



entreUnos

huellas

Pasar por la cigarra implica el encuentro con una experiencia clínica. Invita a dar cuenta del modo singular en que un analista se escribe en su práctica. Qué invención fue posible en ese cruce con otros en el que el lenguaje deja marcas tras su paso y abre nuevos interrogantes. Los invitamos a leer las trazas de María y Viviana analistas que pasaron por la cigarra y que al leer su testimonio nos provocan a seguir escribiendo.

Antes que nada, mi agradecimiento a los responsables de la revista *Entreunos*, por la invitación a brindar la escritura de un testimonio.

Testimonio que no es cualquiera, sino que versa sobre el trayecto de una experiencia, el paso por la cigarra.

Escribir sobre esa experiencia, sobre las marcas, las huellas que ha dejado en mí como analista, es de una gran alegría, dado que los analistas en lo cotidiano, damos cuenta de nuestro hacer clínico, y también teórico, a través de la transmisión, o presentación de materiales clínicos, pero no es común testimoniar acerca de un paso, un trayecto, por una experiencia clínica, que en mi caso, aún es actual.

Ya que la temática de esta revista, versa sobre el cuerpo en la psicosis y el autismo, comenzaré mi relato, contando el encuentro con el primer paciente que atendí en la cigarra, por allí, por el año 1994, en los inicios de mi concurrencia en el hospital público.

Era un niño que en su vocabulario sólo contaba con la palabra “ni”, y en el devenir de las entrevistas solía salir corriendo por todo el centro de salud, cruzando las fronteras del edificio de la cigarra. Me queda de aquel tiempo una pregunta que siempre me acompaña, acerca del estatuto del cuerpo del analista en el trabajo con esta clínica. Dado que me hallaba corriendo al paciente, en nuestros primeros encuentros hasta alojarlo en algún consultorio, donde finalmente, y a lo largo de las entrevistas, pudo esbozar unos otros significantes, además de “ni”. Le debo a la cigarra aún la escritura de ese caso, y tantas otras cosas que pasaré a relatar.

En aquel tiempo quería entrar al centro 1. Ya trabajaba como “psicóloga” en otras instituciones pero quería comenzar mi recorrido como analista, tener experiencia clínica y comenzar haciéndolo en una institución pública. Al rendir el examen de concurrencia sólo pedían en el centro 1 concurrentes para la cigarra. Colegas amigos me decían: Vas a entrar ahí? Estás loca! Estaba ya trabajando con niños, pero no imaginaba trabajar con psicosis y autismo... Pero dije sí, voy a entrar allí.

Lo que el paso por esa clínica ha determinado en mí lo encontré hace poco en la lectura de El Seminario 12, *Problemas cruciales para el psicoanálisis*. En la clase 4, refiriéndose Lacan a la determinación que imprime el lenguaje en el sujeto humano, dirá: “el lenguaje lo ha determinado de tal modo y de una manera tan original, que lleva sobre la piel su *huella* como un animal marcado...”

Mis comienzos como analista en el encuentro con esa clínica, han marcado mi manera de pensar la subjetivación, me ha enseñado a entender la constitución del habla, cómo el sujeto humano debe elegir forzosamente, y decidir qué posición tomará en su devenir subjetivo. Cómo un sujeto podría “no mirar”, “no hablar”, ni pedir ir al baño, teniendo 7 años de edad, (estoy pensando en un paciente de sala de quien aprendí mucho) me enseñó a entender la constitución de las neurosis, qué tendría que ocurrir para que un cuerpo se agujeree y así devenir pulsional y cuánto podía hacer allí la intervención de un analista.

Recuerdo que una vez un analista que trabajaba con autismo hacía mucho tiempo, fue a dar una charla a la cigarra y dijo que esa era una clínica por la que todo analista debería transitar en algún momento de su práctica. Me pare-

ció muy exagerado en aquella oportunidad. Pero nunca olvidé ese comentario y me considero afortunada de haber comenzado *azarosamente* por allí. Subrayo el azar como aquello más verdadero y contingente que hay en todo encuentro que tiene calidad de tal.

En relación a la intervención del analista, o la invención del analista en esta clínica tan singular, me llevé del paso por la cigarra, una pregunta acerca de lo que en aquel tiempo estaban constituidas como “salas de hospital de día”, a las que los pacientes asistían dos o tres veces por semana, sin una consigna particular, más que estar con otros y de las que participé como coordinadora con otros colegas en aquella época. La idea era trabajar a través de lo lúdico, pero ocurría que se desvanecía el trabajo grupal. Ocurrían cosas quizá entre un niño y algún coordinador.

Diferencia radical que encontramos hoy en la Cigarra, con la constitución de los Talleres, donde la impronta inventiva de cada coordinador, da su sello personal, a la «maquinaria» que allí se pone en juego para localizar algo del goce singular de cada quien, en su devenir con otros.

La cigarra, con todos sus avatares, le debe esto a mi amigo y colega Gustavo Slatopolsky, con quien compartí también tiempos divertidos y enseñantes de la antigua cigarra, y a todo el equipo de gente que hoy construyen día a día este hospital de día, que no es tal, ni siquiera con minúscula, sino solo para ser nombrado en los Dispositivos de Salud Mental.

Es más, estoy casi segura, que quien hace hoy su rotación o su pasaje por La Cigarra, difícilmente lo nombre: “estoy rotando por el hospital de día La Cigarra”, sino que con el tiempo ha perdido los residuos de lo hospitalario, y hoy seguramente dicen: “voy a rotar por La Cigarra”, para dar lugar a una clínica que nos sigue enseñando cada vez...

Por ello brindo por que siga cantando y dejando huellas y marcas por doquier.

vgpantuso@hotmail.com

María Rizzi

*... toda habla es incompleta. Toda habla
es incompleta dos veces... Una vez, porque ella
no ha existido siempre (porque el lenguaje es adquirido).
Una segunda vez, porque al signo le falta
la cosa (porque ella es lenguaje).
Cualquier nombre carece de su cosa.
Algo le falta al lenguaje. Por eso es preciso que
lo que le está excluido penetre en el habla
y que ésta sufra por ello*

Pascal Quignard

Siempre me interesó el trabajo con chicos graves; desde temprano –siendo aún estudiante– trabajé con ellos. De hecho, me encontré con la psicosis infantil antes de tener una teoría para intentar abordarla. Digamos que me atrapó: ¿qué hacer con esos chicos que mostraban a viva voz lo parasitario del lenguaje? ¿Cómo ayudarlos a hacer con un padecimiento que ya, claramente, se me revelaba como insoportable?

Más tarde –ya recibida–, empecé a trabajar también con chicos autistas. Ellos profundizaron mis preguntas hasta llevarlas al origen mismo de la entrada del lenguaje en la materia viva, hasta el punto de vivificación originaria del cuerpo.

Unos años mediaron para darle forma a esas preguntas, para orientarlas. Fue entonces que ingresé a la cigarra en 2002 llevada por los que entonces eran un interés y una serie de ideas mezcladas y un importante entusiasmo. Mi propuesta fue llevar adelante un “taller de sonidos”, guiada por la suposición de que podrían aislarse, en niños que no hablaban, algo así como “significantes sonoros”, entidades que compartieran con el significante algunas características básicas y que pudieran –por eso– aislarse para trabajar. Empecé así, gracias a la confianza de quien era por entonces la coordinadora del hospital de día –María Adelina Abraham– y a la paciencia de la histórica fonoaudióloga –Matilde Oliva–; esta última me acompañó en el primer tramo de mi taller hasta que me volví una “concurrente legal”, es decir, hasta que rendí el trasnochado examen de residencia/concurrencia que me daba la entonces “necesaria” acreditación

para estar a cargo del espacio de trabajo y, además, claro, para atender pacientes en análisis individual.

Se trenzaron entonces dos encuentros: por un lado, el encuentro entre el sonido y los chicos autistas, que me guió por un camino absolutamente diferente al que había supuesto; abrió un horizonte novedoso e incalculado que me llevó a ir trazando las líneas de incidencia sobre lo sonoro *puro*, buscando operar sobre la génesis de lo pulsional –lo en juego, entonces, reveló ser la materialidad del lenguaje mucho más que el significante–. Y, por otro lado, el encuentro con el trabajo compartido con un grupo de colegas –algunos hoy verdaderamente amigos– con los cuales armamos un *movimiento*: interrogar el hospital de día, interrogar las concepciones sobre autismo y psicosis, inventar talleres y otros artificios, discutir posiciones teóricas... Ahí, en el seno mismo de estos encuentros, definí la posición que sostengo para mi trabajo clínico: la clínica es de las operaciones de constitución del sujeto –cualesquiera sean los avatares de esa constitución– y es *en transferencia*. Ese suelo de mínima es, sin embargo, en donde he podido asentar la experiencia del análisis como una experiencia singular y que supone una apertura a la in-vención.

Hablar de *huellas* es hablar del corazón mismo del sujeto; tiene la virtud de instalar el asunto en el plano que le es propio: el de los modos de inscripción y de escritura. Traza, signo, huella, letra, significante son los nombres de aquello mismo que modela al sujeto: “... un ser que puede leer su traza. Eso basta para que pueda reinscribirse en otra parte que allí de donde él la ha sacado¹”, dice Lacan en el Seminario 16. Estamos hechos de las mismas huellas que intentamos moldear en nuestra clínica; eso *huelleó* en mí la cigarra.

mariarizzi@gmail.com

1 Lacan, J.: *Seminario 16, De otro al Otro, 1968-1969* (inédito), clase del 14 de mayo de 1969