

## Sobre A. Schore

Clase del Prof. Dr. Roberto Frenquelli Curso de Formación continua en Desarrollo Temprano

17 de agosto, 2002

Un comentario sobre sus trabajos: Voy a tratar de exponerles algunas cosas que he estado leyendo, buscando producir un diálogo, para ir articulando en toda esta tarea de Desarrollo Temprano. Que viene creciendo, a mi juicio, muy bien. Las primeras clases de Desarrollo Temprano las di en 1992; si bien ya desde el '84, cuando nos hicimos cargo, siempre fuimos apuntando a las problemáticas del desarrollo desde diferentes lugares, como por ejemplo, desde la Etología. Desde el primer curso que dimos en la Facultad de Psicología. Siempre dije que no era la persona más indicada para dar esas clases, en la medida que yo sentía que si bien tenía un fuerte interés, que no era, ni soy, verdaderamente un especialista en el tema, ni un investigador en el tema. He dicho que mi esperanza es que en el futuro esté en este lugar una persona con formación relativamente sistemática y, mucho mejor aún, que fuera un psicólogo. A diez años de esas primeras clases, nosotros hoy tenemos esta instancia de un Curso de Formación Continua en el tema. Entonces, más que nunca, la intención mía es realmente discutir cuál es nuestro futuro, hacia qué punto nos dirigimos, decirlo con toda sinceridad; no hoy, sino todas las veces que nos encontremos estudiando este tema. Debatir cuál es, entonces, el sentido de este curso, el sentido de este grupo, cuáles son sus posibles objetivos; como por ejemplo tu planteo, Marcela, al inicio de la clase: donde nos planteas que quieres ir a un curso sobre el origen de la vida. Precisamente ese es un objetivo, el producir intereses, entrar, ingresar a campos que constantemente se abren modernamente en relación al desarrollo. Pero, bueno, eso debe ser debatido. Este tema que vos traes, tomado como ejemplo, tiene una vastedad desde el punto de vista religioso, filosófico, biológico, psicológico, social y jurídico, es para dedicarse toda la vida... Pero es un tema absolutamente pertinente, yo diría que tu participación inicial interpreta cabalmente lo que es mi ánimo. Todo esto debe ser conversado, nosotros debemos, se me ocurre, transformarnos en un grupo que organice su propia actividad formativa. Bueno, esto entonces, por un lado. También quiero hacer un presupuesto de tiempo y decirles que si queda alguna cosa suelta, la podemos retomar en la próxima reunión, que está planeada, con sus relatores. Espero que también podamos hoy convenir en la fecha de la próxima reunión, donde seguiremos, el material que yo traído es relativamente extenso y tampoco, como les dije, deliberadamente, no voy a hacer una exposición muy ordenada. He recibido material de un autor que se llama Alan Schore. Es una persona de la cual yo tenía referencias a través de distintos escritos, también en algunos videos que había visto. No me voy a referir a él como "el autor", sino aprovechando estos dos artículos, son sumamente extensos, como para inducir a ese debate, a esa conversación, a esa búsqueda de objetivos planteo. Alan Schore es el Jefe del Departamento de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento de la Universidad de California, en Los Ángeles, en la Escuela de Medicina. Estaría enrolado dentro de lo que se llama hoy los neobowlbianos o "neoattachólogos" como dice nuestro amigo Mario Marrone. Los trabajos son dos, uno se llama "Regulación de los afectos y la reparación del self", que como ustedes ven en el título tiene una directa alusión a la Psicología del Self de Kohut. El otro es "Efectos del trauma relacional temprano sobre el desarrollo del cerebro derecho, la regulación de los afectos y la salud mental infantil". Este, el que tiene el título más largo, "Efectos del trauma relacional temprano...", es por el que voy a empezar, es el más duro, y tiene como artículo la característica de que es una revisión bibliográfica. Las revisiones bibliográficas son un tipo de trabajo científico que consiste en hacer una búsqueda extensa en toda la bibliografía que hay, sobre determinadas palabras claves, y producir un documento articulado acerca de todo lo que se conoce al día; los ingleses le dicen "up to date", es decir, una puesta al día del tema. Tiene este trabajo, que a mí me pareció relevante, alrededor de 250 citas, todas ellas tienen que ver con Desarrollo Temprano desde muy diferentes perspectivas, que les voy a ir relatando. Este otro, que tiene raigambre kohuteana, tiene también numerosísimas citas, numerosísimas fuentes; es un trabajo más diríamos explicativo y de relación con la psicología del self y lo que serían las neurociencias desde el punto de vista del desarrollo. Bueno, empiezo con este... La introducción del trabajo - van a ver que voy a leer, podemos detenernos en cualquier palabra o en cualquier punto, leeré con alguna dificultad porque está en inglés - dice así..., articulando con otros temas del libro donde aparece: "en el primer artículo de esta contribución, he sugerido que un enfoque interdisciplinario que se centralice en las experiencias del attachment y sus efectos en las estructuras regulatorias y sus funciones nos pueden ofrecer a nosotros un modelo comprensivo del desarrollo normal. Esta concepción directamente implica a los conceptos centrales de la teoría del apego. En su obra inicial "Attachment", Bowlby argumentó que los procesos del desarrollo pueden ser mejor entendidos como el producto de la interacción de una dotación genética única con un particular ambiente". Es decir, acá introduce una problemática que no va a abandonar todo el paper, que es la correlación entre lo genético y lo ambiental; nosotros, generalmente, pasamos bastante por encima de esta idea. "Integrando también la biología actual con el psicoanálisis del desarrollo". Y Otra palabrita, "developmental psychoanalysis", el psicoanálisis del desarrollo; una expresión posiblemente dura para nosotros, integrando la biología actual con el psicoanálisis del desarrollo. "Bowlby ha propuesto que el ambiente de adaptación evolutiva del infante tiene consecuencias vitales para la supervivencia de las especies, y que la relación de apego influye directamente en la capacidad del niño para afrontar el estrés, impactando en la maduración de los sistemas de control cerebral que vienen a regular las funciones del apego. Muy desde el comienzo Bowlby ha manifestado que la comprensión profunda de las complejidades del desarrollo normal puede ser alcanzada solamente a través de la integración de la psicología del desarrollo, el psicoanálisis, la biología y las neurociencias". Este parrafito podría detenernos completamente en la charla, pero quería señalarles, como ya dije antes genes-ambiente, como les señalé psicoanálisis del desarrollo,

como también ambiente de adaptación evolutiva, esta capacidad, "capacity to cope with the stress", la capacidad para afrontar el estrés, y la maduración de los sistemas de control emocional. Todas expresiones claves. Ya vamos a ver que el estrés planteado en este trabajo, fundamentado sólidamente, no es precisamente la oscuridad, sino la relación con los otros significativos. Esa es la fuente de estrés más grande que enfrenta un infante. Es decir, cuando hablamos de estrés no estamos hablando del estrés de ir al banco a pagar las cuentas, sino que estamos hablando de un estrés vinculado a la relación con los otros significativos. Entonces va a introducir esta famosa historia de Bowlby, de porqué Bowlby abreva en la cibernética, en la teoría del control, en el sentido de lo que es el control emocional, fundado en esas primitivas relaciones de tensión. Y, luego, esta manifestación, que puede ser vista tal vez como una manifestación de fe, donde dice que la complejidad del desarrollo normal, sí, utiliza la palabra complejidad, se funda en la Psicología del Desarrollo, en el Psicoanálisis, en la Biología y en la Neurociencia. Este es el corte que tiene este trabajo. De entrada está allí, se ubica así, firmemente. Pasando muy rápido, dice, "una revisión del apego traumático y el desarrollo del cerebro". Y acá aparece una palabra clave que es la modulación del control emocional, va a ir introduciéndose lentamente en la problemática del control emocional, en función de la maduración de las estructuras cerebrales. Hablando del *care giver*, "cuidador", diríamos nosotros, que produce abusos; y acá aparece una primera cuestión que hay que aclarar al leer este trabajo, es que se está refiriendo a la cuestión del abuso como forma extrema de maltrato, pero a partir de allí en toda una escala de grises que lo se puede considerar como trauma relacional temprano, en un sentido amplio, no meramente ligado a abuso o violencia extrema. Es decir, alude a cuestiones de abuso y violencia hacia el niño en los primeros dos años de vida en forma diríamos muy ostensible, pero también se refiere a todo el trauma relacional temprano, incluso a formas diríamos relativamente sofisticadas del mismo. La palabra trauma va a aparecer constantemente y, como ustedes comprenderán, á relacionado con el psicoanálisis; el trauma y su revisión dentro de la teoría psicoanalítica, es algo muy discutido. Una palabra que aparece es "developmental traumatology", o sea, una "traumatología del desarrollo". Nosotros siempre, cuando pensamos en traumatología, pensamos en el trauma físico. De hecho que en el maltrato infantil existe el trauma físico, lesiones, etc., pero la concepción de traumatología del desarrollo, no sé si será más feliz mi traducción al castellano..., habría que ver por la confusión que hay con la ortopedia y la traumatología, es otro de los núcleos centrales de estos trabajos. La teoría del trauma y esta cuestión de trauma y desarrollo. Nos dice "en cambio de modular, ella induce extremados niveles de estimulación y excitación, tanto en el sentido muy elevado como en el caso del abuso, como muy escaso en el caso de la negligencia, porque no provee un espacio reparativo de interacción, atendiendo a los intensos períodos de estados emocionales negativos que suceden en el niño. Estos estados, excesos de estados emocionales negativos", donde aparece el fecundo concepto, grato al oído, de "una interacción reparativa"; pensemos en cosas que nosotros hemos escuchado..., "... produce severas alteraciones en la bioquímica del cerebro inmaduro";..., ahí se va a ir a alojar este trabajo, donde va a relacionar lo interno con lo externo en un ida y vuelta, donde lo externo se hace interno y lo interno se hace externo, alojado en la bioquímica, o sea, en la microestructura de la actividad cerebral. Y eso está fundamentado en estas búsquedas de trabajo. Dice "está establecido, de todos modos, que los estresores sociales", lo que yo decía antes, "social stressors", los estresores relacionales humanos son mucho más "deprimentales", mucho más deteriorantes, la expresión correcta es "far more deprimental", que los estímulos aversivos no sociales". O sea que en la historia del cuco está clara, que el cuco somos nosotros. Pero, además, estos traumas típicamente ambientales, se refiere a los estresores sociales, "el estrés está encajado en el desarrollo secuencial del trauma relacional que no es un evento solo, sino que es acumulativo. Este es un concepto importante del trauma relacional temprano, que no es un evento sino que es acumulativo, no sólo por la reiteración de la posible situación traumática sino, y esto es lo que va a aparecer constantemente en el trabajo, que las alteraciones madurativas van a producir ulteriormente alteraciones de la percepción". O sea que de nuevo aparece esto de lo externo a lo interno, del trauma relacional a la alteración bioquímica, y de la alteración bioquímica a una lectura diferente del trauma relacional. Entonces, dice "el estrés no es un "single event", no es un evento aislado, es un evento acumulativo, porque el trauma se reactualiza constantemente en la lectura diríamos anómala", y entonces establece el concepto de vulnerabilidad. La revisión bibliográfica plantea esto desde la vida intrauterina. Dice "por ejemplo, recientes investigaciones muestran que las hormonas maternas regulan la expresión genética del feto intra útero y que cambios agudos en el nivel hormonal materno induce cambios en la expresión genética del cerebro fetal que son retenidos hasta que cuando éste alcance la adultez". Es decir, nosotros sabemos que desde el punto de vista especulativo se ha trabajado muchísimo en el psiquismo fetal. La Argentina es un país que ha sido relativamente pionero a través de la obra de Rascovsky, por ejemplo. Acá nos dice que la liberación durante el embarazo de la corticotrofina, con ascenso del cortisol plasmático en la madre..., o sea, la madre en situación de estrés produce alteraciones intra útero del cerebro del niño que está en maduración. Lo cual le da a esta historia de la organización psíquica fetal otro status, donde no necesariamente es un brote que aparece de la nada, sino que, de nuevo, aparece esta relación entre lo genético y lo ambiental, ahora desde la vida intrauterina. Acá habla de expresión, de favorecer la expresión genética. Nosotros sabemos la diferencia entre lo genético, lo genotípico y lo fenotípico. Lo genotípico es la disposición que nosotros tenemos; lo fenotípico es el modo en que esa expresión genética alcanza expresiones en el ambiente. Está incluyendo el embarazo materno como ya un impacto ambiental sobre la vida emocional del niño. Esto está referenciado con los trabajos que se encuentran. Ninguno de los trabajos tiene más de 10 años de antigüedad; hay varios. Continúa; dice "estos factores de riesgo en parte se reflejan en el desarrollo postnatal de ese bebé, que no solamente se expresa en la prematuridad o en el bajo peso sino también en pobres capacidades infantiles interactivas. Estas limitaciones en la respuesta social deben ser alineadas junto al rechazo o bien el vacío producido por los padres". O sea que va a empezar a incluir al niño en una relación diádica, donde las dificultades propias con que nace el bebé para producir contactos sociales a su vez se encuentran con que, como

decíamos antes, con estresores acumulativos; y al tener dificultades de contacto, va a generar en la diada, por supuesto, mayor dificultad en la crianza, una situación de retroalimentación positiva de situaciones de dificultad.&ldquo;No existe un umbral objetivo en el cual los niños inician la respuesta al estrés&rdquo;. Aquí también aparece una expresión que yo subrayé, como también podría haber subrayado muchas otras, que habla del umbral objetivo al estrés anómalo; o sea, a la respuesta inadecuada del bebé, que ahora, más adelante, va a describir, &ldquo;...lo cual deja abierto todo un amplio campo de respuestas puramente subjetivas y creadas...&rdquo;, dice, &ldquo;...dentro de una única relación organísmica ambiental&rdquo;. O sea, éste es un trabajo que desde el vamos es absolutamente respetuoso de la singularidad, tanto que dice &ldquo;no hay un umbral por el cual ciertos bebés reaccionan de tal o cual manera. Esto...&rdquo;, dice, &ldquo;...es una historia única de una interacción genética ambiental&rdquo;. Dice exactamente &ldquo;this is a subjectively determine and creative ... in a unique organismic enviromental experience&rdquo;.

Discúlpeme la pronunciación, pero de paso practico. Pero ustedes me entienden y se refiere a una historia única. Acá no es la historia de la genética desnuda, mecanicista y lineal. Estamos hablando de una genética íntimamente relacionada, unida a lo vincular. Dice &ldquo;los sistemas reguladores del estrés que integran la mente y el cuerpo son producto de circuitos límbico-autonómicos, y que son de una maduración experiencia dependiente durante sus períodos críticos de organización, donde son sumamente vulnerables al trauma relacional&rdquo;. Aparece el concepto de período crítico y la vulnerabilidad al trauma relacional.&ldquo;La psicobiología naciente de los sistemas que soportan...&rdquo;, dice, &ldquo;...los sistemas motivacionales primarios de apego están localizados en componentes subcorticales del sistema límbico. Esta neuromodulación, que incluye al tallo encefálico y el hipotálamo y los sistemas neuroendócrinos que regulan al eje hipotálamo-hipófiso-adrenal, son en el período crítico quienes van a regular la maduración de todo el desarrollo cerebral cortical&rdquo;. Vuelvo a leer, porque he dicho muchas palabras que en inglés entiendo, pero cuando lo quiero traducir hago lío. Dice &ldquo;los sistemas psicobiológicos en origen que soportan los sistemas motivacionales primordiales de apego están localizados en niveles subcorticales del sistema límbico. La neuromodulación hipotalámica y del tallo encefálico que regulan el eje hipotálamo-hipófiso-adrenal se encuentran en un período crítico de crecimiento pre y postnatal, y ellos son los que regulan la maduración del ulterior desarrollo de la corteza&rdquo;. A ver, vamos a utilizar una lámina, porque este es un concepto neuropsicológico fundamental sobre trauma. Lo que está diciendo es que los sistemas subcorticales límbicos, que se encuentran inmaduros en estos períodos críticos pre y postnatales, son los que tienen fundamentalmente a cargo el procesamiento de las relaciones de apego, y que la maduración de estos sistemas va a influir en la ulterior maduración de la corteza cerebral. ¿Qué quiere decir esto? Como dirían los antiguos, y como dice el famoso dicho &ldquo;la razón no entiende las razones del corazón&rdquo;. Esto quiere decir que la vida psíquica comienza por las estructuras subcorticales. Esta es una propuesta que está muy en consonancia con propuestas psicoanalíticas, que son debatidas en este trabajo; acerca, por ejemplo, del concepto de pulsión como concepto límite entre lo somático y lo psíquico. La propuesta de Schore es que la vida mental comienza en las estructuras subcorticales inmaduras que a su vez se gestan en los períodos relacionales tempranos y que de las vicisitudes de esas estructuras subcorticales, que son el asiento fundamentalmente de la emoción, depende el ulterior desarrollo de la corteza; es decir que primero está la pasión y después está la razón, y que esta va a sobrevenir en función de las vicisitudes de la pasión. Nosotros no estamos diciendo ninguna cosa que no sea conocida o que alguien no haya dicho antes, porque en realidad lo que uno muchas veces deduce de la lectura de estos trabajos es la extraordinaria intuición de las teorizaciones freudianas que arriban prácticamente a los mismos resultados desde otras vertientes de investigación. Pero, en todo caso, lo que importa aquí es la correspondencia, la coincidencia y la ampliación del conocimiento. Entonces, es como alguien diría, bueno, la biología ha llegado tarde a lo que alguien ha dicho antes, pero ese camino, yo quiero llamar la atención, es un camino peligroso porque entonces en ese sentido cualquier tipo de investigación quedaría trunca: &ldquo;ya todo fue dicho antes&rdquo;, puede no ser exactamente así. Ya vamos a ver cuáles son los targets, los objetivos, que tienen estos trabajos, que son sobre todo el de las patologías severas. Entonces, la maduración de estos sistemas, que sucede antes de los 18 meses, que son los sistemas que sufren el mayor impacto de la vida relacional desde la emoción, implica el reacondicionamiento de todas las capacidades perceptivas y significativas que puede aportar la corteza cerebral como asiento de los desarrollos más importantes. Bueno, después, el siguiente capítulo, indica &ldquo;El impacto negativo del trauma relacional en la salud mental infantil&rdquo;. Dice &ldquo;la literatura neuropsicológica ha resaltado los hallazgos centrales de la ciencia del desarrollo en la maduración del cerebro infantil como experiencia dependiente y que estas experiencias a su vez están encajadas en las relaciones de apego&rdquo;. Acá aparece esta idea del cerebro infantil, maduración, experiencia dependiente. Hay alusiones permanentes al maltrato, que tomando el ejemplo de Marcela, que le interesa el tema del origen de la vida y sus correlaciones con el aborto, etc., indudablemente está allí, en danza; otra de las cosas que están muy en danza hoy en día es la problemática del maltrato infantil. En Estados Unidos hay casi una epidemia de maltrato infantil pero a niveles ostensibles, como decía, hay numerosas referencias, tanto que plantean que ésta es una de las causas de muerte más importantes de niños en Estados Unidos.&ldquo;Existe un acuerdo, en general, que los efectos sostenidos del abuso traumático son debido a derivaciones de los patrones de procesamiento de la información durante el desarrollo&rdquo;. Aquí aparece esta palabra, procesamiento de la información, que de raigambre cognitivista, pero con la cual no tendríamos ningún inconveniente porque es sabido que en este momento está transcurriendo información entre nosotros y podríamos hacer una lectura desde cualquier otra escuela.&ldquo;He sugerido en particular que el trauma temprano altera el desarrollo del cerebro derecho, el hemisferio que está especializado en el procesamiento de la información socio-emocional y los estados corporales. La temprana maduración del cortex cerebral derecho es dominante para las funciones de apego y almacena un modelo interno operante de las relaciones de apego. Los deterioros duraderos del desarrollo en este sistema pueden ser expresados como severas limitaciones para las actividades de este hemisferio, que es el control de las funciones vitales que soportan la supervivencia y nos habilitan para enfrentar las situaciones estresantes&rdquo;. Acá aparece, porqué este trabajo se llama &ldquo;Early relational

trauma and right brain" ; "El desarrollo del cerebro derecho" ; la idea de que es el cerebro derecho, el hemisferio cerebral derecho, el que al parecer primero tendría actividad dominante en la vida postnatal. O sea, nosotros sabemos que el hemisferio dominante le llamamos el hemisferio del lenguaje, habitualmente el izquierdo en las personas de preferencia manual derecha. A ese le llamamos el hemisferio dominante, que es el hemisferio del lenguaje, donde asientan las funciones comprensivas y elocutivas, donde están los analizadores del lenguaje en la mayor parte de las personas. Al parecer, con los estudios de la Resonancia Magnética Funcional, los niños, hasta los dos primeros años de vida son "derechos" ; o sea, tienen una mayor actividad centrada en el cerebro derecho. Allí es donde se produce el procesamiento más importante de la información, en estos centros subcorticales que planteaba, cuyas vicisitudes van a producir una capacidad madurativa en general de todo el sistema. Y acá va a plantear el concepto no sólo de lo que sería las correlaciones que hay entre el hipotálamo, los núcleos basales, el tálamo, la corteza cingular y el hipocampo, que esto es todo lo que vemos aquí en la lámina, los circuitos límbicos que son los procesadores fundamentales de la emoción, sino que este punto intermedio entre lo que está del hipotálamo hacia abajo y lo que va desde la corteza límbica hacia arriba, o sea, la neocorteza, es algo así como esta famosa historia de que se lee hacia arriba y se lee hacia abajo. Las experiencias corporales, la información corporal que llega desde el cuerpo es tomada por los centros emocionales, pero a su vez los centros emocionales producen el "emotional coloring" ; producen una coloración emocional registrada en los centros más elevados. Entonces ahí aparece, de algún modo, esa especie de doble mirada que tiene el sistema nervioso, que es la mirada hacia adentro y la mirada de algún modo hacia fuera; a los procesos de significación más elevados, otra a la frontera interna de las informaciones que vienen desde el cuerpo. Una de las cosas que va a plantear este trabajo, que es de observación clínica diaria, es precisamente esto. Una crisis de pánico, como se le llama a las fobias agudas hoy en día, tiene diríamos una representación mental más o menos vaga, vinculada al peligro o a determinada idea como podría ser, por ejemplo, la posibilidad de que suceda algo muy desagradable, supongamos un asalto sexual en la calle, lo que tiñe la experiencia de ciertas significaciones. Pero la lectura hacia adentro de los cambios corporales que, por ejemplo, tienen excitación excesiva vinculada a taquicardia, transpiración, etc., la percepción de la sensación corporal también producen una realimentación de los niveles emocionales que van a producir también una alteración perceptual. Es decir, si la persona está inundada de catecolaminas y tiene alteraciones físicas muy importantes en relación a esa inundación de catecolaminas, la propia percepción del cuerpo es a su vez pasada por ese filtro fantástico, digamos, y es vuelta a re proyectar a los sistemas ideatorios; que es una cosa muy parecida a lo que se debe dar en los estados adictivos, de intoxicaciones, donde la percepción se enanca también en sí misma, es como si la percepción se vuelve a encarnar en la percepción corporal. Entonces, esto es muy interesante, para mi gusto, en lo que es el origen de la fantasía. Lo que nosotros llamamos las fantasías, lo que otros podrían llamar los sistemas de creencias o sistemas ideatorios, de cómo se producen en un ida y vuelta entre el procesamiento emocional, la organización de las significaciones más elevadas y la percepción de los estados corporales, que a su vez vuelvan a darle una especie de reentrada a este estado emocional y a esta percepción de lo que llamaríamos "la realidad". Sobre esta base ellos van a trabajar la idea, yo creo, a mi modo de entender, de toda la organización de la fantasía. Porque si a partir de este nivel emocional se instituyen los niveles corticales y hay una lectura de los niveles corporales, con una reentrada por así decirlo permanente de un nivel a otro, las situaciones diádicas que plantea este trabajo, las situaciones de estrés, lo que plantea son las cuestiones de sintonía, que nosotros hemos tomado de Condom y Sander, en un trabajo seminal, un trabajo básico, se trata de la famosa sintonía relacional; de las vicisitudes de esto, aceptando de nuevo las disposiciones genéticas y la interacción ambiental, es cómo se van a estar permanentemente organizando el nivel de la fantasía. De ahí, entonces, que aparece esta idea, que yo señalaba, tan interesante de la posibilidad de una reparación relacional. De la posibilidad de cortar circuitos interactivos que van como autoorganizándose en la relación de un cerebro al otro cerebro, por así decirlo. Acá describe muy bien cómo la desesperación del chico se troca en la desesperación, vamos a usar la palabra madre, pero los ingleses solucionan esto con la palabra "caregiver" ; ellos son bastante astutos, por ahí dicen "she or he" ; ella o él, y por ahí dicen "mother" ;... Caregiver esquivas las cuestiones de género. A su vez, insiste en una permanente comunicación que es fundamentalmente preverbal; en torno a la mirada, al sostenimiento de la misma, la posición de la cabeza, el tono muscular, las inflexiones vocales, están permanentemente autoorganizando circuitos de significación en relación a estas situaciones, donde hay un polo positivo que sería una sintonía relativamente lograda y un polo negativo de una desintonía y un trastorno absoluto de la relación. En ese sentido, yo he traído estos libros, que están como las vestales en mi biblioteca. Las vestales eran unas figuras mitológicas que los hombres admiraban pero tenían muy poco acceso a ellas. Acá van a ver ustedes, y ésta es una de las cosas que vengo a proponer, de que nosotros consultemos la bibliografía que tenemos; tenemos estos libros por suerte, pero hay que darles movilidad. Creo que es un pecado que esto esté muerto, que no haya gente que los lea, que los comente. "Infant gates, head, face and selftouch at four months differentiate secure vs avoided attachment at one year. A microanalytical approach" ; ¿Esto qué quiere decir? "La mirada del infante, cabeza, cara y el autotocarse a los cuatro meses diferencian el apego seguro y evitativo al año. Un estudio microanalítico." Esta revista, "Attachment and Development" ; tiene un montón de trabajos. Fíjense en éste, es un trabajo de la mirada del niño antes de los cuatro meses como un estudio prospectivo de apego seguro e inseguro al año; o sea que esto que nosotros hacemos en el trabajo de observación: si la mamá lo mira, si no lo mira, cómo juega, cómo el chico sostiene la mirada, cómo rota la cabeza, cómo no la rota. Esto está siendo estudiado hoy por los psicólogos, porque son psicólogos, no son médicos, los que estudian esto. No van a creer que esto que yo les estoy contando es una historia de médicos que se han puesto a trabajar en este asunto. Acá hay gente de todos los lugares del mundo, fundamentalmente de Europa y de Estados Unidos, que trabajan en esta línea. Y toda esta línea, ustedes van a ver, "Infant self regulation" ; hablan del self, o sea que no es que son antipsicoanalíticos, que no tienen nada que ver; al contrario, trabajan desde un marco teórico de interrelación y que tiene al psicoanálisis como un elemento fundamental. Ustedes van a ver la cantidad de

producción que hay en el mundo en este tema. Acá tienen un trabajo de 1967, "Interacción madre-bebé, estructuras y self presimbólicos en relación a las relaciones objetales";... Incluso, hay una cosa, fijense en este artículo, "El proyecto Pensilvania de desarrollo madre-hijo". Nosotros estamos muy lejos de un país que se preocupe del desarrollo madre-hijo, pero esto puede ser una cuestión política o una cuestión de Estado, lo que significaría la posibilidad del desarrollo de proyectos vinculados a esto, porque toda esta historia apunta a la prevención general y a la intervención temprana. La intervención temprana es la intervención en el primer año. Esta gente hace terapias con diadas. En esta revista hay trabajos en intervención temprana, con técnicas especiales que tienen que ver con videos y trabajos sobre ellos; que es lo que nosotros pretendemos de algún modo hacer, utilizar el video de hecho, pero participando con todos esos medios en intervenciones tempranas. Bueno, yo creo que si detuviera acá la conversación ya les habría dicho y transmitido fundamentalmente el interés que a mí me produce esto, el apasionamiento que me produce esto, y todo lo que dice el trabajo. El trabajo tiene otros títulos como "La neurobiología del trauma infantil", donde habla y desarrolla mucho los estados disociativos y en lo que tiene mucha penetración es en las patologías fronterizas, border, patologías narcisistas, psicosis y autismo. Lo hace sobre una base neurofisiológica, que sería lo que tiene que ver con los procesos de activación adquiridos como patrones tempranos. Los procesos de activación serían dos: la hiperactivación, que sería la activación simpática, donde hay una gran excitabilidad, una especie de profusión motora del desarrollo mental, y el predominio parasimpático, que asocia a las alteraciones que llevan hasta el congelamiento y los estados disociativos extremos. Este trabajo, sobre todo éste, dice que Freud se ocupó mucho de la represión y que en realidad el concepto de disociación fue menos trabajado, lo cual no me parece justo en el sentido de que Freud trabajó la escisión, pero, sin embargo, en este tipo de sesgo, lo que ellos llaman la psicopatogénesis y psicopatomorfogénesis, centran por supuesto más que en la represión, que es un mecanismo neurótico, en los estados disociativos. Disociaciones que las plantean como mecanismos extremos de defensa del niño ante la imposibilidad de establecer una situación de apego. Muy inteligentemente plantea, "Is it the death instinct?", "¿es esto el instinto de muerte?". Es decir, el abandono de la situación ambiental desfavorable a favor de este congelamiento y renuncia a la presencia altamente traumática del desapego. En este trabajo, que es más biológico por así decirlo, hay muchos temas donde vincula apoptosis o muerte neuronal a situaciones de desapego, o sea que el chico tendría una despoblación neuronal desde pequeño por aumento de los estados de excitación, donde hay una invasión de neurotransmisores que terminan por producir desfavorables condiciones para el sprouting neuronal. El sprout es todo lo que sería la aparición como vemos en los árboles ahora cerca de la primavera, que empiezan a dar yemitas, y esas yemitas van a dar unas florcitas, eso es el sprout, las neuronas empiezan a tener conectividad. Las situaciones de alta tensión y de alto estrés emocional sostenido, acumulativo y perpetuado por estos mecanismos, generan, por ejemplo, un exceso de glutamato, que es un neurotransmisor activador que en determinadas situaciones produce estrés oxidativo, y el estrés oxidativo, ésta es una palabra de la bioquímica, produce oxidaciones tisulares muy elevadas y muerte neuronal, acelera lo que se llama la muerte neuronal programada o apoptosis. Estos mecanismos curiosamente son los mismos mecanismos por los cuales una persona envejece; una persona envejece por despoblación neuronal. La despoblación neuronal se produce en forma genéticamente programada, pero la "mala vida", como decían nuestros padres, el suceder del vivir con acumulación tóxica, porque ésta es una teoría tóxica de la muerte neuronal, la toxicidad precisamente por la "mala sangre", como siempre se dijo "te hacés mala sangre", pero la mala sangre es verdaderamente mala sangre, tiene radicales libres que son sustancias tóxicas que se hiperproducen y no se alcanzan a eliminar. Eso produce despoblación neuronal en una correlación gen-ambiente. La teoría del Alzheimer hoy son teorías de correlación gen-ambiente, donde la apoptosis, o sea, de la muerte celular programada acelerada, generalmente, por situaciones ambientales. Porque nosotros no vamos a quedar para semillas sino que nuestra muerte está programada, porque la muerte forma parte de la vida, y la muerte es un hecho fundamental de la vida. En la escala evolutiva eso está clarito, ahí hay personas que se mueren antes porque esa muerte celular programada está acelerada, acelerada por la "mala sangre", por la mala sangre en este nivel bioquímico. En el bebé existen fenómenos de aceleramiento apoptótico en un cerebro inmaduro a partir de este estrés oxidativo aumentado. Lo mismo que la famosa cuestión del kindling, que dicho sea de paso está desarrollado en el libro de quien habla, que habría que leerlo..., "Bases moleculares de la subjetividad". El kindling es el encendido neuronal del establecimiento de ciertas rutas que se disparan, léase "neuronas llave" del "Proyecto...", donde determinadas situaciones organizadas en este nivel de la fantasía producen descargas masivas, incontrolables. donde hay como una ruta predispuesta a la descarga, a un pasaje de "grandes magnitudes" al decir de Freud en ese texto. Y, por supuesto, lo que centra este trabajo es que como todo esto es adquirido antes del lenguaje; en general el lenguaje no alcanza a hacerle ni jota, centrándose mucho en el concepto de empatía, muy trabajado por Kohut. Una de las cosas más lindas que leí por altura del escrito dice, Freud llamó al psicoanálisis "the talking cure", la cura por el habla; Schore dice "me parece que habría que decir communicative cure", la cura por la comunicación. Es decir, el lenguaje es un regulador del comportamiento y en última instancia es el que sirve para apuntar a regular la comunicación; pero fijense que me parece estos trabajos, muy psicoanalíticos, tienen otro sesgo: indican "la transferencia y la contratransferencia, el manejo emocional de la sesión, es el centro de la actividad psicoterapéutica". Porque, por otra parte, estos daños cerebrales que se producen tempranamente lo que hacen es que hay luego una incapacidad de transferencia del pensamiento cuando el chico se hace "izquierdo", que sería alrededor de los tres años, que es cuando entra en el lenguaje por otra parte, al chico digamos lo van a mandar al preescolar cuando ya tiene un número de palabras y un cierto dominio del lenguaje, esa transferencia será muy especial, ya asentados en circuitos condicionados muy fuertes donde la experiencia no es muy modulada por la palabra. Esto es una cosa importante sobre la teoría de la cura. De las modalidades de la transferencia en estos cuadros severos. Y de reflexión constante para las personas que vemos pacientes, donde vemos que hay ciertos casos realmente donde la teoría de la cura se ve

seriamente comprometida, acerca de cuál es la función de la palabra, por lo menos como palabra sola, girando sobre sí misma, muchas veces tomada cual cosa concreta. Bueno, una de las cosas que insiste mucho este trabajo, ya la cité, es la paradoja de que los patrones de apego desorganizados generan más desorganización. Esta es una de las cosas que también es muy evidente, que la reacción de los padres ante el chico cuando tiene un patrón de apego desorganizado también es desorganizada, porque es muy difícil reconducirla. Y esto produce una fuerte dificultad. Hay algunas cosas de transmisión intergeneracional, que son muy interesantes; cita muchos trabajos. Incluso en la "second generation", o sea, una cosa que aparece mucho y que yo he escuchado mucho del psicoanálisis, aún de lacanianos, sobre todo tomando el caso de los inmigrantes y la patología en segunda y tercera generación de inmigrantes; como una especie de fantasma que recorre las generaciones, acá aparece la transmisión intergeneracional, no en la primera generación de los patrones de apego, sino la aparición de patrones de apego anómalos en la segunda generación. Como si hubiera un salto. Es una cosa que uno como hijo de inmigrantes siempre se pregunta, acerca de las vicisitudes que han tenido nuestros abuelos o a lo mejor los bisabuelos de algunos de ustedes, y la emergencia en las historias familiares de situaciones de desorganización. Leemos "Períodos críticos y deficiencia del cortex órbito-frontal". El cortex órbito-frontal es el regulador general del comportamiento. Cuando las alteraciones límbicas son muy importantes hay un desarreglo del cortex órbito-frontal que es el controlador general de la emoción. En este sentido, debemos rendirle homenaje a nuestro compañero Coda, él siempre nos habla de hipofrontalidad. Se acepta que los trastornos del cortex órbito-frontal ..., si en este momento alguno de nosotros tuviera la desgracia de tener una lesión frontal empezaría a tener desvíos terribles en el comportamiento, porque es el sistema cortical de mayor regulación de la correlación entre la idea y el afecto. Acá plantea lo que nosotros siempre decimos de si estas cosas son neurológicas o psicológicas, o esto es el status nascendi de la psicología, el famoso concepto límite entre lo somático y lo psíquico de Freud. La importancia de los estudios de resonancia magnética, que son los que llevan la punta en lo que es el estudio del cerebro hoy. Hay una interesante correlación con las crisis de pánico. Nosotros, con Marisa, escribimos una vez un trabajo, que en realidad la satisfacción más grande que tenemos es que lo hemos escrito sin haber leído esto... , basado en lo que serían las inscripciones tempranas vinculadas a las representaciones-cosa con cierto déficit, porque en realidad las representaciones-cosa se inscriben en el cerebro derecho, si es que tuviéramos que hablar en este modo, tal como Schore nos dice. Los complejos de emoción y afecto se inscriben en esos momentos, sobre los cuales después la palabra va a ir a acudir y a tratar de capturarlos. Nosotros escribimos un trabajo "La frontera psicoanálisis - neurociencias", sabíamos lo que se plantea la psiquiatría biológica sobre la hiperexcitabilidad del locus ceruleus. El locus ceruleus es el locus, el lugar en latín, azulado, que es un lugar que está en el tronco encefálico. Los psiquiatras biológicos vieron que en las crisis de pánico se produce una hiperexcitación, un "hiperarousal" como dicen los ingleses, del locus ceruleus. Y se quedaron ahí. Pero estos autores ven que la hiperactivación del locus ceruleus en las crisis de pánico, porque el locus ceruleus produce una gran estimulación noradrenérgica y produce los síntomas que tiene una persona en crisis de pánico habitualmente. La persona que tiene crisis de pánico habitualmente tiene muchos síntomas de la serie adrenérgica: taquicardia, palpitaciones, sudoración, hipertensión, ideación acelerada, que son todos elementos de inundación catecolaminérgica. Pues bien, en estos niños, con estudios de resonancia magnética funcional, en situaciones de hiperexcitación frente al abandono y al maltrato hay una hiperactivación del locus ceruleus, que es una reacción fisiológica que está vinculada a las situaciones estresantes de miedo, de abandono o negligencia. Bueno, hay capítulos sobre estrés oxidativo y apoptosis, neurodegeneración, todo lo que es la vía de regulación emocional. Una cosa que trabaja este artículo, y con esto voy terminando, es el famoso "PTSD, posttraumatic stress disorders". Ustedes van a ver que hay una gran proliferación en la literatura actual del estrés postraumático. Hay congresos de estrés postraumático. También un montón de voces que se alzan contra el DSMIV, ésta es una terminología del DSMIV. El estrés postraumático es un cuadro que reconoce haber pasado o haber estado muy vecino a una situación catastrófica como puede ser, por ejemplo, el avión que se estrelló en la confitería en el Aeroparque, haber asistido a una matanza producida por parapoliciales en el medio de la calle, haber sido asaltado y raptado durante 48 horas toda una familia; se caracteriza entonces por haber pasado por una situación de violencia extrema e inusitada con por un estado de evitación permanente, con reminiscencias constantes del episodio, que reactivan violentas reacciones emocionales que pueden adquirir carácter psicótico desde el punto de vista ideatorio y de extrema gravedad desde el punto de vista corporal como crisis hipertensivas, arritmias. Los psicoanalistas se quejan porque dicen que éstas son las Neurosis de Guerra, que Freud tomó, como también el concepto de las neurosis actuales. O sea, como cuadros que frente a una situación equis, que puede ser más o menos importante, el sujeto entra en una cierta desorganización. Yo coincido que el estrés postraumático se compadece totalmente con la noción de neurosis actuales. Me gusta el concepto de neurosis actuales; y por eso sería muy bueno que ustedes estudiaran fuertemente Freud, y dentro de Freud, lo que es el concepto de las patologías no totalmente organizadas. O sea, las neurosis actuales tienen que ver con una especie de mala organización del mundo simbólico. Son formas de hiperexcitación o disociación extremas frente a eventos percibidos como traumáticos. Bueno, yo no quiero abundar en psicopatología, pero a mí me parece que este trabajo cuando alude a estrés postraumático está aludiendo a formas diríamos que son patologías mal organizadas. Entiendo por patologías mal organizadas las que tienen una difícil lectura de los síntomas, a diferencia de lo que podría ser la clásica neurosis fóbica, la neurosis obsesiva clásica o la neurosis histérica, que es un poco lo que siempre hablamos con vos Marisa, de estos cuadros tan difusos que se acercan a los cuadros fronterizos. Me hacen también acordar en la terminología de Pierre Martí de la escuela psicósomática francesa, que habla de las neurosis mal organizadas como base de las enfermedades psicósomáticas, o sea, donde no ha habido una adecuada tramitación de la emoción y, por lo tanto, el rendimiento simbólico. Ps. María Rosa Perelló: Quiero decir algo de Freud. En neurosis actuales Freud dice se le niega la representación, hay una representación y por la represión se le niega la representación; en cambio, en las neurosis traumáticas es como si no hubiese representación y no... Para Freud hay una diferencia notable entre una neurosis actual y una neurosis traumática. Es como que la persona que va a la guerra no puede tener una representación de eso

y la cantidad gira, gira, gira, por eso la persona sueña, sueña, sueña, porque no puede tramitar la cantidad porque no están las representaciones como para llevar a la tramitación y la descarga. En cambio, en las neurosis actuales él dice se le niega la representación, o sea que la representación está pero no puede. Dr. Roberto Frenquelli: Lo que vos decís de la cantidad en Freud, esta inundación masiva de emoción que no tiene conducción, es el bebé que llora, llora y llora hasta que se cansa o que decide no llorar más, que ya es peor. Esa es la inundación por la cantidad. Ahora, yo esa diferencia entre neurosis actuales y neurosis traumáticas no la conocía, pero siempre me parecieron cosas muy parecidas. En el sentido de que hay como un momento inicial hasta que se organiza, si se puede la neurosis. Ps. María Rosa Perelló: El momento inicial hasta que se organiza, hasta que estén las representaciones. En las neurosis actuales están las representaciones, pero se le niegan. Dr. Roberto Frenquelli: Bueno, está bien, yo ese detalle fino no lo conozco. Por eso digo que sería lindo estudiarlo porque esto tiene que ver con teorías de la cura y con el problema de cómo inscribir representaciones cuando las representaciones no están inscriptas, que ese es el gran tema de la teoría de la cura. Porque yo siento que el psicoanálisis es como un submarino que tocó fondo, porque ¿el fondo cuál es?. Este, que estamos hablando, el de las patologías fronterizas, el de las patologías severas. ¿Cuál es el destino de esa situación? He traído esto, &ldquo;Nida notes&rdquo;, que es una revista que yo obtengo gratis por información que me pasó Gustavo, la quise traer, dentro de las cosas que yo tengo para leer, como esta revista &ldquo;Desarrollo y Psicopatología&rdquo;; porque justamente alude a qué pasa con las personas que por abuso de drogas llegan a niveles de destrucción, de arrasamiento neuronal/representacional, de daño cerebral. Porque acá, en Schore, lo que se está planteando es el daño cerebral no solamente en el abuso por drogas, está confirmado que hay daño cerebral en las vicisitudes del Desarrollo Temprano. Pero también, pensemos, entonces, si un pibe que tiene 18 años se droga, después no sé con qué va a representar. Este es uno de los problemas. Y que representa con lo poco que tiene, como uno que tiene una máquina de sacar fotos que está rota, entonces saca malas fotos, ¿no es cierto?. Entonces representa pero representa mal, saca una foto torcida, dicho en un lenguaje muy simple. Ps. María Rosa Perelló: Mirá, yo pensaba continuamente en el &ldquo;Proyecto&rdquo;. Pensaba qué diría Freud ahora en este trabajo para los neurólogos, que lo retomó después en su último año...; donde aparece nuevamente el Proyecto es en &ldquo;Más allá del principio del placer&rdquo;, cuando habla de esta represión primaria, de esta cantidad que está metida en la representación, ligarla como para después poder operar el principio de placer. Todo esto de la vivencia de dolor y de las neuronas llave. A mí me recordó esto de la neurona llave, es decir, esta cantidad en el bebé, en relación todo a una cuestión de aumento... el circuito necesita la neurona colateral para que no alucine... Cuando hiciste este dibujito con la mamá, cuando hiciste esa neurona colateral que sería un segundo pasaje de la cantidad, cuando vos hiciste ese dibujito con la mamá, es decir, cómo puede estar interactuando la madre en ese momento como neurona colateral. Llevando, por ejemplo, cuando vos empezaste hablando donde Freud dice la pantalla protectora que disminuye la cantidad, que está en el &ldquo;Proyecto&rdquo; Y, bueno, Masoud Khan cuando habla de los traumas acumulativos dice que la mamá sería como esta pantalla protectora, que Freud ya habla en el &ldquo;Proyecto&rdquo;. Dr. Roberto Frenquelli: Mirá, el trabajo de Schore cita otro: &ldquo;100 años después del Proyecto de Freud. ¿Una reaproximación entre el psicoanálisis y la neurobiología&rdquo;. Una cosa que aprendí recientemente en una charla en Buenos Aires, de estos tipos que saben tanto de neurofisiología pero un tanto desconectada, como que saben un montón pero no lo pueden aprovechar es que hay determinadas zonas de la corteza que se llaman neuronas canónicas, porque responden a los cánones del movimiento, supongamos en áreas premotoras o en áreas motoras, como las de la circunvolución frontal ascendente, que van a recibir la información sensorial y van a procesar el movimiento. Un investigador, Rizzolati, un italiano, que ha descubierto unas neuronas que están en esas mismas áreas premotoras que organizan el movimiento, que son como el &ldquo;arrancador&rdquo; de las áreas motoras, que se llaman neuronas espejo. Las neuronas en espejo en la resonancia magnética funcional, mientras el sujeto está mirando, yo te estoy mirando a vos y vos suponte tomas un lápiz y lo mueves, mis neuronas espejo repiten tu movimiento. Díganme si eso no es la presencia del otro, si el sistema nervioso no está organizado para producir acompasamiento relacional. Es decir, la neurona se activa sin que yo mueva los dedos, o sea que el movimiento del otro se representa perceptualmente en mis propias áreas motoras, o sea, se va a producir esta danza relacional. O sea que esta neurona se va a entrenar para producir el movimiento, en lo que sería las bases primordiales de la identificación. Se va a organizando un estereotipo desde lo eminentemente relacional vincular. Se relaciona con el concepto de plasticidad neuronal. Yo creo que no vale la pena, por hoy, seguir. Yo dejaría acá para no aburrir y para conversar un poco. También nos trae información sobre memoria, lo que es la memoria implícita, lo que es la memoria procedural, que está basada en estos circuitos primarios. Sobre el reconocimiento falso de los recuerdos, en fin... Hay una cantidad de cosas para pasarse la vida estudiando esto, algo tan apasionante, al mismo tiempo tan tremendo a y tan doloroso. Desgrabación realizada por Marcela Mufarrege y Mariela Castro.