toda experiencia sensible. Si yo me hago del otro una idea desvalorizante, mi mundo es claro. El otro es un subhombre y yo por supuesto soy un superhombre, el mundo es claro. Es decir, en este momento la ventaja del prejuicio es que yo tengo comportamientos no ambivalentes, soy claro, no tengo angustia, yo sé dónde está el bien, dónde está el mal, conozco el *eje del mal* (es una palabra empleada recientemente). El eje del mal es, por supuesto, que yo soy un ángel y los que se oponen al eje son diablos, demonios. Este prejuicio tiene la ventaja psicológica de hacer un mundo claro, con decisiones comportamentales claras, desgracia a los que dudan, quieren sembrar angustia en nosotros.

La convergencia de estos relatos hace que se atribuya sentido a un mismo hecho. Apenas una pequeña anécdota que conté, pero voy a contar de nuevo para contestar. La atribución de sentido a un hecho, el hecho en ese momento pasa a ser un acontecimiento para uno y no para otro, con la convergencia de los relatos individuales, familiares y estereotipos culturales. Ejemplo, para responder a su pregunta, es el ejemplo que les di ayer. Tim Guénard —digo su nombre porque él escribió un libro— es un niño increíblemente maltratado que decide huir de su casa, y ser en París un chico de la calle, y entrenarse para ser fuerte y malo para poder matar a su padre un día, porque su padre lo había maltratado. Yo espero que no haya en la sala mucha gente que haya escuchado el ejemplo, pero un día él se sienta en un banco y un mendigo se sienta al lado suyo y le pregunta a este niño desesperado, porque era prostituido y ladrón, el mendigo, el vagabundo le dice: “¿Querés que te lea algo del diario *Le Monde*?”, del diario intelectual francés. Y todas las noches se daban cita en ese banco y el mendigo le hablaba de Lacan, de la publicación de cosas que tenían que ver con la política y la economía. “¿Es importante esto para vos, Tim?, ¿comprendés esto que te digo?”. “No, no, no comprendo nada”. ¿Y por qué es importante? “Porque es la primera vez en mi vida que alguien me habla como a un hombre”. Es decir, para él era un acontecimiento significativo. Imaginen a un niño bien educado, que tiene una mamá y un papá

muy buenos, y se sienta en un banco y un vagabundo le viene a comentar algo sobre economía o política. El mismo hecho va a ser horripilante para el niño. Y le va a decir al vagabundo: “¿Qué me decís? Vos olés, apestás, salí de acá”. El mismo hecho va a ser un desencadenante de resiliencia para Tim Guénard, mientras que el mismo hecho hubiera sido una molestia para un niño bien educado. La atribución de sentido sólo puede venir de la convergencia de todos estos relatos, y como lo dije ayer no sólo de los relatos, es decir del encadenamiento de representaciones verbales, sino además de la retórica, es decir, de la *manera de decir*. Porque la retórica es una estructura afectiva y también es una estructura comportamental, y por lo tanto es una manera de crear una intersubjetividad. Y el conjunto de estas retóricas, el modelo interno operatorio de los mitos familiares y de los estereotipos culturales, permiten atribuir sentido a un hecho y transformarlo en acontecimiento significativo para uno y no para el otro.

Coordinador: **Rubén Zukerfeld:**

Gracias. Tengo que presentarles a la segunda invitada especial, que va a participar con su comentario o su pregunta, que es la Licenciada Estrella Joselevich, que es psicóloga, especialista en déficit de atención en niños, adolescentes, adultos... y panelistas.

Estrella Joselevich:

Y uno mismo. Muchas gracias. Sin pretender para nada comparar las magnitudes de situaciones traumáticas como las que ha vivido nuestro país, o sigue viviendo, en otros niveles y en otras áreas, el campo en el que yo trabajo, que como dijo Rubén es el síndrome de déficit de atención con impulsividad, ya sea con o sin interactividad, y del que voy a mencionar solamente uno de los segmentos ahora, para poder hacer una pregunta, que es el del trabajo con adultos, que es muy complejo. Me gustaría usar en borrador, y ahí va a ser tal vez mi pregunta final, si tal vez podríamos hablar en este campo, de situaciones, provisoriamente por lo menos, donde los minitraumatismos estarían presentes en la vida cotidiana de estas personas. Que sería una

concepción diferente desde el punto de vista de la comprensión de lo que sucede y de la posibilidad de realizar asistencia {.....}. Es un campo complicado, donde por suerte se está haciendo en los últimos años mucha investigación, mucha de ella muy bien realizada, que deja enorme cantidad y calidad de preguntas abiertas, y algunas respuestas.

Dentro de eso quisiera tomar un solo aspecto, que es... lo ejemplifico a partir, en este momento, de una frase de un adolescente, a raíz de una investigación que hicimos con cuatrocientos y pico de adolescentes en quinto año de colegios secundarios, en ciudades del país. Una adolescente, una chica de 18 años, de una ciudad muy lejana a Buenos Aires, agregó una nota a pie de página, y quiero aclarar que estos cuestionarios no eran para hacer diagnóstico. Eran para rastrear signos de comportamiento semejantes a los que se pueden ver en la vida cotidiana escolar, en adolescentes que sí tienen este estilo o este problema.

Esta chica agregó en este cuestionario, que, insisto, era para rastrear datos nomás, agregó abajo: "Doctores que lean este cuestionario: no saben cuántas veces yo lloré por estas cosas que me pasaban, que nadie se daba cuenta que yo no las hacía y que yo no podía decidir. Me pasan". Cuando uno trabaja con adultos, que a lo mejor tienen 40 años, 45 años... no hablo de procesos de envejecimiento como estábamos hablando en el día de hoy. Estoy hablando de épocas un poquito anteriores. Estamos hablando a lo mejor de algunas personas que van a una consulta porque alguien les sugirió que lo hagan o porque a partir de que se evalúan {en hijo}, que seguramente tiene un trastorno ADD, dice "pero yo toda mi vida fui así", etc., y entonces deciden una consulta. Y efectivamente la persona, el especialista tal vez viendo que es una evaluación bien complicada, porque se presenta con muchos otros trastornos simultáneos. Y en nuestro país tenemos la desgracia de regalar, muchas veces, diagnósticos de cosas porque se han puesto de moda o por cosas por el estilo. Pero cuando la persona efectivamente tiene algo que llevó toda su vida, y que le incidió gota a gota golpeando todos los días y en forma variable su vida cotidiana, incidiendo en varias áreas de su vida, nosotros nos encontramos con algo que para mucha gente... el nivel de sufrimiento, de baja autoestima, de proyectos que no llegó a alcanzar por el impacto de este tipo de comportamientos, se han convertido en situaciones 'minitraumáticas'. Y dentro

de eso yo suelo usar distintas cosas, porque en realidad mi especialidad es trabajar en construcción de relacionante subjetividad. Y trabajando con la subjetividad relacional en estas personas, encuentro sistemáticamente que, además de haberse sentido muchas veces culpable por no haber alcanzado metas, objetivos, etc., porque eso es lo que les pasa a muchas de estas personas en muchas áreas: cognitivas, sociales, emocionales, laborales, etc. Arrastran situaciones donde se viven como inadecuados, como insuficientes, y perpetúan este tipo de imágenes en forma de pérdidas, y pérdidas ambiguas a veces, que les complican enormemente la existencia. Y aquí, en esto, estaríamos hablando no sólo de afectos y sentimientos del tipo de la culpa, sino aquellos que se relacionan con la vergüenza, que son muy difíciles de trabajar, a veces.

Entonces mi pregunta es: ¿Qué pasaría con vergüenza y resiliencia en este tipo de situaciones, como se ve en otras clases de adultos? Que, si seguimos a Ginsburg, historiador italiano, podríamos, desde el punto de vista del trabajo con ADD en adultos, calificarlo de dato de *peso fuerte*; no de peso débil, en adultos con ADD, de peso fuerte. ¿Cómo podríamos considerar esto desde el punto de vista de la resiliencia, que muchas veces la hacen y en forma espontánea, y dependiendo también del contexto y de otros factores, y cómo podríamos cómo podríamos considerar, o no, la situación de minitraumas? Gracias.

Boris Cyrulnik:

Muchas gracias sobre todo por su pregunta. Es decir, nosotros también nos preguntamos, nos hicimos preguntas sobre el traumatismo insidioso. Es decir, el traumatismo espectacular es muy fácil de detectar porque nos salta a la vista, nos salta a la conciencia. Una agresión física es muy fácil de comprender, una guerra también, una agresión sexual también es fácil de comprender. Pero cuando hay traumas insidiosos, son difíciles de ver y de comprender, y yo creo que son los que producen mayores desgarramientos porque son los que menos permiten los mecanismos de *cooping* y de resiliencia. El ejemplo para ilustrar esta frase. Hemos trabajado con niños que fueron víctimas de incesto. Todos estaban gravemente alterados, por supuesto,

pero cuando trabajamos con el entorno de estos niños agredidos sexualmente, nos damos cuenta de que estaban alterados *antes* del primer acto sexual. Es decir que había ya algo en las interacciones familiares, aparentemente que eran triviales, diarias, algo que ya desgarraba al niño y que era muy difícil de ver. Y esto fue fácil de ver cuando hubo un pasaje al acto. Se estableció una relación causal: el niño está mal porque fue violado. Pero ya estaba mal antes en realidad, estaba mal porque las categorías comportamentales, sentimentales, verbales, no eran claras.

Hay culturas que tienen tanta vergüenza a la palabra 'incesto', que no se lo puede pronunciar al incesto; se hacen metáforas de ello o situaciones de confusión que podemos llamar brumas, neblinas. Estas metáforas son buenas porque corresponden al efecto que produce el no respeto de la prohibición del incesto. Cuando antes del acto sexual, que para nosotros 'observador' es la fecha de la agresión, antes ya había una confusión de gestos, de palabras, de comportamientos y sentimientos. Esta bruma o neblina puede ser... un beso del papá no puede ser otra cosa que un beso del papá. Si la categoría comportamental y sentimental está clara, un padre puede agarrar a su hija por cualquier lado, la cintura, abrazarla, y no va a haber ningún malentendido, y no va a haber ninguna angustia. Si no está claro, ¿qué es este gesto, qué es este beso, qué sucede, qué me quiere decir, qué me transmite como información? "No me siento segura con este hombre, mi padre, que es un hombre, un padre...", está confuso.

Entonces no hay que nombrar la cosa. Hay una confusión instalada, y la niña está alterada antes del pasaje al acto, cuando pienso en gestos que suceden en toda la familia... El padre que agarra a la chiquita y le pone la mano en las nalgas, esto siempre sucede. Si las categorías son claras, no va a haber ningún malestar en la chica. Pero si las categorías no están claras, ¿tengo que abrazar a este hombre que me está tocando así, qué va a pasar? Es el moldeado de los rituales familiares, los que aparentemente son anodinos; cuando todo va bien nadie toma conciencia de ellos. Y acá se encuentra... el trastorno es difícil de detectar en esos casos. Estadísticamente casi siempre son niñas. El niño se encuentra turbado. ¿Y cómo responder a un mundo confuso para él? Se responde de manera confusa, no se sabe. Y estos chicos

se dejan hacer. Y esto es lo que utiliza el agresor: la chica o el chico consintió. ¡No!, estaba confundido.

Quiere decir que existe la necesidad de rituales comunitarios, de rituales sociales, y de rutinas familiares. Es decir, nos lavamos las manos antes de ir a la mesa, decimos 'hola' cuando llegamos, un besito... Son rutinas familiares que son muy necesarias para la estructuración del mundo del niño, que de ahí en más, teniendo en su representación un mundo claro, puede responder con claridad y tranquilidad.

Hay otra manera de desgarrar a un niño de manera insidiosa. O los insultos o las palabras a las que se les da otro sentido. Yo escuché a un niño... un chico al que la madre le decía 'Píldora', porque un día había olvidado de tomar la píldora y él era el resultado de ese olvido, y solamente lo llamaba así: Píldora. Y el niño sabía que era el resultado de un no deseo, de un accidente, y que todas las tonterías que él hacía de niño, que eran inevitables, las interpretaba con esta connotación: "hago tonterías porque entré de esta manera a esta familia". Y tuvo comportamientos y modelos internos operatorios, que fue una adquisición comportamental... Tiene la memoria, cuando yo decía, fue un momento de hipermemoria por razones biológicas y emocionales. Y este chico había aprendido, sin saberlo, que estaba demás en esa familia. ¿Y cómo se defiende ese chico? Cuando se trabajó con niños agredidos sexualmente, los que fueron agredidos sexualmente *fuera* de la familia tienen procesos de resiliencia mucho más fáciles que los que fueron agredidos sexualmente *dentro* de la familia.

Esta confusión, esta bruma, estas ausencias de rituales, esta cultura desritualizada —y yo pienso que la tecnología tiene un rol muy importante para la desritualización de las culturas—, esta bruma o confusión de las rutinas familiares explica las confusiones de estos chicos. Y en ese momento tienen una reacción, una defensa antidepresiva, que es la hiperactividad.

Mientras que si el acto es claro, puedo correr, puedo saltar, brincar, hacer skate, gritar. A mi mundo le doy un sustituto, algo que me parece que es claro; me defiende contra la bruma mediante la hiperactividad. Y eso no impide que puedan haber también determinantes culturales de la hiperactividad.

Yo conté ayer que le pregunté a mi alumno Badra Mimouni, que ahora es profesor de psicología en Orán, cuáles eran los chicos que habían recogido

primero. Porque los argelinos, hoy cometen el error que hicieron los franceses antes: los niños adoptados se ponen en línea y se eligen por los padres que quieren adoptarlos. Estos padres son generosos y amables. Pero, hubo muchos chicos que me dijeron: “Todos los domingos me ponían en fila y me abandonaban nuevamente porque no me elegían”. Entonces, le pregunté; “tratá de detectar a los chicos que recogieron primero”, porque la palabra ‘adopción’ en Argelia no tiene el mismo sentido en Francia, no tiene la misma condición jurídica. Y me dijo: “Es claro, los bebés que son adoptados primero son los bebés apacibles, que duermen mucho”. Porque estarán de acuerdo conmigo en que el bebé adorable es el que duerme... es el momento en que nos sentimos buenos padres.

Y le hago la misma pregunta a mi amigo Akiskal, de San Diego, California. Ellos tienen un sistema de padrinazgo muy generoso, “y tratá de detectarme cuáles fueron los chicos que adoptaron los primeros, para pasar ya sea un fin de semana o vacaciones, los que primero eligieron”. Los padres llegan y eligen e invitan a pasar un fin de semana con ellos, a un *fighter*, un luchador. Lo eligen, pero luego, las interacciones comportamentales diarias, entre sonrisas e interacciones, en los momentos de agresividad ellos dicen: Este es un hombre... les parece muy bien. Pero este niño, después de cuatro, cinco años, se vuelve insoportable, hiperactivo, y se le da ritalina.

La cultura inventa un medio técnico, por lo que ha provocado por una falla cultural, por una significación cultural. Y la ritalina puede funcionar cuando se les da anfetaminas a los niños que tienen trastornos de atención; las anfetaminas funcionan. ¿A qué precio cerebral y a qué precio humano? Eso es otro problema. Pero en lo inmediato, si vivimos en la cultura de lo inmediato, las anfetaminas, la ritalina, funcionan bien. Lo que vamos a pagar más tarde... veremos.

Pero una cultura del *sprint*, como la americana, siempre se está mirando lo inmediato y no lo retardado. Yo pienso que aquí tenemos una ilustración de la manera en que estas rutinas familiares y estos rituales culturales, son necesarios para la estructuración... y también para la estructuración de nuestros sentimientos íntimos.

Coordinador: **Rubén Zukerfeld:**

Muchas gracias. Le voy a dar la palabra a la Doctora Cristina Ravazzola, que es médica psiquiatra, terapeuta familiar sistémica, es asesora de programas psicosociales y especialista en temas de género, familia y violencia familiar.

Cristina Ravazzola:

Gracias, Rubén, gracias a los organizadores por este espacio de diálogo con el doctor Cyrulnik.

Mi primer contacto con el tema de la resiliencia fue hace unos años, cuando se hizo en la Argentina el primer foro sobre la situación de, justamente, los temas de maltrato infantil y abuso sexual, a cargo en ese momento de una organización religiosa, Hermanas Adoratrices del Sagrado Corazón de Jesús, quienes estaban, al igual que yo, trabajando con organizaciones internacionales, como el BICE *Bureau Internationale Catholique pour l'Enfance*. En ese entonces la concepción de resiliencia apareció como un flash esperanzador, porque todas las teorías acerca de las consecuencias de los traumas eran basadas en sobredeterminaciones y por lo tanto se deducían consecuencias marcadas como prácticamente inevitables a partir de experiencias traumáticas.

En ese momento, no tuve oportunidad de profundizar sobre la resiliencia, pero el tema me apasionó porque me pareció que por lo menos servía para que pusiéramos en juego dudas sobre las teorías vigentes. Esa práctica de poner en duda las teorías siempre me siguió siendo fructífero. En las varias tareas que yo desarrollo, en esos programas psicosociales (que son en relación no solamente al maltrato infantil y abuso sexual de niños, sino a temas de mujeres entrampadas en situaciones de violencia conyugal), me hago muchas preguntas que me gustaría formular al Dr. Cyrulnik. No tenía pensado hacer demasiados comentarios sino más bien preguntas, porque me surgen muchas curiosidades en relación a este tema. ¿Cuáles concepciones de sujeto subyacen a las posibilidades de resiliencia? y ¿cuáles serían las posiciones a

debatir en cuanto a las lógicas causales, por ejemplo los efectos post-traumáticos?

En relación a lo que dijo el doctor sobre el envejecimiento, sigo pensando que en mi propio envejecimiento puedo luchar por cambiar algunos paradigmas que me pesan, como por ejemplo si pongo el énfasis en ver los déficits, lo que voy perdiendo, o pongo el énfasis en los recursos que voy adquiriendo. Estoy muy empeñada personal y profesionalmente en que podamos instituir modelos de competencias en nuestros trabajos, es decir, no buscar lo que funciona mal sino apoyarnos en lo que funciona bien. Una de las cosas que hemos logrado es que hemos salido de los consultorios. En relación a los problemas psicosociales hemos intentado diseñar programas que vamos ensayando y validando o no, según los resultados y en estos diseños tratamos de hacer visibles los recursos con que cuentan las personas que nos consultan. Es este el aporte para mí más importante de la concepción de las resiliencias: poder ver los recursos de las personas desde una metáfora maravillosa, las capacidades de restauración de los metales, que daba cuenta, justamente, de capacidades que los modelos de déficit en general no tienen en cuenta.

Yo sigo planteándome cómo hacen las personas que abonan modelos de déficit, con categorías diagnósticas y sobredeterminaciones en sus lecturas, para incluir las resiliencias. Y traté de escuchar con mucho detenimiento, pero sigo preguntándome cómo se juntan con las resiliencias aquellos modelos que creen en las consecuencias inevitables de traumas o de experiencias históricos. Y sigo preguntándome, y le pregunto directamente al doctor Cyrulnik, cuáles son sus ideas con respecto a metodologías de aplicación, o formas que pueden ayudarnos a hacer propuestas en ese camino de las resiliencias, de usar las resiliencias. Le pregunto también qué tipo de entrenamiento necesitamos... Por ejemplo, yo provengo de la medicina, y la medicina está totalmente orientada hacia modelos de déficit. He tenido que hacer mucho trabajo conmigo misma para abrir mi cabeza a otros modelos. En verdad me sigo preguntando qué tipo de entrenamientos son necesarios para nosotros como operadores, porque pienso que si no, podemos utilizar las concepciones de resiliencias como una 'fórmula' más. Hace poco me llegó una crítica que hacían algunos psicoanalistas, donde contaban un episodio en que

un profesional le decía a una persona que había sufrido un trauma, con una palmadita: "Bueno, vos tenés muchas resiliencias, así que de esto vas a salir", restándole toda importancia al sufrimiento.

Digo esto porque es muy fácil escuchar y aplicar, pero me parece muy difícil y me parece que hay conceptos que tenemos que ir revisando, que a veces no son tan claros para nosotros. En particular, a mí, como terapeuta familiar sistémica, me resulta difícil aplicar estos conceptos en el trabajo con los agresores, que son personas que cometen las agresiones, que torturan a otras, victimizan a otras. Me encuentro teniendo que hacer mucho trabajo conmigo misma para no pensar que, inevitablemente, una persona que se comportó de esa manera se va a volver a comportar de la misma manera. Y entonces me pregunto cómo ayudar realmente a abrir otros horizontes para esas personas. Hasta acá mis preguntas y mis comentarios.

Boris Cyrulnik:

¿Usted todavía es capaz de cambiar de paradigma? ¡es porque usted acaba de nacer! Tiene una manera de plantear la pregunta, que me conviene totalmente. Porque usted trabaja en la práctica, como yo lo hice, y creo que nosotros los que practicamos, tenemos frente a nosotros a alguien que tiene un cuerpo, una historia, un mundo mental, una familia, una sociedad. Estamos frente a una persona total, completa, donde tenemos que extraer datos para hacer la menor cantidad de estupideces posibles.

Si quiere curar tiene que concentrarse sobre el hombre, de la manera más completa posible. Lo que no impide el análisis de "vamos a tratar de hacer...", como lo hizo usted misma.

Primer análisis: tuvimos dificultad para pensar en el traumatismo; tenemos más dificultad para pensar en la resiliencia porque es nueva, y hay que alejarse de los dogmas, de los relatos. Es fácil, la función de un dogma... es un gran tranquilizador del mundo. Usted relata... es la función de un loro, de un dogma, que le permite tener certeza sin tener que pensar. Eso nos trae un beneficio psicológico enorme, porque el pensamiento es angustiante, cansador, hay que leer, dudar, encontrarse con gente... ¡Cansa! Mientras que el dogma nos da un

beneficio psicológico maravilloso. Y cuando ustedes ponen en duda un dogma, ustedes angustian a la gente, entonces provocan su agresividad. Porque suprimen el tranquilizante.

Bien, después de la guerra, la Segunda Guerra Mundial en Francia, a los deportados no se los escuchó, porque el traumatismo no se había pensado. Freud lo había pensado, pero la cultura no lo había pensado aún. Antes de Freud, Pierre Janet lo había pensado en primer lugar. Pero Freud hizo que entrara en el mundo psicoanalítico. En el momento de la liberación en Francia, en 1945 había veintidós psicoanalistas en París. Esto entró dentro de un pequeño medio y no en la cultura. Y para proteger médicamente a estos deportados —porque psicológicamente era impensable— fue necesario inventar el síndrome, que algunos médicos de la sala pueden conocer, el síndrome Targowla (*Síndrome de hipermnesia emocional tardía*): que había que encontrar las causas orgánicas de los sufrimientos psicológicos. Se buscaba en los reumatismos, los trastornos digestivos... como si la deportación hubiera podido provocar un reumatismo. Y los amables médicos tachaban el síndrome Targowla, de modo que estos hombres y mujeres en dificultad pudieran tener una pequeña pensión para tratar de reintegrarse a la vida.

Ahora bien, el síndrome Targowla hace que los niños que no tenían trastornos digestivos, no tenían reumatismos... pero no habían sido indemnizados, no se les pagaba ninguna pensión, porque era impensable. Esto quiere decir que no se podía pensar el traumatismo si no era a través de las herramientas mentales dadas por la cultura. Igual razonamiento fue para los veteranos de Vietnam. Vuelven de Vietnam... los horrores que tuvieron que vivir o que cometieron, hicieron que estos hombres estuvieran muy alterados, trastornados. Empezaron a tomar, a beber, esto reemplaza al tranquilizante. Pero se transformaron en peleadores, los pusieron en la cárcel, los juzgaron y los metieron en la cárcel, y se sintieron culpables. La gente y la policía los agredió. Hasta el momento en que una asociación invitó a cambiar de paradigma, estos hombres son violentos, son alcohólicos, son peleadores. ¿Pero realmente son culpables? ¿No es el Estado que los mandó a cometer esos crímenes en Vietnam; no es el Estado el culpable? A partir del momento en que uno pudo alejarse del razonamiento estereotipado de la cultura, estos hombres fueron rodeados; bebieron menos, se pelearon menos y entraron menos a la cárcel

porque se sentían menos culpables. Se sentían desgraciados, pero menos culpables. El Estado los había mandado a cometer los crímenes que ellos mismos habían cometido.

La función de la teoría, entonces, es importante porque consiste en limpiar un poco nuestro espíritu. Cuando uno puede limpiar la mente, uno se siente mejor, se siente confortado. Pero cuando no hay teoría, uno se siente confundido, como lo dijimos hace un momento. Pero cuando hay *una sola teoría*, uno va hacia la petrificación, el dogma. Es decir, uno está impedido de pensar; hay un relato que nos da seguridad. Pero cuando vemos la historia de las ideas... usted estará de acuerdo conmigo para decir que la historia de las ideas es un *cementerio* de teorías. ¿Qué expectativa de vida de las teorías existe? ¿Cuánto tiempo puede vivir una teoría? Con que alguien cambie la manera de pensar, una teoría que era evidente de repente pasa a ser absurda. Pero sin teoría no podemos tener comportamiento en el mundo. Necesitamos una teoría y la posibilidad de criticarla... Tal vez a eso se lo llama democracia. Es decir que tal vez vivimos en un conflicto permanente, los conflictos son apasionantes, difíciles, cansadores, y necesarios para evolucionar y evitar la petrificación del dogma.

Para volver a su pregunta sobre la plasticidad... las teorías son entonces necesarias y abusivas. Necesarias para tener una parte del mundo, y abusivas porque van a cambiar y van a evolucionar también. El ejemplo es que hace no mucho, y todavía en Francia hoy se piensa que los niños que son buenos en la escuela, tienen buenas cualidades cerebrales. Y que si son buenos en la escuela es que su cerebro escolar es bueno, funcionan bien, tienen una calidad y una cualidad biológica bien adaptada a la escuela.

Este estereotipo organiza nuestra sociedad, dado que a partir del primer grado en Argentina. En Francia, un niño a los seis años entra al colegio primario, y si repite... (a los seis años entra en el colegio primario). Si un niño tiene dificultades en este momento, porque está enfermo, porque su mamá está enferma, porque es ansioso, porque hay un conflicto conyugal... Si a este niño no le va bien en la escuela, no va a poder volver a recuperar, y va a tener una carrera de mal alumno. Y vamos a tener la confirmación, la profecía autorrealizadora, es decir que, habiendo enviado a estos niños en la dirección de malos alumnos, efectivamente van a ser malos alumnos.

Comprobamos que las dificultades que vivimos actualmente en la sociedad, y después de los traumatismos, se asiste a veces a un cambio de sentido. El sentido atribuido a las cosas depende de nuestra historia y de nuestras historias, como les propuse hace un instante. Y vemos que por ejemplo muchos niños, malos alumnos porque fueron orientados dentro de una dirección de 'malos alumnos' por estereotipos sociales, después de un acontecimiento *x*, familiar, cultural o personal, pueden a veces pasar a ser buenos alumnos y recuperar su retraso.

Tenemos un grupo de dieciocho alumnos maltratados, todos malos alumnos, fácil de comprender. ¿Qué sentido puede tener el teorema de Pitágoras para ellos? ¿Qué sentido puede tener el teorema de Pitágoras comparado con lo que me espera hoy a la noche en casa? El teorema de Pitágoras no tiene ningún sentido para mí. Mi cabeza está ocupada por lo que me espera en casa, lo que yo sufrí anoche, lo que tengo miedo de sufrir esta noche. El teorema de Pitágoras me importa un pito. Un mal alumno.

Alguien interviene y establece una relación afectiva con estos niños. En algunos meses recupera el atraso escolar porque hay alguien para quien trabajar... el teorema de Pitágoras pasa a tener sentido. Voy a tratar de entender el teorema de Pitágoras para agraderle, porque con él o con ella... podemos llamar a esto un vínculo de afecto o un vínculo de transferencia. Podemos nombrar las cosas de manera diferente, pero puedo trabajar solo *para alguien*.

Es verdad que la medicina se organiza alrededor del déficit; nos enseñan la medicina alrededor de un déficit. Es necesario y es abusivo, porque es necesario enseñarnos los déficits y nos enseñan también lo que funciona bien en el cuerpo para poder permitir la reeducación. Hay gente que lo hace, pero en la facultad no lo vemos.

Lo que me preocupa en cuanto a la resiliencia, es su éxito. Es decir, cuando una teoría entra demasiado rápido en una cultura, invita al contrasentido, facilita el contrasentido. Pasó... es el poder de las palabras, y las palabras entran en la cultura en forma de contrasentido y se recuperan abusivamente. Sin duda ustedes en Argentina hablaron del Tsunami, que ocurrió en Indonesia. En Francia nos inundaron, acá también debe ser; en Francia se escuchan

elocuciones absurdas: “Me tengo que mudar en tres semanas. Esto para mí es un Tsunami”.

La palabra [resiliencia], que viene de la tecnología y de la biología médica, ahora entró al lenguaje cotidiano. La hipoglucemia... cuando uno siente un vacío en el estómago dice: “Ay, tengo hipoglucemia”. ¿Pero por qué no voy a tomarme un café, me voy a comer una tortita...? ¿Y qué hipoglucemia, de qué me están hablando? Pero bueno, estas palabras entraron en la cultura. Hay muchas palabras como éstas que pasaron bárbaro en la cultura y que invitan al contrasentido. Y lo que me preocupa es que la resiliencia entró tan bien en la cultura que empezamos a ver que aparecen contrasentidos. Y la gente que critica la resiliencia, critica sobre la idea que ella misma se hace de la resiliencia y no sobre la lectura que tienen sobre esto. Esto se llama un prejuicio.

La Alianza Francesa de Buenos Aires invita al cierre de este Módulo a un diálogo interdisciplinario de Boris Cyrulnik con los siguientes invitados:

Marta López Gil, Filósofa, Ensayista.

Denise Najmanovich, Dra. en Epistemología.

Coordinador: **Rubén Zukerfeld**

Coordinador: **Rubén Zukerfeld**:

En primer lugar, Marta López Gil, que es filósofa y ensayista, nos va a hacer su aporte suplementario y su pregunta al doctor Cyrulnik.

Marta López Gil:

Nunca supe si se esperaba de mí una ponencia o una pregunta, de manera que empiezo con una confusión. Voy a hablar un poco y no sé si voy a preguntarle nada a Boris, porque dio tantas respuestas, me parece tan magnífico el discurso de Boris, como le dije a él en el entreacto, en el recreo, en el *break*. No sé si estoy de acuerdo con *lo que dice*, pero me parece extraordinario *cómo lo dice*. Naturalmente, que nos pusimos de acuerdo en

seguida los dos, porque tenemos un registro muy parecido, y por eso me pareció magnífico. Nos pusimos de acuerdo en seguida en que *lo que se dice* y *cómo se dice* es la misma cosa. Es cierto que en la vida cotidiana distinguimos: “Bueno, no es lo que dijo, es cómo lo dijo”, pero en realidad es lo mismo: *cómo* se dice algo, es justo lo que se quiere decir. Y por otro lado, en la comunicación con el otro, el cuerpo, la retórica está totalmente comprometida, el cuerpo está comprometido, el gesto, los tonos de la voz, el chiste, la risa, el murmullo del público, etc. De manera que con Boris, estamos en el mismo registro. No importa lo que decimos, la cuestión es cómo lo decimos. Pero *cómo* lo decimos, es lo *que* decimos. Viva la paradoja, viva el oxímoron, que de eso voy a hablar un poquito con Boris, a ver si lo entendí bien.

La pregunta que le voy a hacer en realidad a Boris es: *si lo entendí bien*. Naturalmente que entender mal a un autor de la talla de Boris es ganarse un premio, porque no hay nada mejor que entender mal a alguien, interpretarlo mal. Porque de ahí sale una cosa nueva. Ya no es el discurso de Boris, es el discurso de otro; ese otro puedo ser yo, puede ser cualquiera que está escuchando.

Primero voy a enumerar... voy a hacer dos enumeraciones. Estoy en la época de las enumeraciones. Me incluyo, a diferencia de otros que hablaron, dentro de la vejez. No hay ninguna coquetería en esto, esto es un *fact*, un hecho. Es decir, no soy una ‘envejecida’, soy una añosa o una vieja, y voy a hablar desde ahí. Ustedes se ríen, pero yo no me río tanto. No en este caso, por lo menos. Entonces voy a enumerar una serie de ocurrencias de una añosa, las que se me ocurrieron antes de estar acá, y de escucharlo a Boris. Y después voy a leer otras, si es que las encuentro, que se me ocurrieron acá mismo.

Enumero:

- 1- Cómo me ven, cómo me veo. O al revés: cómo me veo, cómo me ven.
- 2- Uno *no* se acostumbra, o lo que es lo mismo, uno se acostumbra.
- 3- No se puede agendar la fecha del fin: para una obsesiva esto es una ofensa.
- 4- Hábitos buenos, ¿qué otra cosa queda?
- 5- Los adverbios temporales: ‘ya no’, ‘todavía sí’, ‘antes’, ‘ahora’.

6- Mi modo actual de vida parece requerir continuamente el *reseteo*, el *reinicio*, el *force to quit* ... naturalmente todos términos de mi trajinar con la computadora. Y es nueva, les comunico que aprendí a manejar una Macintosh, es decir salí de la PC de doce años y entré en el mundo de la Macintosh, de la Apple. Me reseteo para darme ánimos. Ése es el único verbo que se me ocurrió para decir cómo estoy viviendo: y... receteándome. ¿Y cuándo?, y... todo el tiempo. Y a veces no solamente me reseteo, me reinicio. Y a veces me esfuerzo to quit, que es lo último, y en lo último doy todo. Ya sería trágico, porque es cuando la computadora se cuelga, y no conviene 'colgarse'.

Ahora voy a enumerar metáforas... Me olvidé de enumerar otra cosa (el lapsus fue fenómeno). Me fascinó, en el discurso de Boris... como filósofa, soy una especialista en palabras, nada más que eso, o nada menos que eso. Pero ése es nuestro oficio. Me fascinó, en el discurso de Boris, lo de 'memoria del cuerpo', lo de la 'semántica corporal'. Si hay una semántica corporal, hay una sintaxis corporal —ya hablamos de retórica en donde está comprometido el cuerpo—. Me fascinó también aquello de 'no hay sentidos hechos; los sentidos se construyen'. Él habló hoy de 'figuras' más bien, figuras o figuraciones, que naturalmente se construyen; se construyen o se reconstruyen. En el caso en que estaba hablando Boris, hay que reconstruir los sentidos. Esto también tiene que ver con el cuerpo, y con el cuerpo tiene que ver una palabra que me llamó mucho la atención, no hoy sino leyendo las obras de Boris, que es la de "libertad". Hoy dijo: «Prefiero usar la palabra 'liberación'».

Bueno, si hay algo que yo siento en este momento —y ustedes dirán que esto es una omnipotencia mía, pero lo siento—, es que soy libre. Soy libre para decir lo que se me da la gana. Y si quedo mal... paciencia; ya no tengo que hacer currículum, ya no hay currículum, ya no lo actualizo, no vale la pena. O soy Marta López Gil o nada. Y el que no conoce a Marta López Gil, listo, no soy nada.

No me gustó, en cambio... no me gustaron algunas cosas, en relación con la vejez. Se habló de que las sinapsis naturalmente disminuyen; con esto no me enojé, no se crean. Es decir, todos los viejos tenemos brotes sinápticos; lo del

brote me gustó, me gustó porque me gustó la palabra 'brote'. Es cuestión, entonces, de aprovechar el brote. Voy a estar alerta, de ahora en más. Se habló de que el viejo se mueve con pocos paradigmas, y no se pueden manejar diferentes o no se puede pasar de uno a otro. Confieso que gran parte de mi confusión se debe a que salto de un paradigma a otro con toda facilidad. Yo diría, demasiada. Debe ser mi infidelidad crónica, sobre todo con los varones. Se habló de estabilidad mental en el viejo. No es que no esté de acuerdo, Boris, pero no es mi caso. Ojalá la hubiera. No hay estabilidad mental, no estoy tranquila. Hay una estructuración afectiva... ¡tampoco! Estoy a los saltos, pienso a los saltos, escribo a los saltos, vivo a los saltos.

Se dijo también hoy acá, y esto es una ocurrencia de una añosa, y todavía me falta mucho, que es la edad del sentido y se nombró a Borges, «ahora me estoy conociendo» o algo por el estilo, no me acuerdo. Tampoco es lo que me ocurre a mí. Los sentidos contruidos, reconstruidos, las figuras, las figuraciones también contruidas, se me deshacen en añicos en cualquier momento. Es decir, en cualquier momento me quedo desnuda, me quedo sin nada, me quedo sin nada en las manos. Parece que una vejez feliz no tengo.

Bueno, me gustó también que dijera que escribir no es lo mismo que hablar, de esto hablé mucho en mi último libro. Escribir no es lo mismo que hablar. Y bueno, creo que ya con esto, las ocurrencias que se me ocurrieron acá sobre la marcha ya están enumeradas.

Ahora voy a enumerar, a los saltos, las metáforas que utiliza Boris en sus escritos. Sobre todo, en el dedicado a la vejez, que no sé si está traducido al español, yo lo leí en francés, que es *Los alimentos afectivos*. No lo voy a decir en francés, pero es la misma palabra que utiliza un autor en este momento muy abandonado, descastado incluso, que es André Gide. Influyó muchísimo en toda una generación de escritores, y sin embargo hoy es más bien un descastado. Él habla de los alimentos terrestres, y tiene otro libro que se llama *Los otros alimentos*. En francés es «*nourriture*». Es interesante la palabra en francés porque no es lo mismo hablar en francés que en español. Y ahí en el 'nutrir', se ve más el compromiso del cuerpo. No importa, 'alimento' —me dijeron que no hablara en francés—.

Las metáforas de Boris, que son magníficas, son:

1. el *palimpsesto* (él ya habló hoy de esto, pero voy a hacer una referencia)
2. el *sueño paradójal*, que no sé si lo entendí bien
3. la *prótesis*; el *oxímoron*
4. *sin epílogo y sin prólogo*, todo esto junto, sin epílogo y sin prólogo
5. Y otro término, otra metáfora que usó hoy Boris: la *catedral en la cabeza*

Lo voy a decir ahora en forma continua, no distinguiendo cuándo paso de una metáfora a otra. Voy rápido.

El palimpsesto es una pergamino del cual se ha borrado la primera escritura para escribir otra nueva escritura. Baudelaire —lo nombró Boris—, en *Los paraísos artificiales* que es una obra de 1830, inspirado en *Las confesiones de un inglés fumador de opio* de Thomas De Quincey, de 1822, utiliza la metáfora del palimpsesto.

Habla Baudelaire: «El cerebro humano es un palimpsesto inmenso. Capas innumerables de ideas, imágenes, sentimientos, han caído sobre el cerebro tan dulcemente como la luz sobre la luz. Parece como que cada una tapara la precedente, pero ninguna se borra. En medio de la excitación del opio, por ejemplo, todo el complicado palimpsesto de la memoria se despliega de golpe, con todas las capas superpuestas de sentimientos, misteriosamente embalsamados en eso que llamamos olvido».

Habla Boris: «El palimpsesto retorna cuando los viejos no logran acercarse al medio que los rodea, por razones míticas —me interesó lo de ‘míticas’, está muy bien empleado—, por razones míticas, económicas o afectivas. O por razones psicológicas u orgánicas. La privación de alimentos afectivos permite que emerjan los sufrimientos pasados, grabados en el palimpsesto de la memoria». Ahí se produce lo que llama Boris el *efecto palimpsesto*.

Sigue hablando Boris: el sueño paradójal —supongo que es esa vigilia, que no es *la de los ojos abiertos*, de Macedonio Fernández, o el estar despierto justamente porque se está dormido, de Maurice Blanchot—; repito, ese sueño paradójal es el poder de asimilación de lo vivido y grabado en el palimpsesto.

El adulto joven se contextualiza y así esquivo ese palimpsesto con más facilidad que el viejo.

Sigue hablando Boris. El relato —relato, el *récit*—, es acción e interacción y trabajo de construcción de la identidad, es ejercicio de contextualización, necesario especialmente para los añosos. Porque los hace vivir el presente. Para ellos es como la acción para los adultos jóvenes. Ahí estoy incluida yo. Cuando nuestra cultura permitía a los viejos contar sus historias, ello les permitía fabricar —viene otra metáfora— una *prótesis psicológica*, trabajando sus recuerdos y emociones. Hoy está obstaculizada esta función del relato. Se manifiesta entonces sin piedad, y ya con un cerebro debilitado algunas veces, el *efecto palimpsesto*.

Sigue hablando Boris: *sin epílogo y sin prólogo*. El que contaría el viejo, en el caso del epílogo, o el joven en el caso del prólogo. En realidad, dice Boris, se vive siempre el presente con esa vivencia de eternidad, propia de estar en el ahora y en ninguna otra parte. Sin epílogo y sin prólogo, sólo hay relatos dirigidos a alguien, a alguien, en un momento dado. Tiene que haber un alguien, un otro. Y en cada momento ese relato es la última escritura del palimpsesto. Capacidad infantil del añoso; no que vuelve a la infancia, sino que adquiere la capacidad del infante.

Así el viejo logra ya —no lo sé, no estoy segura— *resiliar* el contrato con el pasado. Contrato con el pasado: esa estrategia de libertad o liberación, de que habla Boris. La lógica del oxímoron es la lógica de la vida del anciano, pero también de cualquier vida. *Herida feliz* —ése es el oxímoron—, *felicidad herida*. Por otra parte, la felicidad —estoy totalmente de acuerdo— existe sólo en la representación, en la representación mental. Y es fruto de construcción, de elaboración. Igual que la identidad: se construye. Y se construye en el encuentro con el otro. Naturalmente, Levinas presente.

Hay un libro publicado en español, se tradujo *El amor que nos cura*. En realidad, el título en francés es mucho más atractivo: *Hablar de amor al borde del abismo*, (*au bord du gouffre*). Para un animal —esto está en la página 31 de la edición española— el mundo es comprensible, para un bebé también. Pero el nacimiento de la palabra —y acá estoy en mi salsa— provoca la derrota de las cosas. Ya no estamos rodeados por cosas sino por palabras, es decir por

elementos simbólicos. Sustituimos cosas por palabras, cosas por elementos simbólicos. Habitamos entonces un mundo mucho más difícil, mucho menos comprensible que el del animal o el del bebé: el de las palabras. La cuestión es, entonces, tener una *catedral en la cabeza* —y esa es otra metáfora— cuando se es un pica-piedras, y no meras piedras. Habitar con una *catedral en la cabeza* es habitar con resiliencia en el mundo de las palabras.

A modo de final, voy a citar dos afirmaciones, de André Gide:

“Muy difícilmente, muy rara vez, tengo la misma edad todos los días”

“Hay pocos monstruos que merezcan el miedo que le tenemos”

Valga relacionar las dos citas con esta cuestión de la vejez.

Coordinador: Rubén Zukerfeld:

Muchas gracias, Marta López Gil. Le vamos a dar la palabra a Boris Cyrulnik y la posibilidad a Denise Najmanovich, porque debemos finalizar.

Boris Cyrulnik:

Solamente a Marta López Gil, una palabra. No tiene que hacer un contrasentido. Usted tiene mucha edad, pero no es vieja, no es lo mismo. Y por eso es que tiene el placer de cambiar de paradigma, porque es antidogmática. Si usted fuera dogmática estaría enamorada de un solo dogma. Primero dijo de un solo hombre... fue un lapsus. Entonces pienso que su flexibilidad de espíritu es la prueba de su juventud.

Coordinador: Rubén Zukerfeld:

Le vamos a dar la palabra a Denise Najmanovich, que es una conocida epistemóloga, Dra. Por la Pontificia Universidad de San Pablo, Brasil, Profesora titular de epistemología de las Ciencias Sociales, en la Universidad CAECE, Argentina, Vicepresidenta de Fundared (fundación para la promoción de las Redes Sociales) y autora de numeras publicaciones en el país y el exterior.

Denise Najmanovich:

Quiero comenzar esta presentación comentando una sensación que tengo después de haber leído los libros de Boris, de haberme encontrado con él y de participar en este encuentro. A medida que pasaban las horas se me fue haciendo cada vez más difícil saber qué decirles en el tiempo que tenía asignado en esta mesa. Una maldición china me taladraba la cabeza cada vez con más fuerza: “*que vivas en una época muy interesante*”. Si nos toma desprevenidos no parece siquiera una maldición (de allí su potencia), pero si reflexionamos un poco nos damos cuenta que el interés viene de la mano de la turbulencia. En este caso, mi inquietud se relaciona con una pregunta: ¿Qué forma darle a un panel de cierre de un encuentro tan interesante? Una posibilidad podría ser recurrir a la paradoja —yo, como Marta, soy una enamorada de esa estética—, y dar cuenta que no hay tal cierre, que éste es apenas un final, pero no una conclusión, sino una apertura para nuevas posibilidades.

Barnett Pierce me enseñó hace muchos años que no se puede cambiar de paradigma sin atravesar un terremoto. Yo quisiera plantear aquí la posibilidad de pensar la resiliencia como una oportunidad para algo mucho más conmovedor que un cambio de paradigma, una oportunidad para la transformación de un modo de existencia. Quisiera destacar que no se trata de un destino garantizado ni determinado, sino de una opción. No será la lectura de los textos, ni la realización de cursos, lo que promueva esta posibilidad (aunque obviamente colaboran con ella), sino la transformación de las prácticas profesionales, los modos de producción de sentido, y los estilos relacionales, las que hagan existir otros modos de pensar-actuar que nos permitan salir del cautiverio de la cultura de la falta. La noción de resiliencia pone en entredicho el núcleo de la perspectiva ética y conceptual de nuestra cultura occidental estructurada a partir de “modelos ideales” de los cuales somos meras “copias imperfectas”. Desde esta perspectiva todo lo existente “nace en falta”, fallido, degradado, imperfecto.

La resiliencia sin embargo no pivotea sobre la falta, y esta sola diferencia ya hace la diferencia —como decía Gregory Bateson—. Es por eso que construir una práctica desde la resiliencia ya no implica sólo un cambio de paradigma.

Me voy a permitir en este final disentir con algo de lo que dijo Boris. Creo que no con el espíritu pero sí con las palabras que utilizó. Yo considero que no necesitamos una *teoría de la resiliencia*. Lo que precisamos es ser capaces de producir nuevos *sentidos*, y la teoría no es el único modo de hacerlo. La teoría es afín a lo que llamamos dogma, y podemos encontrar ya una pista de ello en la etimología: “teóricos” eran los que miraban de afuera las Olimpíadas. Una teoría es una mirada que pretende ser independiente, externa a las cosas, y de este modo intentar describir el mundo de forma clara y distinta –como planteaba Descartes-. Un mundo estable, separado y fijo. En la actualidad me parece mucho más convocante pensar en términos de ‘figuras’, que aparece mucho en la obra de Boris, al igual que la idea de ‘estilos’. Yo hablaría de un enfoque, de un abordaje de la resiliencia, que incluye muchas metodologías, prácticas, conceptualizaciones, figuras y estilos diferentes. Algunas de los cuales han trabajado profundamente la estética paradójal, donde el vacío no quiere decir falta pues no se trabaja comparando lo que existe con un modelo ideal.

Esta idea de una filosofía y un modo de existencia construido sobre la falta, tiene un largo camino desde Platón hasta nuestros días, que engloba a la mayoría de los filósofos con algunas notorias excepciones entre las que se destacan las figuras de Spinoza y Nietzsche. Para la inmensa mayoría de los filósofos y pensadores occidentales el mundo de todos los días es una mera apariencia, un flujo caótico que impide la conexión con el verdadero mundo que sólo ellos conocen porque no se dejan llevar por las apariencias. Ese “otro mundo” es un mundo absolutamente perfecto, ordenado, claro y distinto, donde no falta nada. Los humanos hemos caído de ese mundo (que es el mundo de las Ideas), al mundo imperfecto dónde todo se mezcla, todo es híbrido, se ha perdido la pureza original. La filosofía sería un medio para volver al paraíso perdido.

Para aclarar un poco más esta perspectiva quisiera plantear una analogía muy simple y tal vez justamente por ello muy valiosa. Si pensamos en un colador nos damos cuenta que no le falta nada por tener agujeros. El vacío es constitutivo de su modo de existencia. A los seres vivos no les falta nada al estar abiertos, tienen que estarlo necesariamente porque su modo de existencia es el intercambio. En estos dos ejemplos podemos ver que el vacío

no es falta, sino que su existencia es imprescindible para cualquier modo de constitución capaz de cambiar, crecer, evolucionar o meramente transformarse. Es por eso que no me gusta hablar de “teorías integradoras” o “teorías holísticas”, aunque entiendo y comparto el espíritu de Boris cuando plantea la necesidad de religar aquellas disciplinas con que nos fueron compartimentando la vida, el pensamiento, el alma y el sentimiento. Prefiero hablar de enfoques que hacen lugar a la complejidad y no de teorías (ni integradoras, ni de otro tipo) y menos aún de disciplinas. Yo hoy comentaba que una de las cosas que me encantó de estos días, es volver a encontrar a mi bioquímica en mí, es volver a encontrar la posibilidad de reinsertar al hombre en la naturaleza, de pensar el sentido como una práctica nutritiva, como una práctica en la que junto con otros estamos nutriéndonos de afectos, de conceptos y de modos de percibir. Deleuze dice: “Un filósofo no sólo inventa conceptos. También inventa modos de percibir”. Spinoza, otro filósofo que estuvo “planeando por aquí”, al menos para mí, nos ayuda a pensar que “el filósofo también inventa modos de existencia”. La diferencia entre Spinoza y Platón, o la diferencia entre Spinoza y Descartes, la trabajó de una manera muy interesante Damasio, un neurofisiólogo contemporáneo. Uno de sus últimos libros es *El error de Descartes*, y otro que todavía no se publicó en Argentina en francés tiene un título que traducido al español es *Spinoza tenía razón*, en inglés era algo parecido a *Buscando a Spinoza*, ya veremos qué nos toca aquí. La traducción es siempre una producción de sentido no una mera transcripción entre códigos inertes. Boris habla muchas veces en sus textos de “atribución de sentido”. Fíjense qué diferencia se puede dar en cualquier conversación, acá, en un bar, en cualquier contexto, si decimos “esto significa...”, o si manifestamos “yo traduzco lo que decís...”, “le estamos atribuyendo este sentido”. Cada conversación es una práctica social, emocional, corporal, diferente que hará existir mundos muy diversos según alguien se considere poseedor de *el significado* o *participe de una producción abierta y responsable de sentido*. Creo que este tema estuvo en primer plano en este encuentro, aunque no siempre de modo explícito o evidente. Por ejemplo, en el dispositivo dialógico por el que quiero felicitar a Juana Droeven puesto que nos permitió encontrarnos con lo que acordamos y con lo que discordamos. Una alumna mía me enseñó en un examen final (es muy grato para mí, como profesora,

aprender en los exámenes) que: “*Nos juntamos por lo que tenemos en común, pero crecemos por lo que nos diferencia*”. Es a partir de la tensión que expresa esta idea que considero que la resiliencia es una gran oportunidad en la medida en que provee de un espacio amoroso de encuentro que facilita soportar la tensión implícita en toda transformación. Desde mi punto de vista la repetición es uno de los tantos modos que tenemos los humanos de evadir esa tensión vital. De evitarla como buenos o de evitarla como malos, porque fueron muy importantes para mí los momentos en que, varias veces, Boris trata de sacar el discurso de la resiliencia, de esta manía ‘buenoide’ y ‘salvadora’ de nuestra cultura.

Considero que tenemos que tener cuidado con la distinción entre déficits y recursos. Si la convertimos en una dicotomía quedaremos presos de ella. Yo no me había dado cuenta hasta hoy, cuando Cristina Ravazzolla me dio la oportunidad de pensarlo. Los “buenos” creen saber cuáles son los recursos y los déficits. En cambio desde los estilos que admiten la complejidad sabemos que cuando alguien habla de “los recursos” es porque ya está pensando en función de un modelo pre-definido, “son recursos para algo” y no poseerlos es un déficit. Creo que es mucho más interesante pensar en términos de potencia, esto es también lo que habilita Spinoza.

En la Argentina, Ignacio Lewkowicz, trabajando sobre las catástrofes, planteó algo que para mí es fundamental: después de una catástrofe o de un trauma, como se habló aquí, no hay ‘*lo que queda*’, lo que queda es pensar en función de la lógica anterior a la catástrofe, después de ella ‘*hay lo que hay*’. Lo que hay es esta potencia, que no es un recurso, pues recurso era en función de la lógica anterior. En este sentido un trauma nos da una oportunidad de salir de la encerrona recursos-déficit.

Me gustaría acercarme al final de esta ponencia pensando en la diferencia entre el trauma y el desarrollo “normal” y si es tan radical como la planteó Boris. La idea de ‘microtrauma’ como la presentó Estrella Joselevich me parece muy fecunda y además es diferente a cómo la tomó Boris cuando contestó refiriéndose al trauma insidioso. Creo que el desarrollo ocurre a través de microtraumas, en la medida que pensar es energéticamente costoso y cambiar es doloroso, Joseph Campbell, nos habla de la crueldad de la vida. Coincido con él, la vida no es gentil; cambiar lleva mucha energía, tiene implicaciones

bellas pero muchas son horribles, al menos en ciertos momentos. Y en este lugar me parece que pensar el desarrollo en función de este trabajo del pensar y de este esfuerzo, que no es nunca individual. Porque el otro punto que quería tocar antes de despedirme es que así como me resulta imperioso restituir el hombre a la naturaleza, me parece que le tenemos que restituir el hombre a la comunidad. El ser racional cartesiano, el sujeto, no es un hombre de la comunidad. Para la filosofía de la falta (que paradójicamente es la filosofía devota de la completud y de la independencia absoluta) el otro se presenta como radicalmente Otro. Y muchos pensadores, ya desde el mismo Saussure —Saussure fue trágicamente, para mí, aplastado en la lectura estructuralista—, plantean que el sentido es siempre social. La palabra, decía Wittgenstein, no significa jamás, si significa sólo para mí. No hay lenguaje privado. El lenguaje es nuestro medio ambiente social, que hace del hombre lo que es. Pero ese medio ambiente social no es un medio ambiente sólo de palabras, es un medio ambiente de sentidos. Y los sentidos son afectivos, los sentidos son gestuales, los sentidos no están mediados sólo por palabras. Incluso Latour habla del sentido *a través de los objetos*. Para comprenderlo pensemos por ejemplo, lo que nosotros llamamos 'lomo de burro' (en muchos países de Latinoamérica lo llaman 'policía acostado') que tiene un sentido muy claro y exigente: que bajemos la velocidad. Más aún, su sentido se expresa de manera mucho más potente que las señales de tránsito. Porque la señal, todo lo argentino sabe, es interpretada generalmente como si fuera una bandera verde para acelerar. En cambio, el sentido producido por los objetos como el "lomo de burro" es perentorio, tiene un modo de construcción y de estabilización de nuestras prácticas sociales muy poderoso, que hasta ahora pocos autores a excepción de Latour han trabajado.

Quiero proponer que pensemos las producciones de sentidos dentro de nuestras prácticas profesionales, para darnos cuenta que la resiliencia pone en jaque no sólo los paradigmas, no sólo las teorías, sino las prácticas institucionales a partir de las cuales esos paradigmas y esas teorías se instituyeron. Y por eso duele tanto. Porque pone en jaque los lugares de poder al interior de las instituciones, los modos de conversación, las formas de los congresos, la estética y la ética de las prácticas, las relaciones de saber-poder. Es decir que pone en jaque globalmente el modo en que existimos.

Voy a imitar a Marta y hacer una confesión: tenía mucho miedo de conocer a Boris porque en general me frustra mucho la gente cuyos trabajos me interesan y luego al conocerlos *en presencia plena* encuentro una persona que no me resulta afín a su trabajo. Y cuando lo conocí a Boris me gustó muchísimo (eso fue parte de esa maldición china de los tiempos interesantes) porque encontré en sus ojos una curiosidad vivaz que me parece que es la que facilita el tipo de conexión con el mundo que habilita la perspectiva de la resiliencia. Una mirada que es capaz de encontrar lo que hay, la potencia de lo que hay en todo ser humano. Porque no se trata para mí de no estructurar nuestra mirada a partir de *la falta* porque somos buenos, se trata más bien de dejar que la curiosidad nos permita centrar la atención sobre la potencia y lo que ésta puede hacer existir. Nuestros modelos institucionales están centrados y estructurados se construyen a partir de la crítica, y nuestra forma de participar en la vida social y de percibir el mundo se han adiestrado en estas prácticas. Es bueno aprender a darnos cuenta o recordar (si es que ya lo sabíamos) que la crítica nos deja siempre empantanados, no sólo en la falta, sino también atrapados en la lógica de lo que estamos criticando.

Ahora sí, hemos llegado al final y quiero despedirme leyendo un poema de Fernando Pessoa:

“De todo quedaron tres cosas:

La certeza de que estaba siempre comenzando,

la certeza de que había que seguir,

la certeza de que sería interrumpido antes de terminar.

Hacer de la interrupción un camino nuevo.

Hacer de la caída un paso de danza.

Del miedo, una escalera.

Hacer del sueño un puente.

De la búsqueda, un encuentro”.

Boris Cyrulnik:

Hablé con un fabricante de velas, y me explicó que para iluminar una casa había que protegerla del viento, ponerle grasa, recoger grasa... Y hacía

progresos mejorando permanentemente la fábrica de velas para iluminar las casas. Pero los progresos de ese fabricante de velas no le permitían inventar la electricidad. Para inventar la electricidad tenía que dejar de fabricar velas. Es lo que entendí con la intervención de Marta y Denise, mis amigas filósofas temibles. Es decir que, efectivamente, si cambiamos de paradigma es para hacer una teoría. Pero en cambio, cuando uno está traumatizado, se ve obligado a cambiar de existencia si uno no quiere seguir muerto. Y esto no es una metáfora. No es una metáfora. Es que la gente que fue traumatizada dice “yo estoy muerto, no estoy seguro de estar vivo, y esta manera de vivir no es muy diferente de la muerte”. Y cuando se trabaja con niños traumatizados, se descubre rápidamente que esta provocación, estas tonterías voluntarias que hacen, tienen de hecho como función probarles que están vivos. Entonces el cambio de la existencia es necesario después de un traumatismo, si uno no quiere seguir muerto. Y pensar el traumatismo... para eso hay que cambiar de paradigma. O de vela.

Es cierto que yo hablé de *atribución de sentido*, porque me dejé ir en el encadenamiento de las palabras que yo aprendí a decir. Pero en mis libros, cuando hago creer que yo reflexiono un poco, cuando alguien me cree eso, no hablo de atribución de sentido. Digo que el sentido se produce en nosotros y construye en nosotros nuestra manera de ver el mundo. Es cierto que el pensamiento fácil, el encadenamiento de las palabras, es decir *atribución de sentido*... Y usted hizo muy bien en decir que de hecho el sentido se construye en nosotros en función de los acontecimientos, de nuestra sensibilidad, nuestros encuentros, y nuestros encuentros principalmente con los poetas. Porque es cierto que el poema de Fernando Pessoa nos permite decir en tres versos lo que nos tomó veinte años de estudio.

Usted habló del traumatismo... que es una oportunidad. Yo creo que de hecho hay que hacer del traumatismo una oportunidad. Pero si uno no hace nada, es una herida y no una oportunidad. Hay que hacer una oportunidad, a condición, como usted lo destacó, que se pueda hacer vivir las dos palabras mágicas de la resiliencia: la afección y el sentido. El afecto para mí es una manera de biología periférica que modifica mi cerebro, que yo quiero defender; y el sentido es el trabajo del encuentro, el trabajo de la palabra, y no solamente de la palabra, sino la manera de decir, como Marta destacó.

Yo creo que el peligro de los microtraumatismos se inscriben más fácilmente en nuestra memoria y participan de nuestro desarrollo, y tal vez es así. Éste es un debate que vamos a tener, porque yo no tengo la respuesta. Pero vamos a hablar juntos; en dos o tres años tendremos la respuesta. Y yo creo que cuando un microtraumatismo es insidioso y se inscribe en nuestra memoria, participa, a partir de entonces, en la construcción de nuestra identidad para que nosotros nos volvamos conscientes. Y ya no sabemos por qué tenemos una actitud tan curiosa frente al sufrimiento. Es decir, yo creo que el traumatismo nos obliga a repensar en el sufrimiento. Podemos tratar de erradicar el sufrimiento, es decir que en ese momento la droga es un medio, un excelente medio para erradicar el sufrimiento, y matar el sentido. Este es un razonamiento, una adaptación en lo inmediato. Pero hay mecanismos de defensa contra el sufrimiento, que por ejemplo son la oblatividad. Freud nos hablaba del masoquismo moral. Yo me siento molesto con el masoquismo moral de Freud. Los psicoanalistas me tienen que explicar si tenemos que conservar esta expresión o si podemos cambiarla. Porque en la cultura, cuando se habla de masoquismo moral, en seguida imaginamos un hombre vestido como un valet al que una prostituta está castigando con un látigo. Pero esto no es el masoquismo moral. Pero podría provocar un contrasentido.

Una expresión que les propongo, y podemos debatir al respecto es la *oblatividad mórbida*. Tenemos demasiados deseos de dar... y a veces... si queremos coexistir, damos otra dificultad. Algo de lo que tenemos necesidad, que tenemos. Porque si por desgracia yo me enamoro, o bien yo voy a perder esto, y en este caso voy a encontrar la desesperación del abandono, de la soledad; o bien voy a perderme en ella para conservarla. En ambos casos vivo en la pérdida. Y en esta oblatividad, si esta expresión de oblatividad mórbida es defendible, podemos trabajar sobre ella. Tal vez podría evitar el contrasentido del masoquismo moral, y en ese momento podríamos comprender por qué nuestros niños traumatizados, que necesitan tanto afecto, rechazan a veces el afecto porque tienen miedo de recibirlo. Y nosotros podríamos enseñarles a dar, sin despersonalizarse. Y yo creo que en los derechos del niño, probablemente necesitaríamos dar al niño el *derecho de dar*. Cuando trabajamos con niños de la calle o con niños con dificultad, veo cómo nosotros como profesionales, nosotros en la práctica, humillamos a estos chicos cuando

les damos, si les damos demasiado temprano. Porque al darles nos ponemos en situación de condescendencia: nosotros tenemos todo, tenemos una billetera, diplomas, palabras. Los condenamos a ser humillados, dándoles aquello de lo que tanto necesitan. Ellos necesitan, debemos darles, pero no de cualquier modo. Y si les contradamos, si les damos la posibilidad de dar en cambio, les damos el derecho de dar o les damos la obligación de dar, tal vez vamos a establecer con ellos relaciones de igual: yo te doy mi edad, mi experiencia, mi diploma, y vos me vas a dar... qué sé yo, un dibujo, un escrito, me vas a dar algo, y así nuestra relación de igualdad va a ser restablecida. Vos vas a tener tu lugar de niño en mi grupo social, en mi familia o en mi relación terapéutica; vamos a establecer relaciones de igualdad. Y en ese momento, tal vez, vamos a hacer lo contrario de un microtraumatismo, que se inscribe en la memoria y participa en la construcción nuestra identidad. Le vamos a enseñar al niño a dar sin destruirse y a participar en relaciones de intercambio. No tengo la respuesta, pero si ustedes tienen alguna idea, por favor díganmelas. Las tomo.

Intervención **Clara Coria:**

Más que una pregunta es un muy breve comentario que tiene dos partes. La primera, agradecer muchísimo los conceptos y el enriquecimiento. Y la segunda es comentar algo que me molestó, pero que tal vez sirva para repensarlo. El comentario que Boris le dio a Marta diciéndole que ella era joven, realmente me pareció que habría que repensarlo. Porque yo lo interpreté, puedo estar equivocada, como una manera de neutralizar la posición en que Marta en la realidad se había colocado, sin sentir vergüenza de tener la edad que tiene. Y me pareció que eso es importante... como la vejez está tan desprestigiada, sobre todo más para las mujeres que para los hombres, creo que es muy importante poder no sentir vergüenza de ser vieja cuando una es vieja, lo cual no quiere decir estar avejentada. El otro comentario es que, ya que sabemos que las palabras no son inocuas, y mucho menos neutras, cuando hablamos de género humano, propongo que hablemos de 'ser humano', no de 'hombre'. Porque hombre significa varón, y realmente disponemos en el lenguaje, de una palabra que incluye a los dos géneros.

Intervención del público:

Concretamente por el tiempo, la relación que él ve entre estrés y resiliencia. Porque él habló ayer de que había mucha relación, y no le entendí en qué sentido lo dijo. Sobre todo me interesa por el afrontamiento del estrés, y lo que él hace entre mecanismos de defensa constructivos, y la diferenciación con resiliencia como tal. Gracias.

Boris Cyrulnik:

No tengo recuerdo de haber dicho que Marta era joven. Yo pienso que el mundo está poblado con personas que tienen cada vez mayor edad, pero no que sean viejos. En el siglo XVII Balzac escribió un libro sobre una mujer de treinta años, y decía “las mujeres a los treinta años pueden todavía trabajar, y todavía se las puede amar”. Porque la mujer de treinta años era el pasaje... hace un siglo la expectativa de vida de la mujer era de treinta y seis años. Y después del descubrimiento de Simelweiss la profilaxis del parto, la expectativa de vida de las mujeres aumentó mucho. Cuando las mujeres morían en promedio a los treinta y seis años, los hombres morían en promedio a los cincuenta y cinco años, y los hombres podían casarse de dos a tres veces. Entonces cuando una mujer muere a los treinta y seis años, no hay que inventar el divorcio. Faltaba esperar que se muriera la mujer.

Pienso que Marta tiene su edad, que no tiene ni vergüenza ni orgullo: es su edad. Yo la voy a tener un día. Y estoy empezando a tener cierta edad. Yo soy parte de los ‘arqueopsiquiatras’ dinosaurios de la existencia; esto no está ni bien ni mal. No fue ni peyorativo, ni lo alababa tampoco. Me gustó su manera de hacer reír. Estoy celoso, me da rabia que ella lo sepa hacer tan bien.

En cuanto al estrés, yo pienso que es un concepto impreciso, vago, que viene de la biología, y es un concepto adaptativo. Fue útil y es todavía útil porque tenemos instrumentos de medición, entonces podemos medir y tenemos muchos parámetros biológicos que permiten, efectivamente, ver cómo un organismo se adapta a un acontecimiento, o se deja desbordar por ese hecho. Es decir, que no hay peor estrés que la ausencia de estrés, porque el

organismo deja de funcionar. Es una muerte psíquica, orgánica, antes de la muerte del cuerpo. Es una no vida antes de la muerte. Entonces es necesario el estrés para vivir. Pero si ese estrés es demasiado intenso o prolongado, los mecanismos adaptativos se ven desbordados, las glándulas suprarrenales se agotan, o psicológicamente no aguanta más y, en ese caso, prefiere dejarse ir a la muerte psíquica, más que tener que estar alerta todo el tiempo, lo que lo lleva al agotamiento. El estrés es un concepto muy bien trabajado, interesante porque tenemos los instrumentos para medirlo, pero es un concepto muy vago. Porque es un concepto de adaptación general del organismo, es un concepto muy vago. Pero que es superativo, pero no debido al concepto sino debido a los instrumentos que nos permiten medirlo y evaluarlo. Podemos entonces guardar este concepto de estrés, pero no le tenemos que hacer decir más de lo que él puede decir. En el traumatismo se constata a menudo que las personas no están estresadas, sino que están embrutecidas, como en muerte alelada, como en muerte psíquica. Cuando estamos en coma uno no está estresado, es una reacción adaptativa del organismo. Cuando se ha trabajado con los sobrevivientes de atentados en París, hubo un período de atentados y tuvimos ocasión de trabajar con los sobrevivientes de estos atentados. Algunos estaban agonizando, había una urgencia médica prioritariamente; pero algunos tenían solamente pequeñas heridas, un hueso roto, un corte, una quemadura... Muchas personas no tenían conciencia de que se habían roto un hueso o que se habían cortado, porque las condiciones del atentado... Yo hablo del atentado del subte de Saint Michel. Las personas estaban en el subte; de golpe una explosión enorme, todo un lío espantoso, oscuridad, llamas. Primero hubo un silencio aterrador. Y de golpe son las llamas, los gritos, el humo, y las personas no sabían si estaban cabeza arriba o cabeza abajo, y estaban palpándose para ver si tenían algún hueso roto. Y algunos murieron, algunos agonizaban, algunos los pudieron curar cuando salieron del subte y fueron a sus casas. Y otros no tenían nada médico ni orgánico, pero a éstos se les dijo: "Usted no tiene nada, váyase a su casa". Cuando los vimos seis meses después, encontramos un síndrome psicotraumático solamente en aquellos que no tuvieron nada. ¿Por qué? Los que no tenían nada orgánico, y a los cuales les dijeron "vuelvan a sus casas", presentaron un síndrome psicotraumático. Porque los que tenían un yeso, un corte, quedaron con las relaciones

humanas... tenían infecciones... guardaban relaciones humanas y médicas, y hubo muy pocos casos de síndrome psicotraumático. Pero a los que no tuvieron nada los dejaron solos, no estaban estresados para nada. Entraron a sus casas y cuando les hablaron a sus familias, las familias los vieron que estaban todos sucios y les preguntaron: “¿Pero tenés algo?” “No, no, no tengo nada”. “Está muy bien. Hace dos días que te esperábamos, que no volvías a casa. ¿Dónde estabas?”. “Bueno, estuve paseando”. Ningún estrés. Muerte psíquica, no había procesamiento de la información posible, no había problema.

Pienso que el estrés es un concepto útil, y solamente puede decir lo que puede decir. Pero en un traumatismo, muy a menudo, no hay estrés, contrariamente a lo que se puede leer en algunas críticas de la resiliencia.

Palabras de cierre, **Juana Droeven:**

Muchas gracias a todos por estar aquí y agradezco profundamente a todos los que apoyaron y acompañaron de diferentes maneras este evento.

La noción de resiliencia entró en el campo de la salud mental, en la educación, en distintas extensiones, en la comunidad, en el campo del arte y la cultura, estética y ética. La idea motora de este encuentro fue constituir un territorio que permita el diálogo, que lo facilite, encontramos interlocutores de distintas y diversas pertenencias en sus prácticas que se vieron a partir de los distintos modos de participación, es decir, en un diálogo plural que permitió tanto el encuentro como el desencuentro.

En esta ocasión, como cierre del evento podríamos imaginar una especie de ‘contrapunto musical’ entre las voces de Boris Cyrulnik y de sus interlocutores. Queremos conservar ese carácter de ‘comunicación no común’ o de ‘diálogo de locos’ (en el “sentido optimista” de Cyrulnik).

Estoy agradecida a la manera en que se fueron articulando / desarticulando algunas de las nociones fundamentales que giran —o danzan, para no sofocar la metáfora musical— en torno al concepto de *producción de sentido* y la resiliencia.

En palabras de la temible filósofa Marta López Gil: «No hay nada mejor que entender mal a alguien, interpretarlo mal. Porque de ahí sale una cosa nueva».

Gracias a todos por estar aquí y acompañarnos.

Sobre las organizadoras:

Juana Droeven Demanet: Lic. en Psicología U.B.A., Terapeuta familiar, Docente, supervisora e investigadora clínica en terapia familiar y vínculos fraternos, presidenta de F.F. (Fundación para la Investigación Clínica Familiar) creada hace 15 años en Buenos Aires; miembro fundadora de la Fundación Instituto Argentino de Terapeutas Relacionales, (F.Y.P.) (2003-a la fecha).

E-mail: jdroeven@ciudad.com.ar

Élida Romano: Lic. en Psicología U.B.A.; Terapeuta familiar; Docente; supervisora; miembro fundadora de A.P.R.T.F. (Asociación de Investigación de trabajos con las Familias) creada hace 25 años en París; ex-vicepresidenta de la Asociación Europea de Terapia Familiar (EFTA); miembro fundadora de la Sociedad Francesa de Terapia Familiar (SFTF), cuya sede está en París. Junto al Centro de Estudios Clínicos de Comunicaciones Familiares (CECCOF) organiza y participa en coloquios internacionales.

E-mail: elromano@club-internet.fr

Agradecemos especialmente a Boris Cyrulnik, por habernos otorgado su autorización para la confección del siguiente material en formato de cuadernillo. Así como también, agradecemos la autorización de todos los que han participado en el evento.

Agradecemos a Patricia Rossi su trabajo de traducción sobre los originales de Boris Cyrulnik; a Renata Dessau y Viviana Rosenzvit sus participaciones activas en cuanto a la revisión y corrección de los trabajos.