

Año I – Número 1

Diciembre de 2017

ISSN 2591-4596



*El malestar hecho cultura.
Apuestas para un abordaje.*

REVISTA DE LA CARRERA DE ESPECIALIZACION
EN PSICOLOGIA CLINICA, INSTITUCIONAL Y COMUNITARIA

“Barquitos pintados”

Experiencia Rosario

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



UNR Universidad
Nacional de Rosario



En este número:

Breve historia de la Carrera	7	Cinthia Chufeni	93
Nota del Editor	11	¿A más cuerpo, menos sujeto? Ecos de una experiencia en salas de rehabilitación.	
<i>Dossier. Clase Magistral.</i>			
Fernando Ulloa	21	Carolina López Ortiz	107
Crueldad y Pulsión de muerte.		Una apuesta a la producción de sub- jetividad: experiencia de trabajo con un grupo de jóvenes en un Progra- ma de Inclusión Juvenil municipal.	
<i>Artículos de los graduados</i>			
Lucía Briguet	51	Entrevista	
Relatos perdidos. Dictadura cívi- co militar, Guerra de Malvinas y transmisión intergeneracional.		Nancy Hollander	127
Georgina Borzone	69	La vida y época de Marie Langer.	
Análisis de los efectos que pro- duce el sufrimiento institucional en sujetos privados de la libertad.		Sergio García de la Cruz	133
Pablo Carcovich	79	Entrevista pública a Nancy Hollan- der y Juan Carlos Volnovich. ¿Quién fue Marie Langer?	
La lógica manicomial. Un análisis de los imaginarios que despierta la locura en los trabajadores del hos- pital general.		Reglamento de la Revista	151
		Política editorial	155
		Normas editoriales para autores ...	156

Barquitos Pintados
Experiencia Rosario

Barquitos Pintados. Experiencia Rosario. Copyright © 2017 by Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria.



Para información contactar:
experienciarosario@hotmail.com
www.barquitospintados.unr.edu.ar

La pintura de la tapa: Fishing Boats on the Beach at Les Saintes–Maries–de–la–Mer Arles, June 1888 Vincent van Gogh (1853 – 1890)
oil on canvas, 65 cm x 81.5 cm
Credits: Van Gogh Museum, Amsterdam (Vincent van Gogh Foundation)

Organismo Responsable de la Publicación:
Carrera de Posgrado de Especialización en
Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria.
Facultad de Psicología. UNR.
Directora: Silvia Grande.
Dirección: Riobamba 250 bis
Código Postal: 2000 – Rosario
Santa Fe
Teléfono: 341– 4808523–28. Interno 117–118
Correo electrónico: posgradopsico@unr.edu.ar
Dirección de página web institucional: <http://www.fpsico.unr.edu.ar/>

Diseño tapa y Control general: Claudio Cúneo
Gráfica e impresión: **GRAFICA AMALEVI s.r.l.**
Mendoza 1851, Rosario | Tel. (0341) 4213900 – 4242293 – 4218682
grafica_amalevi@yahoo.com.ar

ISSN 2591-4596

Primera edición: Diciembre 2017



UNR Universidad
Nacional de Rosario

Autoridades de la Facultad de Psicología

Decano: Psic. Raúl Gómez Alonso

Vice Decano: Psic. Fernando Re

Sec. Posgrado: Esp. Viviana Zubkow

“Barquitos Pintados”

Experiencia Rosario

Revista de la

Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria

Secretaría de Estudios de Posgrado

Facultad de Psicología

U.N.R.

Directora

Mag. Silvia Grande

Coordinador editor

Esp. Claudio Cúneo

Área Salud Mental

SEIDESOC - UNR

Comité Editorial

Esp. Maria Eugenia Fidalgo

Esp. Mariana Spina Rinaudo

Esp. Analía Tannuri

Esp. Tatiana Moreno

Esp. Delfina Rossi

Esp. Paola Benítez

Esp. María Eugenia Villagra

Esp. Sandra Ferraro

Esp. Lucía Briguet

Esp. Jimena Mendoza

Esp. Soledad Secci

Esp. Celeste Ghilioni.

Comité Científico

Psic. Liliana Baños

Psic. Iris Valles

Dra. Silvia Lampugnani

Mag. Cristian Landriel

Dra. Cecilia Gorodischer

Dra. Ana Bloj

La Revista cuenta además con un Comité de Referato Internacional.

Año I /Número I / Diciembre 2017

ISSN 2591-4596

Esmeralda Morales fue un espíritu intuitivo. Sus textos son una suerte de prolongación de sí misma, de su cuerpo, de su ritmo, de sus modos de decir y de vincularse con el mundo. Trabajamos juntos muchos años, desde que empecé a coordinar el taller en 2007 hasta su muerte. En uno de los primeros recuerdos que tengo de ella aparece tomando sol en malla sobre el césped del parque del hospital.

Tenía el poder de transformar su entorno. Y esto no debe reducirse a un efecto de su condición subjetiva sino a una singularidad por la cual podía entrar y salir sin esfuerzo del plano de la ficción. Sabía que estaba tomando sol sobre el césped del parque del hospital, pero podía decidir sentirse en la Florida tomando un naranjín rodeada de muchachos embelesados por sus encantos. Eso le dio la posibilidad de generar una obra tan sólida y coherente: generó desde el epicentro de su cuerpo deseante un cuerpo literario absolutamente propio.

Me dictaba sus textos y acompañaba su escritura desde esa otra trama que iba tejiendo con su cuerpo. Una escritura performativa. Y creo que aquí radica la potencia de su escritura: supo imprimir en su voz la acción misma. Es así que resulta casi imposible leerla sin que su donaire, su gracilidad, su humor nos transporten, nos transformen en compañeros de ilusión, en convidados a ese brillante festín que es su poesía.

Hernán Camoletto

Coordinador de GUAU! | Taller de Escritura
Centro Cultural *Nise*. Colonia Psiquiátrica de Oliveros



Una chica de la nueva era

Me gustaría teñirme el pelo de verde.
Quiero cosas novedosas para que la gente me mire.
Llevar ropa extravagante como las artistas.
Blusas de seda escotadas con mangas con volados.
Pollera roja angosta con tajo atrás con botitas blancas
con lazos de terciopelo.
Me gustaría perfumarme y peinarme con rodete
y un pañuelito al cuello.
Soy una chica de la nueva era.
Tomaría el colectivo (¡sería una sensación!)
y me iría a Rosario a una cervecería.
Miraría a los chicos y les tiraría besitos.
Iría al baile pero no bailarías: me sentaría
en una mesa a tomar cerveza.
Me gusta departir con otras almas solitarias.

Esmeralda Morales





Las reformas deben partir del supuesto de que en el siglo XXI sólo habrá universidad cuando haya formación de grado y de postgrado, investigación y extensión. Sin cualquiera de estas habrá enseñanza superior pero no habrá universidad.
Boaventura de Souza Santos (2005: p 38)

Breve historia de la Carrera

La Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria pertenece a la Secretaría de Estudios de Posgrado de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario.

El antecedente inmediato de esta carrera lo constituyó la Residencia Clínica de Posgrado que se implementó entre los años 1989-1999. Esta Residencia fue producto de un movimiento gremial que se gesta como resistencia en los últimos años de la última dictadura militar y que, en la apertura democrática, define llevar esa propuesta de formación a la universidad que se encontraba por ese entonces en proceso de democratización (año 1984). Esa experiencia antecedente se llamó la Interhospitalaria de la Asociación de Psicólogos de Rosario planteando como ejes lo gremial, la formación y lo político-comunitario. Cada uno de estos ejes se constituye en condición de posibilidad de los otros. ¿Cómo pensar lo gremial al margen de la formación y de lo político-comunitario? Esta quizás fue la apuesta más fuerte de la Interhospitalaria. Tomar lo político-comunitario no como el contexto de las prácticas, sino como el proceso mismo de construcción y reproducción de las prácticas sociales. Esto implica un análisis de lo político en tanto acumulación de poder y por lo tanto de las estrategias que las prácticas posibilitan. Claro está que no resulta posible analizar las prácticas sin lo político (hacia donde acumulan, qué reproducen, qué modelos de salud, de sociedad proponen, qué utopías despliegan) y tampoco se podría dejar de lado la formación, la interrogación acerca de los fundamentos, de las razones de las prácticas. Otro elemento imprescindible para este marco histórico es considerar cómo en el marco de la legitimación de las prácticas “psi”, la recurrencia al psicoanálisis ha tenido, en el retorno democrático, un carácter cuasi de reivindicación política (frente a la situación de la Escuela de Psicología en la dictadura). Se apostaba a que el psicoanálisis permitiera abrir espacios de interrogación/formación inéditos.

El planteo reivindicaba como parte de la lucha de los psicólogos/as, el rol de la universidad pública como lugar privilegiado de formación para las prácticas en efectores públicos, produciendo en sus propias prácticas propuestas innovadoras, fundadas teórica y éticamente. La situación era bastante atípica, o mejor dicho, producto de la tensión entre la historia política de la universidad (desacompañada, con rupturas, deudas e intereses sectoriales) y la necesidad de producir un modo de formación acorde al espacio que lo “psi” había ocupado socialmente. Instalar como deuda de la Universidad la búsqueda de algunas respuestas a problemáticas que distintos sectores sociales planteaban, teniendo en cuenta los modos en que la construcción de la profesión “psicólogo-a” fueron modulando demandas sociales.

En este marco, en plena apertura democrática, esta demanda llega a la Carrera de Psicología. Se desarrolla durante dos años (1984-1985) la llamada “Experiencia Piloto”.

Es así que en el mes de Julio de 1984 se pone en marcha la Primera Experiencia Piloto de Residencia de Postgrado de Psicólogos Clínicos en instituciones hospitalarias, proyecto que fue el primero en el país aplicado desde el nivel universitario, con una concepción de integración entre los niveles de formación de profesionales desde la Universidad. En relación a las necesidades de implementación de una política en Salud Mental, nuestra experiencia se desarrolló en 12 instituciones del área de hospitales generales, instituciones psiquiátricas y especiales, con 58 residentes y 14 instructores elegidos a propuesta de los servicios donde se realizaba la práctica, como una forma de reconocimiento a la tarea ad-honorem sustentada durante varios años y por su conocimiento de las condiciones específicas donde ese residente debía insertarse. (Valles, 2016: s/p)

Esta experiencia nos permitió “visibilizar” las prácticas de los psicólogos en los efectores de salud pública, y legitimarlas en el marco de la lucha por la legalidad (Ley de Colegiación). Como producto de la misma se formuló el programa de la Residencia en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria y la posibilidad de concursar los cargos docentes (cuatro cargos) y luego los cargos de Residentes. No fue un camino sencillo. Durante 10 años se trabajó en hospitales y desde 1989 en el primer nivel de atención (Centros de Salud), poniendo a prueba un modo de práctica y de formación. Muchos colegas formaron parte de esta experiencia (formal e informalmente y como interlocutores atentos a nuestras interrogaciones) y con ellos se sostuvieron discusiones, disputas, confrontaciones. Las diferencias emergían permanentemente en el medio de las tensiones que nos agendaban tanto los cambios políticos del país como los de la universidad.

En el año 2000 –Ley de Educación Superior de por medio– esta Residencia de Posgrado es transformada, a pesar de la resistencia opuesta, en Carrera de Especialización. Capítulo aparte sería reflexionar respecto de lo que implican las especializaciones en nuestra profesión; no será abordado aquí, pero sí seguramente en los espacios que se están inaugurando. Hoy han egresado **130** psicólogos, **20** se encuentran en proceso de evaluación para obtención de especialidad, **26** realizando sus trabajos integradores finales y otros **50** se encuentran actualmente cursando la especialidad. Más del 80% de los egresados se insertaron laboralmente en espacios pertinentes para la formación que brinda la Carrera.

La Carrera, recuperando estas marcas históricas, sostiene como objetivo fundamental constituirse en un espacio de formación de psicólogos/as en torno a las prácticas en el campo de las políticas públicas en salud. Para ello se abordan las complejidades que lo político-social produce en las prácticas institucionales y comunitarias. Esto sólo resulta posible si se logra problematizar las intervenciones clínicas en situaciones vulnerabilidad psicosocial a los fines de viabilizar estrategias (interdisciplinarias e intersectoriales) en las dimensiones singular, institucional y comunitaria. Esto constituye un intento de romper con una modalidad universitaria que hace de la práctica un espacio siempre relegado a la aplicación de la teoría.

“Proponemos una transmisión que posibilite ir tramando en la práctica misma las preguntas a que esta nos convoca y recorrer las razones, buscarlas en espacios de argumentación que irán, por añadidura, diciendo respecto de algunas estrategias posibles, construyendo un estilo de trabajo, que no se pretende identidad”. (Grande, Valles y otros, 2010)

La dificultad en las prácticas que instala la complejidad de problemáticas donde lo social/lo individual/lo singular se ponen en juego, no constituye algo accesorio, posible de suprimir



al momento de intervenir. Recuperar esta dificultad fundante le confiere un perfil particular a la experiencia y una incomodidad casi permanente. Se trata de crear las condiciones para poder interpelar las institucionalizaciones (propias y ajenas). Formarnos pensando lo que hacemos y sabiendo lo que pensamos, parafraseando a Castoriadis (2003). Las institucionalizaciones son aquellas modalidades de las prácticas que reciclan las articulaciones de las maquinarias del poder. Son los modos en que desde las prácticas se minoriza, se psicopatologiza, se manicomializa, se pedagogiza. En fin, los modos en que se responde al conflicto objetalizando aquello que de la alteridad hace “malestar en la cultura”. Modos en los que, en la impotencia de los practicantes, se judicializa la exclusión social o se la lee en clave psicopatológica. Estas son las institucionalizaciones en torno a las cuales no hay “reaseguros”. Frente a ello se plantea intentar volver con una mirada, con una escucha crítica a los fundamentos de las propias prácticas. Fundamentos que no pretenden convertirse en verdades, ni en principios que amenazan con retornar como fundamentalismos. Malfé (1991) señala que los criterios disciplinarios/disciplinados nos pueden conducir a la miseria de la Psicología.

La cuestión grave consiste, no obstante, en saber si son –si no han sido– muy poco más que buenas intenciones “progresistas”, nada virulentas las nuestras, las de muchos psicólogos de acá; como lo fueron por ejemplo, en gran medida la de los psicoanalistas reunidos en Budapest, en 1918, en su primer congreso después de la guerra mundial, entusiasmados por la posibilidad de extender su práctica a las masas... Consiste, por lo tanto en saber si es posible evitar que la lógica del proceso histórico que nos ha producido determine sin falta que, aún disintiendo, “colaboremos” con aspectos siniestros de dicho proceso. Es probable que, en tanto nos atengamos sólo a criterios profesionales, sólo a criterios dictados por algunas de nuestras teorías psi (unos criterios en suma disciplinarios – y disciplinados) no haya manera de descomprometernos de las “miserias de la Psicología”. (Malfé, 1991. p. 50).

En la experiencia transitada, los desarrollos de la Psicología institucional, de la Medicina Social Latinoamericana (procesos de salud–enfermedad–atención y su determinación social), de la salud colectiva y, fundamentalmente de la clínica psicoanalítica, son herramientas que permiten volver una y otra vez sobre las complicidades de la práctica con la propia institución que portan (esto es, con la disciplina que administran). Son estas institucionalizaciones las que constituyen impedimentos en torno a la interrogación acerca de las complejidades que los espacios de práctica plantean, a las problematizaciones que abren. Su cierre en respuestas disciplinares (privatizadoras del conflicto social) producen psicopatologización.

Estos puntos requieren la interrogación de la clínica, la interrogación de lo político. Se aborda esta incómoda relación entre política, práctica y clínica

La Carrera se desarrolla en un doble espacio: el de las prácticas (espacios de Residencia en instituciones de los diversos niveles del sistema de atención como centros de salud del primer nivel, instituciones comunitarias, hospitales generales del segundo nivel, dispositivos sustitutos a las lógicas manicomiales) en donde se comparten estrategias de trabajo y espacios de formación en servicio con integrantes de los equipos de salud y de instituciones de la comunidad (educativas, sociales, culturales), y por otro lado el espacio curricular que contempla el dictado de asignaturas. Son los problemas a los que las prácticas confrontan aquellos a los que interrogan las teorías y proponen argumentaciones. No se trata sólo de articular las prácticas en tensión con la teoría sino de producir un posicionamiento de la Universidad con relación

al desarrollo de políticas públicas en torno al tratamiento social del padecimiento subjetivo. La Universidad deberá ser el actor social privilegiado para la producción de saber que responda a las problemáticas que la sociedad se plantea. Es por ello que durante estos 28 años de trabajo se sostiene una interlocución con los espacios de gestión de políticas públicas provinciales y locales en tareas de asesoramiento, supervisión y formación.

Referencias:

- CASTORIADIS, C (2003). *La institución Imaginaria de la Sociedad*. Argentina: Tusquets.
- GRANDE, S; VALLES, I; BAÑOS, L (2009). *Una historia sencilla. Tres escenarios y una historia que insiste. Una experiencia en la formación de posgrado*. Ponencia en el Iº Congreso Universitario Latinoamericano de Investigaciones Interdisciplinarias en Salud Mental. CEI. UNR
- MALFÉ, R. (1991). “*El auge de las disciplinas Psi (/) en la Argentina y las tendencias tardo-modernas a la privatización del conflicto social*”, en *El Espacio Institucional 2*. Buenos Aires: Lugar.
- SOUSA SANTOS, BOAVENTURA (2005). *La universidad en el siglo XXI. Para una reforma democrática y emancipadora de la universidad*, en: *Umbrales*.
- ULLOA, F. (1995). *Novela Clínica Psicoanalítica. Historial de una práctica*. Argentina. Ed Paidós.
- VALLES, I (2016). “*Había una vez un lugar. Un camino a pies descalzos...*”. Mimeo.



NOTA DEL EDITOR

“Los barquitos pintados de nuestros temores hicieron puerto en Rosario”

(F. Ulloa)

Nuestra ciudad tiene una rica historia en torno a la producción de prácticas “psi” en lo público. En Rosario se crea la primer Carrera de Psicólogo de la Argentina en el año 1955. Antes de 1960 ya había psicólogos trabajando en instituciones de la red de salud pública. La transmisión de esas experiencias, que tiene 57 años de historia, ha seguido los vaivenes, las vicisitudes de la construcción de la “memoria” en nuestro país: vicisitudes de una historia política que muchas veces ha renegado de sus propias producciones, las ha silenciado y, aún más, las ha construido como degradadas respecto de alguna “pureza” que la práctica en lo “privado” garantizaría. Esta permanente “deshistorización” dificulta reconocernos en las historias colectivas y hacer una lectura crítica de nuestros procesos de trabajo/formación. Es precisamente esta dificultad la que queremos hoy convertir en apuesta: crear un espacio donde las escrituras de las prácticas, las controversias que se nos plantean, produzcan “huellas” que den cuenta de los recorridos que los practicantes realizamos, no para señalar un camino (como único), sino para poder andar sin desconocer nuestros propios recorridos, no desorientarnos.

Como dijimos en el primer apartado (La Carrera, su historia) una de las apuestas ha sido y es: fortalecer el lugar de la universidad como espacio de producción y sistematización de saber.

Resulta clave para esto la posibilidad de poner en circulación experiencias, compartirlas y tensionarlas con la teoría o saberes formalizados para así construir otro tipo de saber. Un saber basado en la clínica y una producción colectiva que permita un proceso de transformación. Posibilita ver si algo ofició de marca en esa experiencia (ya sea al interior de un equipo–comunidad o gestión), para así transmitirla, pasarla a otros que quieran conocerla o tomar la posta. (Landriel C, 2017)

Esto nos convoca. Aquí se entrecruzan varios caminos y es allí donde algún encuentro se produce:

- El encuentro de una práctica del Psicoanálisis con estos arreglos institucionales y formaciones sociales, que al decir de Freud nos son tan necesarias pero que tanto sufrimiento nos producen.
- El encuentro con Fernando Ulloa, a quien conocíamos por algunos de sus escritos, por sus presentaciones y fundamentalmente por su posición en torno a los derechos humanos, por su particular modo de reincluir la vida en la teoría, haciendo conceptos de la ternura, del miramiento del otro y de la encerrona trágica.

Encuentros que hicieron transmisión, produciendo un margen a lo escrito. Margen que posibilita habitar una experiencia.

Esta publicación que proponemos producir, “*Barquitos pintados. Experiencia Rosario*”, toma su nombre de una mítica experiencia fundacional de prácticas que propiciaron la interpelación del psicoanálisis por lo social y comunitario. Los “barquitos pintados de nuestros temores que

hicieron puerto en Rosario”, parafraseando a Ulloa (1995), alude a este encuentro que dejó marcas, como todo mito de origen fundacional. Mítica experiencia coordinada por Enrique Pichon Riviére en Rosario en el año 1958.

Pensamos esta publicación en tres secciones:

Seminario (Dossier): Cada número incluirá una producción de formadores de la Carrera que bajo la forma de Seminario inédito revisado por el autor, pasará a formar parte del patrimonio bibliográfico que producimos en el ámbito de la formación de post-gradado. Este material será el que recortará la temática convocante de cada número.

Experiencia Rosario: Incluirá la presentación de artículos en donde se transcriban los trabajos de los egresados de la carrera relativos a los temas de padecimiento subjetivo y salud pública tanto en los planos de asistencia (estrategias, posicionamiento en lo clínico, interdisciplina, intersectorialidad) como en aquellos de prevención, promoción, gestión, investigación, formación.

Entrevista: En cada número quedará registrada una opinión con experticia acerca del tema convocante. Opinión que guiada por nuestras preguntas, agregará una página de actualidad, una opinión, una polémica, una controversia que nos permita relanzar el diálogo.

Referencias:

- LANDRIEL, C. (2017). *Borrador para discusión Revista Carrera de Especialización*. Comisión Académica Carrera de Posgrado de Especialización Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria.
- ULLOA, F. (1995). *Novela Clínica Psicoanalítica. Historial de una práctica*. Argentina. Ed Paidós.



El primer número de la revista decidimos convocarlo bajo el título:

“El malestar hecho cultura. Apuestas para un abordaje”

(Agradecemos al taller de Escritura de la Colonia de Oliveros, coordinado por Hernán Camoletto, posibilitarnos publicar las poesías de Esmeralda Morales que abren cada una de las Secciones de la publicación. Constituye un verdadero honor para nosotros constituirnos en transmisores de su palabra que busca alojarse para poder andar.)

Primera Sección: Dossier.

Este número toma su punto de partida en la clase que Fernando Ulloa dictara en la Carrera el 28 de agosto de 2004 en el marco del Seminario “Crueldad y pulsión de muerte”. Agradecemos a Pedro Luis Ulloa el habernos facilitado la versión corregida por Fernando y ponerla a disposición (palabra que denota mucho más que una gentileza, es una posición de compromiso) para su difusión.

En la fundamentación del programa del seminario, Liliana Baños escribe:

“La combinación entre pulsión de muerte y marginación conduce —o tiene como producto— lo que llamamos desubjetivación. La marginalidad, como extremo de la escala de degradación social de ciertos sectores, ataca fundamentalmente al lazo filiatorio; es decir no aloja al sujeto, hecho que implica el reconocimiento de su indefensión originaria y de la necesidad de un nombre que le signifique un lugar simbólico en relación al Otro, por lo tanto expulsa al sujeto, lo rechaza, lo transforma en un paria.

La pulsión de muerte sólo anudada a la pulsión de vida permite la constitución de un sujeto. Nos interesan, entonces, las consecuencias de esta desintrincación pulsional, lo fallido de este anudamiento y las formas que esto toma no sólo en lo individual sino en su relación con lo social, las configuraciones psicopatológicas (por darle un nombre) que produce.

Desde este horizonte dirigimos nuestra mirada a la crueldad, hacia las modalidades actuales de la misma que no quedan reducidas a la violencia simple. Es en relación a la palabra crueldad que la argumentación de Freud se hace más política. Acordamos con Derrida que desempeña en Freud un papel operatorio indispensable. “Freud reinscribe en una lógica de pulsiones destructivas indisociables de la pulsión de muerte, alude al placer de agresión y de la destrucción, a “las innumerables crueldades de la historia”, a las “crueldades de la Santa Inquisición”.

Apelamos al psicoanálisis como discurso capaz de poner en crisis certezas y prejuicios aunque sabemos que en el psicoanálisis, producto de su propia condición social, está amenazada esta capacidad cuestionadora”. (Baños, L. 2004)

En esta charla Fernando, incansable, va y viene sobre ese “no sigan las huellas de los antiguos, busquen lo que ellos buscaron” como posicionamiento para pensar la clínica. Una clínica que no practica teorías, no predica teorías, permite la singularidad que lleva a la búsqueda de los propios caminos. Persigue como objetivo la introducción de una actitud clínica que llamará humor conjetural, adquisición autobiográfica que posibilita producirse como soporte de lo que podrá devenir así como narración, allí donde despunta la crueldad, la vera—crueldad, lo siniestro, lo cruel. Nos dice que la vera crueldad requiere para producirse de un dispositivo socio—cultural: la encerrona trágica ...cuyo paradigma es la mesa de tortura pero que tiene otras formas de

expresión en la estructura social cuando las personas están “impedidas de ser no sólo legítima hechura sino también protagónicos hacedores de la cultura”. Nombrados como sobrevivientes de lo económico, de los atrapamientos incestuosos, de los arrasamientos despóticos... La crueldad es definida como una patología de fronteras mal establecidas donde fracasa la cultura, la política, la democracia. Nunca más actual, nunca más en el meollo de toda cultura, donde al decir de Freud la ética debería ser llamada allí en la desolladura de la cultura. (Freud, 2012)

Aquí acude la narración –nos dirá Fernando– que pretende ser metafórica, no un mero relato que no se aparta de la referencia, que no modifica el mundo. Podríamos decir: el relato sólo constata el mundo y en esa constatación lo transforma en destino, en cambio la novela ofrece un entramado.

Vayamos entonces a las narraciones que hacen de esa desgarradura de la cultura un intento de inscripción, una novela.

Vayamos entonces a las narraciones como apuestas para poner a trabajar las institucionalizaciones, nuestras institucionalizaciones que devienen relatos.

Segunda Sección: Experiencia Rosario.

En esta sección publicamos los trabajos de egresados de la Carrera. Se definió que los trabajos finales de la carrera fueran escritos con un formato de artículo y la selección de los mismos la realizó en esta ocasión el Comité de Redacción. Los mismos fueron reformulados desde su formato original en el marco de un Taller de Escritura coordinado por la Dra María Cecilia Reviglio. A partir del segundo número se recurrirá al Comité de Referato.

Lucía Briguet en *“Relatos perdidos. Dictadura cívico militar, Guerra de Malvinas y transmisión intergeneracional”* ubica en los relatos de hijos de ex combatientes de la guerra de Malvinas como “... en la medida en que no había nadie dispuesto a escuchar o registrar lo que pasaba se hizo muy difícil articular la historia privada a la historia social, narrar una experiencia”. Se trata de Relatos perdidos, lo cual nos dice como –en ausencia de una inscripción social– esos relatos (perdidos) no se construyen en narraciones que posibiliten duelos. Tendrán que perderse como relatos para retornar como narraciones... pero en una trama que posibilite su registro.

“Acá me olvido de mi propia vida” constituye también un relato que no produce narración, indicando cómo “lo total” de una institución conlleva la abolición de un sujeto, su “aplanamiento como sujeto del inconciente”, “obtura la emergencia del sujeto del inconciente” nos dice **Georgina Borzone** en *“Análisis de los efectos que produce el sufrimiento institucional en sujetos privados de la libertad”*.

Pablo Carcovich en *“La lógica manicomial. Un análisis de los imaginarios que despierta la locura en los trabajadores del hospital general”* nos ubica en una institución polivalente para pensar cómo lo manicomial puede sostenerse en las representaciones, en los imaginarios de la locura que como trabajadores portamos; cómo el manicomio insiste y resiste allí, anidando en los modos de desconocimiento del otro como semejante, en la destitución del otro y donde la figura del “peligro” avala la suspensión/ el rechazo del orden de derechos. La viabilidad de otro modelo (no manicomial), debe construirse en un plano de lucha política que incluye las representaciones de los trabajadores.

“¿A más cuerpo, menos sujeto?” se pregunta **Cynthia Chufeni** interrogando allí los modos en que el organismo, desde una práctica objetalizante, impide la emergencia de la subjetividad. Retornan aquí los modos de tratamiento/ de borramiento del sujeto en la discapacidad y la referencia al orden de derechos posibilitando reinscribir en la trama social la discapacidad. Esta



reinscripción apunta a des- ontologizar la discapacidad, operatoria que tendrá consecuencias en los modos de emergencia de la subjetividad y que interroga los corpus disciplinares concernidos en la rehabilitación. Por supuesto, las tensiones discursivas (derecho, medicina, psicoanálisis) posibilitarán desplegar una trama que no dejará sin marcas a cada uno de los practicantes. La interdisciplina queda así planteada en el orden de las interrogaciones que se despliegan en la “rehabilitación”.

Carolina López Ortiz nos propone otro escenario desde el cual construye su narración. Ya no la institución total carcelaria, ni los anudamientos totales de la institucionalización en nuestros imaginarios como trabajadores o en los cuerpos que quedan degradados a organismos en los que las prácticas ontologizan la discapacidad, institucionalizándolos como tales: discapacitados. Ahora la demanda es política y lleva a reflexionar sobre *Una apuesta a la producción de subjetividad: experiencia de trabajo con un grupo de jóvenes en un Programa de Inclusión Juvenil municipal*. Los movimientos subjetivantes a partir de la participación en dispositivos de jóvenes en condiciones de vulnerabilidad y una demanda política. Un dispositivo grupal para que cada uno (cuenta uno, más uno, más uno... diría Ulloa) construya su proyecto singular. Retorna aquí la advertencia de Malfé, pero la definición que la autora realiza respecto del dispositivo de trabajo como clínico-político constituye una toma de posición. Desplegar esta definición y reflexionar acerca de las consecuencias de este carácter político-clínico tiene efectos en el modo de pensar los dispositivos. Pareciera constituirse, al momento de concebir un dispositivo, en la condición de posibilidad del mismo. ¿Podría ser lo que nos permite estar advertidos respecto de nuestras coartadas institucionalizantes?

En cada uno de los trabajos leemos como estas coartadas institucionalizantes son los lugares mismos, los dispositivos socio-culturales requeridos para que la *vera crueldad* se produzca.

Tercera Sección: Entrevista.

Hace unos años Juan Carlos Volnovich, con su habitual generosidad, nos regala un DVD con una entrevista a Marie Langer, realizada por una periodista estadounidense. Luciana Beretta realiza el subtítulo de la misma, pero esas cuestiones de las urgencias institucionales a las que estamos tan acostumbrados, que son casi una modalidad del tiempo en las instituciones, nos hacen no volver sobre esa entrevista. La posibilidad de esta publicación nos lleva a pensar en la importancia de este material y volver sobre el mismo. Esto nos posibilitó (con la mediación de Juan Carlos) contactarnos con Hollander (la autora de la entrevista), encontrarnos con su producción y luego con ella misma, que accede a venir a Rosario y llevar adelante una “Entrevista Pública”. Dirigió la entrevista Sergio García de la Cruz (Psicólogo, Docente de la Facultad de Psicología de Rosario y egresado de la Carrera de Especialización, doctorando) en un espacio en el que participaron aproximadamente 90 personas. Nos acompañó en ese proceso Juan Carlos, como se podrá apreciar en la lectura del material desgrabado.

¿Por qué Marie Langer? ¿Por qué Marie Langer en este número?

La primer pregunta creemos que no necesitaría ser respondida, pero la deshistorización que ha llevado al desconocimiento de discusiones, de interpelaciones que condujeron a demandar (nos) otros modos de prácticas, a la apertura hacia otros espacios, a otras interlocuciones, hace que hoy más que nunca sea necesario inscribirnos, filiarnos en esa historia de la que Marie Langer es un referente ineludible.

Fernando Ulloa, Juan Carlos Volnovich, Gilou García Reinoso, Marie Langer son nombres que nos han posibilitado inscribirnos en esa historia que no desconoce lo político pero que en

ese reconocimiento no sacrifica lo clínico.

¿Por qué en este primer número?

Porque Marie Langer es un símbolo de hacer de las adversidades campos de lucha (no resiliencias), de no renunciar a los ideales, de denuncia acerca del confort de las instituciones psicoanalíticas y de las complicidades de los psicoanalistas con los discursos del poder, de una psicoanalista que no retrocede ante la Salud Mental, que interpela los lugares que la teorización psicoanalítica dio a la mujer. En fin, de una mujer que nos sigue convocando a pensar.

Porque estamos en Argentina, Latinoamérica, en el año 2017, porque hoy aquello que creíamos estaba a salvo, no lo está y la vera crueldad acecha y se alimenta de las borraduras...

Mag. Silvia Grande
Directora

Referencias:

- BAÑOS, L (2004). *Fundamentación Seminario Crueldad y Pulsión de muerte*. Carrera de Posgrado de Especialización Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria.
- FREUD,S (2012). *El malestar en la cultura*. Buenos Aires: Amorrortu.



DOSSIER



Traje de lágrimas

Me gustaría bailar con trajes de organza
moverme al compás de la zamba.

Me pondría una galerita en la cabeza
me la sacaría para saludar
inclinando mi cintura
en un gesto de antes.

Todo lo antiguo quiero que florezca
sobre mi persona.

Me agradaría.

Zapatitos negros de charol
o blancos con botoncito al costado.

Lazo en el cuello
finito, finito,
transparente
rojo
amor.

Y un bolsito de seda con una cadenita
para llevarlo en la mano derecha
y en la izquierda, pulseras
hasta arriba del codo.

Rojas, verdes, amarillas, azules, blancas, negras
hasta que se terminaran los colores.

Bailaría en la naturaleza,
ahí todo se luce mejor,
bajo las estrellas
en noche sin luna
la luz sería yo

en mi traje brillante
entretejido con piedras
como lágrimas de tristeza
o alegría según la canción.

Esmeralda Morales





SEMINARIO CRUELDAD Y PULSION DE MUERTE

FERNANDO ULLOA

Charla en la Facultad de Psicología de Rosario el 28/08/04

El humor conjetural, la clínica, el abordaje metapsicológico de la crueldad y algún esbozo que estoy trabajando acerca de la articulación de la crueldad con la pulsión de muerte.

Agradecemos especialmente a Pedro Ulloa por la cesión a nuestra revista del material revisado por el autor.

Para no correr tantos riesgos, el destino final de esta charla es ciertas conjeturas que estoy haciendo en relación a la crueldad que en cierta forma me permitiría, son algunas conjeturas que tengo que chequear más en la clínica, que me permitirían articular la crueldad a dos categorías que se pueden identificar la pulsión de muerte. La que llamaría pulsión mortífera, muy ligada a la crueldad, y la pulsión más sutil de la pulsión de muerte como par antitético de la pulsión de vida y a su trabajo más sutil, casi diría más dialéctico con la vida.

Hay una conferencia de Derridá, que la dio hace dos años creo, en el contexto de lo que se llamaron los Estados Generales, no sé si ustedes tienen alguna información de eso, es una convocatoria no institucional a los analistas, analistas e instituciones, que surgió en cierta forma como una respuesta a ese analista, no me acuerdo cómo se llamaba, brasilero, un médico que participó en sesiones de tortura y que era alumno de la IPA, de la institución, porque él tenía al didacta, tenía supervisor, el momento en que esto ocurría el presidente de la IPA era un argentino, Etchegoyen, no hizo nada. Una brasilera escribió todo un trabajo, víctima en cierta forma, ¿cómo se llamaba este hombre? Si no se llamaba Lobo andaba por ahí. Un nombre parecido. Lobo (Amilcar), era cruel. En cierta forma de ahí surgió un cierto movimiento, quizá el país donde más se ha trabajado esto de los Estados Generales, es esa instancia en la revolución francesa que fue superada, donde se convoca el clero, a los militares, a la nobleza, a la burguesía, como una instancia de último momento pero que fue superada por los sujetos, por los individuo, esa era la idea.

Derrida daba una conferencia sobre la crueldad, yo tenía que coordinar esa conferencia, después no lo pude hacer, por problemas personales no pude viajar, y él hace una observación, es buena y está publicada en castellano, él tiene una observación. Dice que el psicoanálisis tiene una resistencia autoinmune, dentro mismo del psicoanálisis, a abordar específicamente, él dice abordar el campo social, pero específicamente abordar la crueldad, consigna qué es la crueldad. Incluso hay otra cosa que voy a señalar, que me pareció inteligente de Derridá, que es cuando discrimina entre la crueldad, que viene de crúor, sangre, sanguinolento, derramamiento de sangre, y el sufrir cruelmente se adverbializa, se hace adverbio, sufrir cruelmente, ya no hay sangre derramada. Un ejemplo puede estar dado por las víctimas de la represión integral, sufrieron la crueldad con sangre y muerte. Los familiares totalmente impotentes sin saber, siguen sufriendo cruelmente, quiere decir que aunque no haya sangre el sufrimiento puede ser atroz.

Entonces a mi me parece que hay varias razones por la cual el psicoanálisis tiene esa resistencia auto inmune. Hay un tipo de modalidad de clínica adecuada para atravesar esa y muchas

otras resistencias, pero básicamente la clínica necesaria para enfrentarse con lo original, con lo nuevo, con lo que no se ve. Para que yo me pueda explicar porque yo trabajé años sobre la ternura como un telón de fondo, para trabajar en cosas de derechos humanos, en torturados, en chicos secuestrados, y la ternura me servía como un telón de fondo, pero nunca se me ocurría sustantivizar la crueldad, tomarla como un sustantivo. A Freud le pasó otro tanto, hasta el año '20 él estaba trabajando en la pulsión de vida y un buen día casi con escándalo para sus discípulos, para la teoría, abre el concepto de pulsión de muerte. Se podía decir que esto responde a los pares antitéticos pulsionales con que generalmente trabajaba Freud, pero yo creo que no, que ahí apareció algo que ya empieza a insinuarlo en el '15 con la guerra del '14, escribe un trabajo que es bastante importante sobre “La guerra, la muerte. Temas de actualidad” que no es el trabajo ya posterior de “El por qué de la guerra”, que es lo que resulta –casi al final de su vida– de conversaciones con Einstein.

Entonces, voy a decir algo de esa modalidad clínica, a enfatizar particularmente algo que empecé a trabajarla hace unos cinco años –más o menos– cuando hice un trabajo sobre la metapsicología de perelaboración y después abandoné el tema –lo he recuperado últimamente– que es también un aspecto importante de la clínica –que por lo menos yo me identifiqué con ese aspecto– que se llama el humor conjetural, así que después que introduzca este tipo de clínica, quiero hablar del humor conjetural. Y recién después, el núcleo duro de la charla, son cinco páginas o un poquito más, les voy a leer al final una conferencia de un debate que en Barcelona tuve con un inglés que trabajó sobre la civilización y barbarie en el siglo XX en Europa. Entonces, yo partí de este texto, él partió de sus texto y después hubo un debate de bastante tiempo. Es un tema que me permite ajustarme y no dispersarme, acá en esto si tal vez me disperse un poco, para desde acá tratar –esto es un texto metapsicológico– de hacer alguna conjetura sobre la crueldad y pulsión de muerte.

Esta clínica, a la que yo aludo, necesaria. Cuando yo hablo de clínica, hablo de dos escenarios. Hablo de la práctica donde fue puesta a punto el psicoanálisis, que es la neurosis de transferencia, esa primera institución, la más legítima, que nos legó Freud, que es la neurosis de transferencia montada en los dos pilares, es decir la intención asociación libre, la asociación libre es una cosa imposible pero la intención es lo importante, hace a la diferencia en el analizante y la atención libremente flotante, otra imposibilidad en el analista que son los dos pilares, dos libertades la asociación libre y la atención libremente flotante, son dos libertades para la captura de lo que se llama neurosis de transferencia, aquellas viejas cosas que el paciente repite en su comportamiento y que es la posibilidad, Freud la tomó al principio como un resistencia, pero la oportunidad para ir resolviendo los viejos traumas que van haciendo o fundamentando lo que será después la gravedad de un paciente.

Cuando hablo de gravedad insisto en que gravedad es un abanico etimológico, fuerza de gravedad en un analista para sostenerse en el rol, en cualquier rol, sobre todo la fuerza de gravitación para sostenerse en un rol con la enfermedad, con la psicosis, con el amor de transferencia, para sostener un rol. El gravamen, o sea el costo que tiene –que también es una variación de gravedad– el costo que tiene, cualquier oficio viene asumido como una forma de vivir, una forma ética de vivir, un costo, un costo que hay que pagar y que bienvenido que se lo pague. La gravidez también en nuestro oficio, pero también en otros oficios, la vida nos va fecundando. Pichon Rivière tenía una frase medio graciosa, la deben conocer, él decía que a sus pacientes pretendía lograr lo que lograría un buen profesor de inglés que era el inglés básico, bueno, análisis básico. Porque decía que una persona que aprende inglés básico y circula por una comuni-



dad que habla inglés, la calle le enseña inglés. Lo mismo pensaba él del análisis; que cuando se pueden echar los fundamentos básicos de una postura, de la curiosidad por uno mismo, tal vez cuando se puede echar las posturas de alguien que pueda sostenerse con suficiente fuerza de gravedad en la vida, gravitación, cuando pueda tener su gravamen, bueno la vida le enseña. Es un concepto importante, en realidad para mí un análisis es la posibilidad de instaurar el propio análisis. Que uno lo que lee, lo que escucha, lo que piensa distraídamente, vaya teniendo valor interpretativo, valor de revelación sobre uno mismo.

Esto está ligado a una cosa que me gustaría hablar pero que no voy a hablar, pero me gustaría, es un texto que escribí hace poco, el texto se llama Las fuentes del Psicoanálisis, y yo me decidí a hablar de cómo llegó la idea del psicoanálisis a mí, o algo parecido al psicoanálisis, y fue leyendo, a los 19 años, cuando empecé mi formación universitaria médica, me encontré con un libro que para mí fue muy importante, nunca lo volví a leer por cierta idealización seguramente, un libro de Stefan Zweig en la autobiografía que escribe y donde dedica cuatro páginas a Freud, la escribe en Londres después que ha muerto Freud, cuatro páginas que fueron extraordinaria. El texto dice: “Conocí a Freud...” ¿Por qué? Porque en ese texto, en la página 330 de ese texto, de esa autobiografía, El mundo de ayer, se llama, Stefan Zweig dice... conocí a Freud.

Lo importante fue que días después me volví a cruzar con Freud en una librería en un libro de Thomas Mann, aquel autor que yo ya había leído, Montaña mágica, La muerte en Venecia, y entonces en un momento dado él dice, emplea una frase de...una conferencia que publica a los 80 años de Freud, y él dice que finalmente entendió lo que era el psicoanálisis yendo a un discípulo algo desagradecido pero muy inteligente, lo nombra a Jung. Eran bastante rivales incluso enojosamente rivales. Por neurosis de los dos. Entonces cita esa frase, un texto de Jung que dice: mucho más interesante, mucho más apasionante, mucho más directo –la traducción es medio cacofónica– la conferencia fue en el 36, se tradujo a Buenos Aires en el 37. Cosa curiosa porque todavía no había nada escrito sobre Freud. Las obras de Freud no estaban. Mucho más interesante y directo que tomar cuenta de lo que nos disponemos a hacer, es advertir lo que nos sucede. Vale decir tomar cuenta de lo que nos está sucediendo.

En este sentido, hablo yo, de cómo la vida en ese análisis básico lo va analizando a uno, lo que le va sucediendo. La frase concreta de Thomas Mann, la toma de Schopenhauer, es trazamos lo que nos sucede. Esto es relativo. No siempre trazamos lo que nos sucede, pero no cabe duda que cuando uno toma en cuenta –otra digresión– yo voy asociando y me parece que es la única forma con que puede hablar más o menos suelto. Recuerdo que Mimi Langer me enseñó una frase, ella se había ido al exilio, yo estaba acá, no quería irme, fanfarroneaba con el coraje personal pero realmente estaba en peligro hasta que en un momento dado me di cuenta que tenía que irme. Ella me decía una frase de un maquí que lo capturan y va camino, en un tren de la muerte, camino a un campo de concentración. Este maquí dice..., es una desgracia estar en ese tren, lo que le está sucediendo, también podría decir lo que le está aconteciendo también; el acontecer es un verbo que tiene más trascendencia a futuro, el suceder me remite más a lo que viene sucediendo a pasado. Entonces dice que intenta salvarse y que para salvarse tiene que saber cuando se subió a ese tren; entonces recuerda que a los 14 años va París a estudiar secundario, en pocas semanas un amigo lo lleva a una manifestación estudiantil, él se queda muy..., la revelación, otra forma de ver la colectividad de estudiantes, eso es suficientemente fuerte como para que este hombre llegara el período del nazismo y el maquí estuviera en la resistencia, entonces se da cuenta que él se subió a ese tren, que era una desgracia, que él se subió al tren a los 14 años cuando algo marcó su vida. En ese sentido trazamos lo que nos sucede.

Seguramente se salvó.

Él decía, tengo que ser coherente, si quiero intentar por lo menos salvarme o vivir esta situación lo más coherentemente con mi vida. Seguramente llegaron las tropas rusas, las americanas, qué se yo, habrán tomado ese campo de concentración, se salvó.

¿Cómo hago para volver? Entonces yo decía que hay una forma de la clínica. Voy a hablar de la clínica, el humor conjetural y después me meto en esto. El humor conjetural, ahí me voy a detener un poco, es una forma particularmente importante, una disposición, para mí es una disposición ética pero es una disposición metodológica, para meterse con algunas cosas de difícil abordaje. Cosas que, hace poco recordaba una frase de Ortega y Gasset cuando dice “no hay ninguna razón para no emprender, o no intentar hacer, aquello que siendo necesario aparece como imposible”. Ninguna razón para no intentar hacerlo. Es una frase que a mí me tocó hace muchos años también, quizá tuvo algún efecto, y yo acabo de decir que la asociación libre, es imposible asociar libremente, aunque yo demuestre lo contrario acá tal vez. La tensión libremente imposible. Pero el intentar hacerlo es lo que hace a la diferencia. En esto suelo recordar, algunos ya me lo deben haber escuchado varias veces, un libro de Bobby Fischer que se refiere a las aperturas de un partido, cómo se abre un partido de ajedrez muchas veces marca el destino. Traza lo que después va a suceder. Este libro se llama Mis sesenta mejores partidas incluyendo varias derrotas. Vale decir que nosotros tenemos derrotas en esos intentos pero esas derrotas abren derrotero, van abriendo la posibilidad.

Freud decía: es imposible gobernar, imposible educar, imposible analizar. Sí, es imposible en tanto uno no lo intente; entonces intentamos gobernar, la democracia es un intento continuo, la educación es un intento, el análisis es un intento que hace a la diferencia, que va abriendo caminos.

La frase que vamos a plantear ¿Qué tipo de clínica es a la que me ajusto?, no es una frase que leí hace muchos tiempo, la leí hace muy poco, el sábado pasado, tenía que cerrar unas jornadas sobre la risa, me habían propuesto que hablara sobre el humor, entonces yo titulé mi charla El humor ¿de transferencia o en transferencia?, jugando con el amor de transferencia o en transferencia. El amor de transferencia es todo lo que preside, que se despliega en esa institución de la neurosis de transferencia. El amor en transferencia es esas cosas apasionadas que pueden aparecer, apasionadas de odio o apasionadas de amor, tal vez apasionadas de erotización, en un paciente que esto fue lo que le pasó al socio de Freud, Breuer, cuando su primer paciente, Ana O, no solamente declaró su total amor hacia él y su pretensión de..., sino que empezó con una, tal vez más célebres embarazos histéricos. Vale decir hizo toda la somatización de un embarazo y Breuer se asustó, disparó con su mujer, se fue a Viena, abandonó esto, la paciente la siguió Freud. A veces son muy difíciles, el amor en transferencia; ahora, si la situación se maneja con humor, el analista no es un humorista; el humor conjetural –enseguida voy a meterme con esto– es una forma muy próxima a la ternura. En el abanico entre la ternura y la crueldad el humor conjetural, enseñuida voy a avanzar sobre esto, está más cerca de la ternura, está mas cerca del más remoto antecedente de la clínica que es la ternura. La ternura implica empatía, la madre sabe porqué llora el chico, la ternura implica abstinencia, implica lo que no se puede hacer. En el escenario de la niñez ni se sobre excita ni se sobre agrede a un chico. Entonces siempre que digo esto, ni se sobre agrede ni se sobre excita, alguien puede pensar, y alguien incluso me lo dijo, pero cómo ¿entonces se lo puede agredir y se lo puede excitar? Uno no lo sobre excita ni lo agrede. La vida tiene agresiones, la vida tiene excitaciones. La crueldad de la muerte, la crueldad del sufrimiento, la crueldad de una familia no necesariamente sin trabajo, pero imagínense lo



que es un padre, ser padre y no tener trabajo, la crueldad de las situaciones manicomiales que pueden darse en un familia, encerronas trágicas, eso ya sería sobre excitar, pero eso está siempre. A veces trabajando en zonas de la pobreza uno ve en una habitación, diecisiete personas, el caso es bien concreto, y el abuelo está muriéndose, y los padres están cogiendo y bueno, y todo lo que puede estar pasando, pueden estar con hambre, eso es una situación límite, puede ser una situación límite, sin ser una situación límite, y en otras aún más; no son las condiciones en que la mayoría de nosotros vivimos, casi todos ...otra vez me fui.

Por qué quiero decir esto? Entonces cuando aparece alguna de esas antiguas que aparecen como facsímiles de la transferencia y aparecen algunas cosas incómodas, algunas cosas fastidiosas, la erotización de un paciente puede ser una situación de difícil manejo. Uno tiene cierta simpatía, tal vez la simpatía que no tuvo ese niño o niña siendo chiquito, muy apasionado por su padre o por su madre, con sus dos añitos o tres, y el padre y la madre miraban con simpatía eso y sin equívoco, sin sobre agredir y sin sobre excitar, miraban con simpatía eso. Cuando faltó esa simpatía, cuando a ese chiquito le nació un hermanito o lo que sea, y quedó totalmente excluido, muerto de celos y derrotado, esa situación aparece en la transferencia, repite en la transferencia pero no se repite como el fracaso, se repite como fue precisamente lo que terminó el fracaso, se repite. Entonces darse cuenta que el odio o el amor en transferencia es la pasión necesaria que un paciente tiene y que uno tiene que alojar, que uno tiene que trabajar para salir de un síndrome de padecimiento histórico, vivió en la noche de los tiempos. Ese síndrome de padecimiento que tiene tres elementos, lo vemos cotidianamente. Lo vemos en los grandes y lo vemos en los chicos, que es el acobardamiento de la derrota, el acostumbramiento a la derrota, el acostumbramiento a las condiciones de intimidación que rompen toda intimidad, el desadueñamiento del cuerpo que pierde contentamiento, y solamente se sabe eso, se trate de trabajar en la miseria con adultos o se trate de situaciones que también se dan en la vida cotidiana en condiciones mucho más propicias, y la posibilidad de salir de ese síndromes de padecimiento solamente a través de la pasión. La pasión cambia, troca la c de de padecimiento con la s de sufrimiento, el problema es cómo se encamina esa pasión, cómo esa pasión, esto sería largo decirlo, cómo de esa pasión se hace oficio, o se hace reacción, o se hace ideología, o se hace respuesta, se hace intento de resolver lo imposible. Ya sea el intento que hace un niño de resolver lo imposible a través de lo que luego será la novela familiar neurótica y toda la época de la fabulación, de los juegos, de los personajes imaginarios.

Bueno, la frase que yo leí, que me sirvió no para esa charla del otro día, del amor de transferencia, ahí redescubrí leyendo un antiguo trabajo mío, de 7 u 8 años, sobre la metapsicología de la perelaboración, después me meto con eso, me di cuenta que ya había empezado a hablar del humor conjetural.

La frase que me llevó a esto es la frase de un poeta japonés, poeta de los aikú, esos poemas muy cortitos, que se llama Bascho, que dice una frase interesante, dice: “no sigan las huellas de los antiguos, busquen lo que ellos buscaron”. A mi me resultó muy importante esta frase, es contradictoria. Si hay algo tiene el humor conjetural en la transferencia que es contradictorio. Por un lado él dice, aconseja, habla con sus discípulos, aconseja, son consejos, es algo que ya está en el saber popular, yo quisiera (...) esta frase (...) sino como una frase que en la clínica no se trata de seguir las huellas que ya fueron trazadas por nuestros antiguos, lo cual no significa el disparate y la necesidad de que no hay que leer, al contrario bienvenidas las lecturas, pero no hay que perder la singularidad que nos lleva a buscar sus propios caminos; que a mi me llevó en un momento dado a trabajar la crueldad. Por supuesto, eso tiene antecedentes, no son gratui-

tas esas cosas, tienen siempre una coherencia con alguna cosa, en mi caso fue la muerte de un hermano de una manera trágica; siendo yo chico, y siendo el hermano idealizado, el hermano envidiado. Bueno, pero eso es otra historia, pero siempre hay algo, la crueldad aparece de muchas formas, no necesariamente con sujetos crueles, aparece cuando la vida es cruel a veces por los equívocos o por las circunstancias que se van concatenando como fue precisamente lo que terminó en la muerte de ese muchacho de 10 años, cuando yo tenía 6.

Es contradictoria esta frase, ven que yo voy y vengo, voy de la crueldad al humor, es que él dice aconseja, Bascho dice como sujeto, el enunciado dice ‘no sigan las huellas de los antiguos, busquen lo que ellos buscaron’, por un lado dice, sea libre siga su propio camino, pero por otro lado dice, ojo no hagan esto, hagan esto; hay una contradicción ya en la propia frase, pero además esta contradicción es la misma contradicción que (...) Groucho Marx para aliviar las cosas dice cuando dice una cosa tan contradictoria y tan sutil. El cuento lo conocen todos no tienen por qué reírse, dice que él nunca sería socio de un club que lo hubiera aceptado a él como socio. Es muy interesante. Lo traduzco a una experiencia personal inaugural. Yo había intentado analizarme con Pichon Riviere, lo había conocido, había quedado medio deslumbrado, ya era psiquiatra; había interrumpido el curso de postgrado podrido por ciertas redundancias de ese curso, pero me faltaba un mes y me peleé medio boludamente, hoy creo que no sabiamente, y me fui de ese curso cuando el profesor, después de las 17 clasificaciones japonesas, alemanas, qué se yo, de la esquizofrenia, yo digo ¿tiene alguna utilidad? Y él me dice, el día del examen se va a dar cuenta de la utilidad. No, me voy ... entonces salgo de ahí y me encuentro con una mujer, una historia muy larga, entonces la veo llorando, pensé que era una paciente y me di cuenta que era una colega que conocía lejanamente y que venía a escucharlo a Pichon y como el curso era en la sala cátedra, pensó que Pichon hablaba ahí, no, Pichon hablaba en otro lugar. De Pichón conocía solamente los trabajos sobre el conde de Lautreamont en el suplemento cultural de La Nación y me fascinaba lo que decía pero me parecía que era medio diabólico. Medio campesino estaba yo mirándolo, entonces me dice: –mirá Pichón tiene que dar una charla; –Ah, sí, mirá, está en el otro lado; tengo el coche, te llevo. Era al otro lado del hospicio y Pichón estaba hablando sobre la psicosis y sobre la enfermedad única, era un delirio de Pichon esto de la enfermedad única; era su delirio no? Yo le decía: vos querés ser hijo único ¿no? Entonces había un pizarrón como este, Pichon tenía una apoyatura, decía una frase y trazaba. Yo decía que trazaba el lomo del bisonte en las cuevas de Altamira, hacía una cosa así, quería decir algo, consignaba algo, a lo mejor la espiral dialéctica, pero le quedaba nada más que un cachito de espiral. Después hablaba de la enfermedad única y ponía E–U, pero le había sacado la patita de la E y yo veo fascinado F–U, Fernando Ulloa, quedé fascinado porque realmente tuve la primera consciencia de lo que era el inconsciente con esa vivencia. Cuando termina le digo: –Mire doctor yo lo conozco a usted, conozco su trabajo sobre Lautreamont pero yo quiero ser analista así que... Ya había conocido a Freud hace años, aquí ya era médico, a Freud lo había conocido en Stefan Zweig o en el libro de Thomas Mann, pero me doy cuenta que no es diabólico es solamente mefistofélico, le causó gracia ... al Fausto. Entonces tuve tres entrevistas, a la tercera entrevista Pichon me dice que no me convenía. En la segunda me hizo una interpretación, la única interpretación que me hizo en la vida y fue la primera, él tenía la manía de cambiar de lugar los muebles, la primera vez, quince días antes, yo me siento en el lugar donde me indicó y la segunda vez había cambiado los muebles y me siento en su sillón; era el mismo lugar... Él me dice, todavía no. Propiciatorio. Entonces la tercera me convence, él decía que tenía un costado muy parecido a él, que no nos convenía ni a él ni a mí, que estudiara con él pero que me analizara con otra



persona. Le llevó bastante tiempo convencerme, cosa que tenía razón, entonces yo ya estaba viendo pacientes y asistía a los pasaje de sala en las salas de Méndez Mosquera, había visto pacientes que mostraba el recorrido, y entonces de golpe dice: caramba, me mandan una persona que ha tenido un accidente culposo –me dice– hace muchos años se murió la mujer, se murió la hija, el hijo se salvó; me cuenta un poco la historia que le habían contado, me dijo que se lo mandaban, que ese chico se recibía de médico ahora y no lo invitó a la recepción, que se casaba y no lo invitó al casamiento porque se había quedado con la familia de la madre y realmente había sido un accidente realmente culposo de él. A este hombre le habían quemado el cerebro con electro shock y era un sanitarista militar que ya estaba retirado hacía mucho, entonces le iban a hacer una lobotomía. Entonces Fabre que había sido compañero de Pichon y que era el jefe de psiquiatría militar, estoy hablando del 53, le dice bueno mirá ¿a ver si el psicoanálisis lo puede salvar? Entonces el paciente entra, ha estado esperando 1 hora y vomita arriba de la moquet, algunos ya conocen la historia pero fue una historia importante para mí, vomita. Pichon no se inmuta, dice: mire, tantas cosas usted que tiene que decir, no sabe toda la cantidad de cosas que me ha dicho, y yo todavía lo hice esperar, tanto tiempo que a usted nadie lo escuchó. Vamos a otra parte del consultorio. Para mí fue ya una lección. Algo hecho con humor, con un humor, cuando el humor está corrido hacia la crueldad es ironía cruel, es otra cosa, es lo que hacían los tebanos en Tebas cuando Edipo decía que iba a castigar a quien había matado al rey, y todo el mundo sabía que lo había matado él. Entonces los tebanos dice... este boludo va a castigar al que mató al rey y es él el que lo mató. Esto está más cerca de la ironía cruel. Pichon no era cruel aunque hay alguna anécdota que podía parecer medio cruel. Entonces resulta que el paciente cuenta sus cosas y dice, yo me doy cuenta que el hijo se recibió de médico y no lo invitó, se casa y no lo invita, él hace otro brote, está muy... es ahí donde deciden... sufría terriblemente este hombre y una melancolía... entonces... donde la sombra del objeto había caído sobre el yo realmente. Entonces yo digo ¿pero usted es el padre de Fulano de Tal? Era alguien que siendo yo docente ayudante había sido alumno este muchacho. Entonces Pichon dice: sí, es el padre de Fulano. Pichon... yo lo conocía solamente de la Facultad, me había recibido hacía tres años. Pichon dice, mire no sé si el psicoanálisis va a salvarlo de una lobotomía, pero el Dr. Ulloa que todavía no ha empezado a formarse como analista, tiene buena formación psiquiátrica, tenía buena formación, estaba con Pereyra, con Goldemberg, había ese curso medio malo pero que servía, dice: El Dr. Ulloa que es un buen psiquiatra y que tiene muchísimo entusiasmo por el psicoanálisis. El entusiasmo transferencial que yo había visto EU era Fernando O. Ulloa. Él apostó por mí, fue muy propiciatorio y me dice: lo puede salvar alguien que esté muy interesado y que tenga formación psiquiátrica y que esté muy interesado por lo que es la indagación del inconsciente. Entonces el hombre dice: ¿usted es médico? Mire, le estoy diciendo que conozco a su hijo de la facultad. Porque si usted es médico, yo también soy médico, yo no voy a pagar honorarios porque los médicos no nos cobramos entre nosotros. Pichon dice: bueno yo voy a supervisar pero tampoco voy a cobrar. Entonces me dice –esto tiene que ver con el humor conjetural, el no creérselo del todo– me dice: mire Ulloa, el Dr. lo va a tomar a usted como un hijo, él anda buscando un hijo, no sea su hijo. No tiene ninguna importancia mientras usted no se lo crea, por más que va a tener... pero esa es la verdad del campo transferencial, esa situación que ocurre, que no es cierto, no hay que creérselo, no hay que creerse ser sujeto supuesto saber, pero esa es la verdad.

El humor conjetural, bueno todo esto que estoy diciendo es parte de esa contradicción que dice ‘no siga las huellas...’ es al mismo tiempo un consejo de libertad y una orden. Pero entre

eso nos manejamos, siempre la libertad esta restringida para que no sea delirio. Está restringida, es la libertad del malestar de la cultura. Escribí acá tensión dinámica, le pediría yo a él que me vaya escribiendo algunas cosas porque sino me voy a seguir dispersando. Es esa situación de libertad que después cuando hablemos de la tensión dinámica propia del malestar de la cultura y no del malestar hecho cultura que es la obra que en realidad escribió Freud, El malestar hecho cultura, se la puede reinterpretar por Malestar hecho cultura. Es una libertad restringida, vale decir que es lo que legitima la libertad en una convivencia democrática.

El humor conjetural es el resultado atravesado psicoanalíticamente, todo lo que pasa con un niño posterior al naufragio o a la derrota edípico. Ese chico empieza todo lo que Freud llamaba la novela familiar del neurótico y que yo prefiero llamar la novela familiar neurótica porque quién no es neurótico. Generalizando, no dejándolo para una neurosis grave. Todos tenemos. Entonces el chico ha descubierto, no conceptualmente sino que se le impuso después (posteriormente podrá ser un analista que lo conceptualice como lo voy a formular yo), ha descubierto que él no es causa del deseo de los mayores, sino consecuencia del deseo de los mayores. Esto sería realmente el derrumbe, cuando se pierde la condición de niño maravilloso, objeto del deseo, y es un hermano más, querido, no es causa, es consecuencia. Entonces ahí empieza el coraje de ese chico que para salir de ese padecimiento que a lo mejor, algunos con mayor o poco padecimiento, padecimiento siempre, algunos sumergidos en el síndrome de padecimiento, esta situación que después la vemos permanentemente cuando trabajamos en la marginación, síndrome de padecimiento de ese malestar hecho cultura, el tríptico que decía: la pérdida de coraje, la pérdida de lucidez. El sujeto no sabe a qué atenerse porque está acostumbrado, no sabe a qué atenerse y se atiene a las consecuencias. Lo que los griegos llamaban la posición del idiota. El desadueñamiento del cuerpo que no puede elegir acciones, acciones que conduzcan a una respuesta. Ese chico sale del padecimiento y con qué sale, sale con toda la fabulación, todos los personajes imaginarios, todos los juegos, dale que... Pero hay dos cosas.

Hay una cosa que me voy a olvidar. Después díganme: acuérdense lo que se olvidó.

Ese chico tiene, fabula toda la nobleza de la ficción donde no oculta los hechos. No oculta los hechos y termina resignificándolos. El chico está jugando en el recreo lo más bien y llega el momento del tiempo disciplinado y hay que ir a estudiar la tabla del 9 que es difícil, la del 7 es más difícil. Es un número cabalístico por eso es difícil la del 7.

Entonces si él (dá vuelta el cassette) esto ya empieza a ser el humor conjetural, cuando está incorporando la inventiva, está incorporando el placer. Lo contrario de eso sería la disposición obsesiva.

Un paciente, que viene hace un año, escribí hace poco un trabajo sobre el sacrificio encabezándolo con esto. Es un paciente italiano, muy inteligente que venía de Tierra del Fuego, más bruto que una reja de arado, que una pala mal manejada, pero muy inteligente. Entonces lo veo totalmente, con las venas hinchadas, hipertenso, aunque yo soy ex médico porque no tengo práctica clínica, tuve mucha práctica clínica, era obvio que este hombre era hipertenso, y le digo: pero usted es hipertenso. Y me da una respuesta realmente formidable, él tenía una concepción hidrodinámica o hemodinámica de la función eréctil, y decía, antes hipertenso que impotente. Él pensaba que por haber presión sanguínea... creo que me lo dijo medio en joda. Aquel sujeto que sacrifica todo placer en función de la eficacia. Trabajará, trabajará y trabajará y estará cavando su propia tumba y anula todo placer. Bueno, le digo yo: Usted debe ser muy eficaz en cuanto a la penetración sexual. Sus mujeres no deben de quejarse. Era obvio que la cosa era múltiple. Él me dice algo, también de antología, me lo dice en piamontés, yo voy a hacer un remedo del



piamontés: Dopo que lei lo ha dito non a divinato súbito. Después que usted lo dijo lo he adivinado; se estaba burlando de mí. Dice, esa es la razón de la consulta, no tengo orgasmo. Vale decir que este sería un ejemplo del sujeto que no puede incorporar el humor conjetural, este era chistoso pero a qué grado, era cruelmente chistoso.

Bueno, hay otra cosa del humor conjetural, de esa novela familiar neurótica, de esa ficción, donde ya no es esa ficción que no oculta los hechos, es la ficción que oculta, enmascara los hechos, este es un ejemplo, entonces construye la nobleza de la ficción, lo llamo así por distinguirlo, no sé cómo llamarlo, de lo ficticio que es la construcción del fetiche. El fetiche es el único ídolo que se lo adora por lo que no es, es un bifronte, doble rostro de la mentira. La primera dice que está lo que no está. Lo sabemos los argentinos tantas veces. Un ejemplo más próximo era la ficción del 1 a 1, pertenecemos al primer mundo y toda la historia que esto significó, eso tarde o temprano se derrumba, ese rostro muere por sí mismo. El segundo rostro es difícil, es peligroso, el segundo rostro de la mentira fetichista que dice que no está lo que sí está, que no es posible lo que es posible, que esa es la derrota del padecimiento, la derrota de la mortificación. Este rostro es con el que nosotros trabajamos, ahí es donde viene la frase de Ortega y Gasset “no hay ninguna razón para no hacer lo que siendo necesario aparece como imposible”, en este mismo salón yo hablé no hace mucho sobre el accionar piquetero –no voy a hablar de esto– equiparándolo con el accionar quijotesco. El escritor célebre, el príncipe de las letras más maltratado de la historia, es terrible, El Quijote no es nada más que la expresión, es casi el equivalente al corte de las rutas. Los piqueteros cortando las rutas están diciendo, interrumpiendo el tránsito en una especie de dramatización de la tragedia mayor de la miseria, en todas las rutas cortadas están haciendo, sin saberlo y sin proponérselo, están haciendo una dramatización de la tragedia mayor. El Quijote es una dramatización bastante grotesca por momentos, bastante dura, bastante cruel, de lo que fue la vida de Cervantes. Ese Cervantes horas antes de morir se despide de sus lectores y sus mecenas en la pobreza diciendo: el tiempo es breve, las ansias crecen, las esperanzas menguan, pero llevo la vida sobre las ganas que tengo de vivir. Esta situación es bastante importante, es fundamental porque es lo que puede tocar a alguien para salir de otra situación, que es el colmo del padecimiento. Y que precisamente también está referida al Quijote –no pensaba que iba a hablar de esto–, Cervantes hizo hablar al Quijote, hizo hablar al Sancho Pueblo –como lo llama Blas de Otero– que era el hombre sensato, la dupla con la utopía del Quijote con la sensatez de Sancho es lo que da fuerza a esta obra. Entonces también los hace hablar a muchos críticos literarios, me está haciendo hablar a mí. Y Harold Bloom, que es un crítico literario que prologa la última versión del inglés –que me parece extraordinaria– de Edith Groisman, dice Harold Bloom hablando del caballero: “El caballero se disponía a luchar contra toda injusticia, la muerte, la mayor injusticia, esa última tortura”. Claro la muerte de una persona indigente, la muerte ya instalada en la miseria, la muerte ya instalada donde el cadáver se presentifica ya, la muerte que está rodeada de la mortandad infantil, de la mortandad de viejos, sí es que llegan a viejos. La muerte en esas condiciones en efecto es una tremenda injusticia, es una tremenda crueldad, es un tormento, es una tortura, no es la dialéctica de la vida y de la muerte. Entonces esto es lo que dice cuando esa situación que es el saber irrecusable que tiene una persona de síndrome de padecimiento. No necesariamente yo estoy pensando en el trabajo en la miseria, estoy pensando en el trabajo cotidiano. Vivo en Palermo chico, un lugar bastante confortable, veo pacientes de toda naturaleza ahí, pero también de todos los niveles sociales el sufrimiento este puede ser igual sobre todo cuando se instaura encerronas trágicas manicomiales, en la escuela, en el trabajo, en todos los lugares. También tengo el placer de trabajar con la

gente de Oliveros y aquella vieja consigna ‘hay que vaciar los manicomios’ es imposible, no hay que llenarlos. Hay que tratar precisamente de resolver la situación antes.

Toda situación manicomial es una encerrona que podría responder a esto, esta última injusticia, o esta injusticia tal vez, no de morir sino de vivir así. Ese tormento de vivir así.

Me acordé de lo que quería decir. Otra cosa que es muy importante para el humor conjetural en ese atravesamiento de la novela familiar con el análisis. Freud dice que en la novela familiar todos nosotros tomamos los rasgos que más queremos de nuestros padres, o de personajes ideales, y con ellos construimos... no es que no tenga que ver con los padres, es a partir de los padres reales, buenos o malos, va más allá. Esto es la posibilidad de inventiva que va construyendo un chico después de esas derrotas del naufragio edípico y la derrota cotidiana de estar viviendo una situación tal vez arbitraria todos los días. Ahora, en mi propia experiencia de análisis, y como analista, no solamente como analizante, hay un detalle que siempre pesque y me conmovió. Me voy a permitir acá una pequeña situación con mi padre.

Mi padre era un inmigrante muy especial. Era de una familia económicamente buena, sin embargo emigró a los 15 años de Europa mandado por la familia, tal vez como se mandaba por alguna circunstancia. El padre de él había matado a un hombre en una riña, estaba preso, era una riña justa, es decir era una riña en defensa, pero yo nunca me enteré de eso. Yo sabía que mi padre, se transformó seguramente, eso lo averigüé mucho después, lo único que voy a contar es lo que él contaba, hablaba muy poco, muy poco de su historia, de su sufrimiento. Él se transformó en un muchacho rebelde, petardista, era medio... eran karlistas – socialistas, cosa curiosa, antiborbones. Estamos hablando de fines del siglo 19, 1890 por ahí. Entonces lo mandaron, tenía un familiar acá, unos tíos muy bien acomodados, lo mandaron por un año. Él eludió a los tíos, se sintió totalmente desacreditado en su lucha por reivindicar a su padre, seguramente ese es el significado, y entonces los eludió en el puerto, se fue a Constitución que recién estaba siendo una estación de trenes, sacó un boleto, no sé cómo habrá hecho, un boleto hasta fin de rieles. Es decir las vías que estaban construyendo Buenos Aires–Bahía Blanca, fin de rieles a mitad de camino, 600 kilómetros, en medio de La Pampa, se baja y hay un pueblito, un pequeño caserío en esa estación y hay un almacén, El español. Por supuesto era un significante donde buscó protección. Esta es la historia que a mí me conmueve. Entonces el español le dice: Muchacho yo no necesito empleado, acá lo atendemos mi familia. Pero no te puedo dejar tampoco en estas condiciones, casi sos un niño, 15 años recién cumplidos. Te puedo dar casa y comida hasta que consigas un trabajo, no hay cama todavía, vas a tener que dormir arriba del mostrador pero pronto habilitaremos una cama. Pero, me parece que tú nunca has trabajado. En efecto, nunca había trabajado, era petardista nada más. Tenía buena educación, había hecho casi lo que se llamaba el Liceo, casi un secundario avanzado, en los comienzos del secundario. Y le da una escoba. Claro nunca había barrido de mocosos. Entonces se pone a barrer el almacén, se le caen unos lagrimones, ¡caramba América era otra cosa! ¿no? Seguramente que también el hecho doméstico de estar barriendo ya estaba creando una condición distinta. El hecho de agarrar la escoba es un hecho doméstico. Algo lo empezaba a amparar. Entonces hace un delirio, un delirio maravilloso. Coño, dice –era muy mal hablado el viejo de chico– yo no estoy barriendo este piso tan sucio, estoy barriendo un fragmento del planeta. Y empezó a reírse.

La palabra fragmento es muy importante. Vale decir... ahí empezó su vida, yo no me vuelvo nunca más a Europa, me quedo acá. Se hizo amigo del telegrafista de la estación que era español, entró en Ferrocarriles, la historia sigue.

Porqué traigo esta historia. Porque mi padre era una persona socialista, tuve la catástrofe



de la muerte de ese hijo que lo quebró mucho. No se quebró como hombre, pero se quebró muchísimo, se sintió responsable de esa situación aunque no lo era. Lo que toma un chico es aquellas cosas de los padres que no fueron, lo que toma para construir esos personajes; no es lo que le gusta solamente. Son aquellos proyectos, aquellos anhelos que quedaron frustrados, que no pudieron ser pero que titilan en el rostro, titilan en palabras, titilan en los gestos; están presentes, es como si tomaran la posta. Cuando uno tiene la suerte de tener cierta cosa propiciatoria toma esa posta, y construye su fantasía, construye algo conjetural. Construye no mitos, va construyendo... Entonces desde esa perspectiva el atravesamiento analítico, lo dijo muy claro eso, al grado que tiempo después pude reconstruir toda la historia, me recorrí toda España, reconstruí toda la historia de mi padre. Recorrí Ceuta donde había estado preso y donde murió mi abuelo. Reconstruí la casa que había hecho el padre de él, del abuelo. Bueno empecé a reconstruir toda esa historia, me encontré con familiares y todas esas cosas que hacemos los analistas que estamos tratando de ver, somos analistas y somos de una manera determinada. Por qué subimos a este tren que puede ser para bien o para mal, cómo nos subimos, dónde nos subimos. Puede ser que fue como aquel muchacho campesino que la manifestación, pero empieza antes para un analista, empieza precisamente cuando la frase de Bascho, 'no sigan las huellas de los antiguos, busquen lo que ellos buscaron', la palabra antiguos remite no solamente a los antiguos, a Freud, a Klein, a Lacan, y otros antiguos que tenemos; para mí Thomas Mann, Stefan Zweig, mis padres. Los antiguos es la antigüedad de uno. Esa antigüedad de la novela familiar neurótica que no solamente termina ahí. Esto que voy a decir lo voy a decir nada más porque no es solamente como respuesta posterior al naufragio edípico, también es muy importante poder revisar, acá viene lo de conjetural, poder revisar aquello que quedó sumergido en ese naufragio. Quedó sumergido porque nunca fue memoria, porque son esas primerísimas vivencias que le pasaron a un chico que a los tres meses lloraba, lloraba y lloraba y la madre se enojaba incluso porque no la dejaba dormir, porque no sabía qué demonios hacer; hasta que viene una abuela o una vecina y le dice, pero escuchame tu chico está cada vez más flaco, y ahí descubre que en realidad o tiene muy poca leche, o tiene una leche no nutricia, cualquier cosa, y ese hambre que pasó esos 15 días ese chico, eso queda impreso. Nunca va a poder ser memoria porque no hay aparato psíquico todavía para que sea memoria, pero queda inscripto. Esa primerísima experiencia, muchísimas experiencias que nunca van a ser memoria. Van a ir constituyendo... son habitantes de la represión primaria. No voy a hablar de esto, pero son habitantes importantes. Lo menciono nada más

Entonces cuando uno está hablando al azar de la memoria y sus vicisitudes, como estoy hablando y de golpe estoy hablando de cosas mías, estoy hablando de cuando me subí al tren. Yo no pensaba hablar de esto. Pero Liliana Baños me dice, lo vamos a escuchar por su ética, y entonces eso puede ser un halago, no lo crea demasiado, pero es cierto que también uno va, que el oficio es una manera de vivir. La ética también es una manera de vivir. Entonces no quiero desmentir eso porque si lo desmiento sería una mentira. No quiere decir tampoco que sea un campeón de la ética. La ética es un intento. Nos descubrimos en tantas trampas cotidianas, en tantas actitudes no éticas diría.

Entonces resulta que cuando uno está hablando así a la numerosidad social, muchos de ustedes saben porque es un concepto que yo manejo. Pero después quiero hablar de eso, o cuando uno está hablando en los recintos perelaborativos, es una forma virtual donde yo trabajo no ya en una situación ocasional como esta, aunque últimamente va siendo menos ocasional porque cada tanto estoy hablando acá, y creo que es la 3° o 4° vez; pero sí trabajo con un equipo en Berisso, de residencia integral donde hay 25 médicos generalistas, 11 trabajadores sociales, 9

psicoterapeutas que son los que hay en esa residencia, y ahí trabajo todos los meses y trabajo un sábado por mes toda la mañana tratando de conceptualizar la práctica. Esa clínica a la que yo estaba aludiendo antes es una clínica que no practica teorías, no predica teorías, sino que las teorías –bienvenida la teoría y la excelencia teórica si uno la puede tener– son como restos diurnos que permiten ensoñar lo que está ocurriendo, lo que está aconteciendo ahí, ensoñar la práctica en una praxis. La práctica clínica es trabajar. Procesar, los datos de un campo, trasmutarlos, que los datos del campo estimulen el pensamiento teórico de uno, no que la teoría se imprima sobre el campo. Este punto es básico en sí. Busquen lo que ellos buscaron o lo que uno quiere buscar, porque busquen lo que ellos buscaron deja por fuera la crueldad. Porqué el psicoanálisis no buscaba la crueldad, hay muy pocos trabajos. Incluso hay bastante resistencia cuando hablo, este es un libro que estoy escribiendo y lo quiero, por ahí se va a demorar la escritura de ese libro, quiero poner todo lo que pueda poner, lo mejor que pueda poner en ese libro. A los 80 años casi lo veo como testamento. Testamento la crueldad, no, testamento la respuesta a la crueldad; el humor conjetural es una respuesta.

Ahora me perdí, me puse sentimental, uno habla de los 80 años y se pone sentimental...

Decía que cuando yo trabajo en los recintos perelaborativos que son dos cosas, primero es aquel lugar donde la gente se conoce cara a cara, perceptor y percibido. Vale decir que esas 40 personas con las que trabajo una vez por mes todo un sábado y conceptualizando la práctica de ellos, haciendo una capacitación no solamente sobre lo que está aconteciendo, sino haciendo praxis. ¿Qué quiere decir praxis? Praxis, la frase la explica Lacan, la praxis es trabajar lo real, lo real de la crueldad, lo real de la muerte, lo real de la miseria, eso que es tan difícil de ser simbolizado, intentar trabajar desde lo simbólico. Uno no puede atravesar lo real, pero no tiene que expulsar de su campo de percepción. Entonces qué trabajar. Empieza a crear nuevas realidades, empieza a ingeniárselas para crear bolsones del oficio cuando esta gente no está sostenida por un hospital de mediana complejidad, entonces hay que jugarse al equipo, crear bolsones del oficio. En estos bolsones del oficio que puedan tener cierta chance de no claudicar y hacer oficio, oficio clínico, oficio organizativo de la miseria, trascender el síndrome de padecimiento en cierta pasión, primero con ellos. En cierta pasión que vaya sublimándose como oficio, cómo se sublima una pasión como oficio? Hay algo que yo planteo siempre y también forma parte del humor conjetural, es las tres maneras de estar afectado. Cuando uno es clínico en situaciones difíciles que pueden ser estas que estoy describiendo pero que puede ser ese paciente o esa paciente atravesado por la pasión del odio, o atravesado por la pasión erótica, uno tiene que tener cierta simpatía porque sabe que eso es, esa pasión del odio ético – odio odioso. Entonces hay tres maneras de estar afectado que para mi van haciendo de la pasión oficio, en cualquier sentido. Primero es estar afectado en el sentido vocacional, ser afecto; ese muchacho que a los 14 años fue afecto a una manera de vivir. Fue afecto que lo llevó a ser maquí, a caer preso, correr riesgos, a intentar ser coherente y salvarse o morir coherentemente. Ese torturado que no denuncia porque está totalmente apoyado no solamente en la solidaridad con sus compañeros que no va a denunciar, sino también en un futuro en el que cree. Un futuro tal vez utópico pero en el que cree. Con esto no voy haciendo la vanagloria, o ensalzamiento, o la condena del que se quebró en tortura. Nadie puede decir que no se va a quebrar en tortura. Esto lo digo, me ha llevado algunos contratiempos con gente que ha pasado por esta situación y ha salido bien, no hay que idealizar la situación; las víctimas peores que yo he visto de la represión integral son personas que salieron 4 o 5 años después que se estableció el gobierno constitucional. Recuerdo uno, ni el nombre me decía; me pedía hora y me contaba cómo había estado preso, que había



sido un error, que él había llamado a un amigo y que ese amigo se había olvidado de la consigna. Eran dos teléfonos que podía llamar. Él llamó a uno para citarse, donde ya de antemano habían acordado que si lo llamaba a ese teléfono era un llamado peligroso que no tenía que aceptar, y parece que este hombre fue entregado... ni siquiera tiene... es decir, está tan quebrado que preguntarle cómo se salvo ya es un interrogatorio torturante. Estas son las peores víctimas. No puedo tener simpatía por el que se quebró, pero no puedo dejar de mirar el sufrimiento de estas personas con empatía. No sé qué me pasaría a mí en esa situación. Esta situación la he discutido mucho y son víctimas, los que más han pagado, ni siquiera tuvieron la suerte de morir en la situación. Su vida es un tormento.

Entonces, dos cosas nada más y me pongo a leer esto. En esos recintos perelaborativos donde el recinto no está dado por las paredes, está dado por lo que no se puede decir ahí adentro, por las cosas que se dicen afuera, porque ser clínico en esas condiciones significa tres cosas, que uno —que me toca a mí también aunque sea asesor o este trabajando ahí, pero me toca también— que uno toma una medida correcta, a lo mejor consensuada, que uno tiene un ancho margen de duda si eso fue correcto o incorrecto, si ese era el antibiótico, si tendría que haber quedado o no internado, si tendría que haber enfatizado más el diagnóstico, si la chiquita... era realmente era realmente una falta de higiene que venía con un flujo mal oliente y con excoriaciones en la vulva o era realmente un abuso violento, un abuso deshonesto, abuso sexual. Entonces uno se queda en dudas. Pero con mucha frecuencia descubre que aquello que pareció correcto fue un error, un grosero error que incluso es atribuible a un déficit personal de uno, aunque sea consensuado, que algo se le escapó, que se distrajo, y entonces como no saben que esas son las leyes para ser clínico en esas condiciones con ningún sostén cuando todavía no se ha formado un equipo, un bolsón del oficio, con esas que se dicen ahí hay que ir creando condiciones para que eso aparezca ahí y para que la persona que esté incluida en esa situación de fracaso no sea escrachado como un miserable, no se haga la vista gorda, pero ese el precio que se paga entonces se van creando condiciones donde lo que se dice afuera, es decir lo que queda en los recintos de cada uno, empieza a decirse ahí. Ese dispositivo cuando uno está trabajando con la numerosidad social, la numerosidad social es que yo en este momento me dirijo en todo momento no a una masa, me dirijo a cada sujeto que está escuchando. Pero no es que yo me dirija arrogantemente en una situación de (...) estoy apostando a lo que le va a pasar a cada uno. ¿Qué le va a pasar a cada uno?. Bueno, algunas cosas las escuché y se aburre; otras cosas son nuevas; otras lo tocan, lo conmueven. Algunas cosas provocan ese saber perelaborativo donde uno puede decir fugazmente ‘me doy cuenta que siempre supe algo de lo que acabo de saber’. ¿Por qué? Porque algo de lo que fue reprimido en el naufragio edípico, pero que fue memoria, fugazmente... El ejemplo paradigmático es cuando una frase como esta de Bascho y uno quisiera haberla escrito a esa frase y resiste a la tentación plagaria; y dice esto lo leí en tal lugar pero esa frase estaba escrita en uno. Pegó en una cosa que tal vez no estaba formulada así, pero pegó en algo que era memoria, memoria reprimida o memoria olvidada.

Esto es bastante importante cuando yo estoy hablando a tantos sujetos como sujetos hay acá, pero además no son sujetos aislados, uno trata de eludir los fenómenos de masificación. Entonces no son sujetos aislados, son sujetos contextuados que hacen malestar de la cultura. Acá viene lo de tensión dinámica. Malestar de la Cultura; Freud escribió sus tres últimos trabajos ya en la última década de su vida que es El porvenir de una ilusión, El malestar de la cultura y El porqué de la guerra y el diálogo con Einstein. Él dice una cosa curiosa. En el 25 él había hecho una presentación autobiográfica, creo que era para la enciclopedia británica, no sé si se

publicó, creo que no, pero él hace un agregado, una addenda a esa presentación autobiográfica y dice que él se ha encontrado tardíamente con sus amores juveniles por la cultura. Entonces escribe esos tres trabajos.

Después dice que él observa, no hace ninguna aclaración, que ha cambiado significativamente su estilo de escritura teórica. No aclara nada pero después agrega que esos trabajos, para los que trabajamos en el campo social son importantes, no tienen ningún valor psicoanalítico. Que cualquiera los podría haber escrito. Ahora, intrigado por esto empecé a conjeturar qué podría pasar, volví a leer estos trabajos y me di cuenta de lo siguiente. Me di cuenta que él ha cambiado de estilo. Ha abandonado el estilo de la narración que es un estilo propio, yo estoy haciendo narración acá, estoy tratando de llegar a ustedes, estoy tratando al mismo tiempo que hablo me van sucediendo algunas cosas, tengo cierto registro de lo que me sucede, pero cuando uno está haciendo un historial clínico, no historia clínica, en la historia clínica se trata de consignar, relatar, referir, lo más ajustadamente posible lo que pasó en esa historia clínica, sea cual fuere la historia clínica de un cirujano, de un analista, sea una historia clínica de un psicólogo que está haciendo clínica médica en el sentido de ajustarse –no porque sea médico– se está ajustando a los hechos tal cual ocurren. Cuando digo clínica de linaje médico también digo clínica de linaje psicoanalítico como dos clínicas que no son diseños puros, son diseños que permanentemente se nos mezclan permanentemente cuando están haciendo una cosa u otra, sea el psicoanalista más psicoanalista o el cirujano más cirujano atendiendo el paciente. El historial clínico es una narración, es una intervención directa que uno está haciendo. Cuando uno trabaja en el campo social –Freud no trabajó en el campo social, no intentó trabajar y no le daban los años– todas las vicisitudes que significan pretender sostenerse como psicoanalista en el campo social, donde uno es convocado, pero no demandado como analista, a lo mejor tolerado solamente. ¿y cómo se las ingenia uno para ser pertinentemente analista que está atendiendo no solamente el objeto abstracto, el objeto teórico del psicoanálisis que es inconsciente también está atendiendo en la conciencia. ¿Por qué? Porque trabajando en esa residencia integrada yo puedo estar capacitando a la gente recuperando lo que está pasando, pero estoy haciendo praxis tratando de crear nuevas realidades que engarzen lo real, nuevas realidades, nuevas subjetividades para poder seguir teniendo cierta chance de hacer lo imposible y en esas condiciones es que yo estoy operando sobre la gente, pero la gente no está operando sobre mí. En esas condiciones puede ser que en un momento dado no aparezca en alguno de ustedes, pero sobre todo ahí, –esto para mí es muy importante– no aparezca algo que uno dice ‘me doy cuenta que siempre supe lo que acabo de saber’, lo que se acaba de convocar en esa construcción que uno está haciendo mientras está haciendo conjeturas como cual podría ser la salida de algo imposible, está haciendo inventiva, está haciendo juegos en el mejor sentido, no está haciendo fetiches, no está diciendo que está lo que no está, ni tampoco que es imposible, no está lo que sí está, el intento de salir. En ese momento hay cosas que se convocan que nunca fueron memoria, se convoca lo que le pasó a ese chico de tres meses que pasó hambre, lo que pasó a ese chico que nació y se encontró con una luz que lo impresionó cuando acaba de nacer y todavía alguien le va sacar una foto en la cara y lo encandila con el flash. Todo lo que son experiencia, la misma experiencia de parto, esas nunca van a ser memoria, pero están contenidas. Entonces ¿qué pasa? Esas cosas pueden ser convocadas, no tocan la memoria, tocan el ánimo y de acuerdo a la procedencia, lo pueden tocar fastidiosamente o lo pueden tocar entusiastamente porque de las dos cosas existen experiencias de gratificación y experiencias de frustración. Esto es fundamental cuando uno está tratando de llevar adelante un equipo que está trabajando en condiciones muy deficientes, como se le toca



el ánimo, como se le da lugar al fastidio estar trabajando en eso, se le da lugar al odio, se le da lugar al sufrimiento y se le da lugar también a la gratificación.

Entonces todo eso que toma lo previo al naufragio y que toma eso que se llama la novela familiar, todo eso es lo que forma el humor conjetural. El humor conjetural –ahora lo digo– es una adquisición autobiográfica, como era en este hombre del tren cuando dijo voy a ser coherente (...) sobre este tren, es una adquisición autobiográfica que en la capacitación cotidiana, Pichón diciendo yo enseñé análisis básico y lo que la vida le va enseñando a uno lo va analizando. Es una adquisición autobiográfica que es una disposición, yo hace mucho tiempo que no hablo de dispositivos ni de encuadres, hablo de disposición. La disposición es una actitud con que uno se para clínicamente frente a un campo pertinentemente a las condiciones de ese campo, es una actitud como disposición a la acción y que está totalmente engarzada con otra palabra casi eufónica de actitud que es aptitud, viene de apto, de idoneidad, cuando una persona tiene una determinada disposición como adquisición autobiográfica adquirida que se va perfeccionando que no es cristalizada, si yo dijera cuando uno tiene un precipitado autobiográfico, ahí posiblemente hay una cristalización y el sujeto no sigue más adelante en su capacitación, se refugió en ese valuarte. Ahora cuando uno tiene una buena disposición la aptitud, la idoneidad, es mucho mayor, pero cuando uno tiene una capacitación, una buena idoneidad científica, una buena idoneidad teórica, también es mucho más fácil la disposición en función de otra, esto para mí es lo que llamo humor conjetural.

¿Por qué lo llamo el humor conjetural? Porque es una forma de ser, porque es un talante. Humor no solamente está ligado al humorismo, puede haber un humor del carajo. Yo suelo hablar del humor del carajo cuando uno es un dolor enojado sobre un trasfondo de impotencia donde no se encuentra salida, es el paradigma de la mortificación del síndrome de padecimiento donde se ha perdido valentía; donde se ha perdido lucidez e inteligencia y donde se ha perdido contentamiento. Vale decir, si hay algo que es un trípode que niega la salud mental, finalmente la salud mental es coraje, es valentía, es lucidez, es contentamiento en la acción, eso que emana del cuerpo donde el desgano se vence y donde uno va contento a un destino. Yo venía contento hoy acá. Me acosté a las 2 de la mañana, y manejaba 300 y pico de kilómetros y cuando me pregunta alguien le digo: mirá vine preparando la charla. Me iba divirtiendo con la charla. Me dí cuenta que más o menos que la terminé a los 283 kilómetros. Era 283 que me marcaba... el chornaleta este, lo que marca desde que salí de Bs. As, estaría a 20 kilómetros de acá. Entonces a los 280 me avisan... y paro.

Quería decir algo más conjetural. Esta es la palabra. Todo está bien, el talante, lo contrario del humor del carajo, además es humor colectivo, es una cultura que se va creando ahí para hacer camaradería, para hacer malestar, la tensión dinámica del malestar de la cultura y no del malestar hecho cultura, que fue lo que escribió Freud en realidad. Yo decía que descubrí que Freud, enseguida voy a conjetura y termino ya, voy a leer esto, que Freud había abandonado la narración y se había dispuesto, y esto es formidable, se había dispuesto a negarse a aceptar todo lo que niega la realidad de los hechos, una doble negación con valor afirmativo. Él hace un diagnóstico tremendamente pesimista sobre la cultura de la humanidad. En realidad lo que él ha descrito, claro en 1937, bueno todavía estaba en Viena, por primera vez se descubren células cancerosas. Él nunca tuvo un cáncer, era una enfermedad iatrogénica, tenía un pólipo florido, lo radiaron, lo radió, eso fue una cosa curiosa de Freud, lo radió un paciente de él, lo precario de las máquinas de radiación de esa época, tenía los dedos amputados por las radiaciones, él fue el que lo radió.

Un médico argentino, trabajó con todos los tacos, las diferentes biopsias y solamente al final, los últimos tacos, tienen células pre cancerosas. Nunca fue un cáncer. Algo curioso ¿qué pasó ahí con Freud? No hay que justificar la pulsión de muerte en esto, creo que tiene otra dignidad la conceptualización, pero no es ajeno a esto. Él escribe este malestar de la cultura en la última década de su vida, pero poco antes de morir un periodista le hace una entrevista y le dice –una entrevista no muy memorable, pero Freud dice: no me tome por un hombre pesimista, yo no soy un hombre pesimista; yo soy un hombre que se atreve a hacer diagnósticos todo lo pesimista que sean porque no solamente en eso se puede fundar el optimismo, en no negar cómo es la realidad. En no negar la crueldad de los hechos, lo duro de los hechos. Entonces Freud abandona la narración, y esto es otro recuerdo infantil. La palabra no tiene casi etimología, y yo aprendí escuchando a mi padre, una palabra que la escuché dos o tres veces, narria. Narria es una palabra pre romana, posiblemente etrusca que pasa al vasco y del vasco pasa a algunas regiones de España. Después la cambié etimológicamente y quiere decir trineo y trájín, el trájín con que se empuja el trineo de una narración, el trájín con que yo estoy empujando el trineo de lo que estoy diciendo. Ahí se van montando seguramente muchas cosas. En ese grupo que es un grupo en ese recinto perelaborativo donde aparecen tantas cosas revisadas del hoy y del ayer de cada uno, en silencio, eso aparece en cada uno y no es pertinente meterlo con la prehistoria de cada uno ahí, y se va haciendo una narración solidaria. Entonces como Freud no le da ningún valor; fíjense que paradoja, él había escrito las neurosis actuales antes, un concepto freudiano pre psicoanalítico, escrito antes que pusiera a punto el psicoanálisis, antes de lo que fue su propio análisis y su acontecer freudiano. No me meto con esto. Y la diferencia de la neurosis transferenciales, las neurosis actuales responden a causa concretas, casi requieren como la miseria, medidas políticas –él decía medidas higiénicas– hablaba de los trastornos libidinales de sus pacientes, pero los deja por fuera del análisis y en sus tres trabajos importantes simplemente los refiere, refiere con rigor los hechos, quedan también por fuera, quedan como neurosis actuales.

No hay ningún futuro para la humanidad, según Freud. Freud no trabajó, no hizo narración porque no trabajó concretamente en el campo concreto. Tampoco se lo podemos pedir. Los que trabajamos concretamente sabemos que es cierto lo que plantea Freud, pero que vale la pena intentarlo, que tal vez no podemos lograr un destino distinto de la humanidad. Las guerras siguen siendo guerras, las cosas que pasan en este momento son terribles, las cosas de donde venimos, las cosas a donde vamos, pero eso no quiere decir que esos recintos perelaborativos, son recintos donde la gente se percibe y se percibe, donde circula la palabra, donde es previsible encontrarse, por eso son tan importantes los partidos políticos, los que muchas veces denigramos, incluso las minorías políticas que pueden tener cierta situación de recinto cuando no se encausan como guetos donde esas paredes permeables también tienen que ser para afuera, donde se está procesando algo. Por eso es importante trabajar, para mí en Berisso, trabajar en la Colonia Oliveros, estar hablando con ustedes, aunque esto sea nada más que episódico.

Yo sé que tengo algo que decir pero no me acuerdo qué es. Estoy haciendo tiempo para hacer un remate... ah!! Conjetural.

(Cambia de cassette)

Conjetural viene de eyección, de expulsado, de ahí viene la palabra conjetural, pero tiene las variables que tiene. Si la eyección es hacia abajo puede ser deyección, mierda por la palabra, a veces nos mandamos grandes cagadas, deyección. Excrementos. También puede ser abyección, abyecto, bajeza. Nos encontramos permanentemente con bajeza, pero también es proyecto que ya solamente es a futuro y también para arriba. Empieza a ennoblecerse la cosa. Es el proyecto



conjetural cuando uno está tratando de establecer algunas situaciones desde un hoy, un hoy como acto clínico, acto político, como esta transmisión. Un hoy que uno trata de examinar el pasado o provocar cierta curiosidad, cierta emergencia de ese pasado en quien está escuchando. Para qué. Para salvar el futuro. Eso que dice Carlos Fuentes, el mejicano. Dice: “La memoria salva, filtra, escoge, pero no mata. No hay presente vivo con pasado muerto”; con pasado peso muerto. La memoria y el deseo salvan el futuro. Ese es el devenir. Lo que nosotros hacemos permanentemente es devenir.

Termino con esta palabra que quiero decir. Cuando uno reinterpreta el malestar de la cultura como título, como propuesta, entonces uno está trabajando con tantos sujetos como sujetos están ahí, sujetos que van por su propia antigüedad, por su propio camino y entonces en un momento dado nos encontramos en una situación difícil. La palabra teorizar se remonta a la tragedia griega, Eurípides, Esquilo, todos estos, Sófocles, todos estos que conmovían el alma de los griegos, los tocaba a cada uno en su propia singularidad, entonces iban al ágora y era un despelote, cada uno decía de lo que había visto en la escena trágica. Lo mismo hacemos nosotros después de una puesta teatral, de una película, después vamos al café, al bar, y cada uno dice según lo que le tocó y le tocó según le fue en la feria. Vale decir son dos o muchos que entienden. Es un momento importantísimo, yo no quiero enriquecer un campo con todo el saber y la subjetividad que hay ahí. El problema es cómo se crea luego un debate crítico o cómo cada uno va y escribe, hace su propio paper, después lo discute; cómo pasan del dos o muchos que entienden al dos o muchos que se entienden; a una comunidad organizada, a toda la fuerza de lo colectivo; a eso que muchas veces hay una calumnia sobre lo colectivo, se dice sobre las comisiones. Se dice que un camello es un caballo hecho por una comisión, chiste muy repetido. En realidad una comisión, un comité, un colectivo que esté bien afiatado tiene la experiencia de un veterano aunque sea novato. Es capaz de inventar un camello, no que le sale un camello. Es un camello que cruce del desierto en la intemperie o lo que sea.

Creo que tengo que terminar acá. Quiero leerles entonces, son 4 páginas, no son 5 páginas, digo que son cuatro para que... pero en realidad son 6, no creo que son 9, este trabajo es lo que me va a permitir... si yo hubiera hablado de esto estaría hablando mañana todavía. Por eso fue largo, lo que dije la introducción de una actitud clínica que yo llamo humor conjetural como adquisición autobiográfica que es lo que permite soportar ciertas cosas.

A mi me permitió en el 2000, haciendo un peritaje terrible, un peritaje tipo donde había que contestar una pregunta del expediente, para Abuelas, una pregunta del expediente que decía, donde se estaba juzgando a Masera, a Videla, a los genocidas por crímenes contra la infancia, que no prescriben. El expediente era aludiendo a una nieta de las Abuelas que está todavía sin recuperar, decía ¿Qué le pasa a un niño no nacido, vale decir cuando la madre embarazada es secuestrada, torturada; una madre torturada es un niño torturado, mantenida en cautiverio hasta el nacimiento y muerta luego de nacido el chico y el chico entregado a expropiadores? Nos pasamos un año con Eva Giberti y Ricardo Rodulfo, expertos en infancia, tratando de..., peritaje tipo porque no hay pruebas, estás los supuestos, son hechos fehacientemente comprobados y están quienes han sido autores de esta situación, ideológicos o materiales. Vale decir que el juicio tiene un destino pero hay que hacer conjeturas. La clínica de la marginación y en la clínica cotidiana, y en la clínica médica hay muchísimos momentos como para poder hacer.

Yo me acuerdo que lo que me resultaba muy importante era cómo hacer que esta situación, tomando lo de Derridá que todavía no había leído, que es esta oscuridad para atravesar la crueldad no solamente la crueldad es una cosa cotidiana, convivimos con la crueldad que se

transforma en lo cruel, lo neutro, convivimos permanentemente con lo cruel como un hecho cotidiano, latente. Cómo conmové, cómo llegar, entonces decidí que describí una, voy a llamarlo así aunque es medio ingenuo, describí una sala de partos tierna. En realidad la palabra tierna es una mala palabra para una buena calificación porque alude a lo tierno, recién nacido, en realidad la ternura es el buen trato o trato según arte; las donaciones materiales y las donaciones simbólicas del buen trato, de buen trato viene tratamiento y viene contrato, contrato social, contrato solidario.

Bueno, una sala de buen trato, donde están la madre, el padre, el partero, los abuelos afuera a lo mejor protestando, peleados con qué se yo porque no les avisaron, cualquier cosa, toda esa cosa que ocurre normalmente... lo más naturalmente sin idealización. Luego describí lo que era una sala de partos, fehacientemente comprobado el hecho, donde está la madre sola, están los carceleros, están los partero, los médicos que son los torturadores, está el mismo que le va a dar después una inyección de curar para matarla, está ya con destino ya... tal vez de alguno de ellos se va a apropiarse de ese chico. Vale decir, confrontando ambas cosas era muy eficiente en ese telón de fondo del buen trato... No sé que va a pasar con eso pero lo tomó Naciones Unidas el peritaje y lo tomó Garzón como peritaje tipo aplicable a otras situaciones, y ahí fue donde por primera vez se me hizo clara la crueldad como sustantivo, lo cruel realmente como cosa materializada, por eso dije que lo mismo le pasó a Freud cuando habló largamente de la pulsión de vida y en un momento dado aparece la pulsión de muerte. Entonces me dediqué a trabajar sobre la crueldad y dí 25 conferencias trabajando y conceptualizando, dí 30 y pico, tratando de crear debate, es una cosa que generalmente es muy difícil debatir, y bueno fui avanzando en esto. En el 2000, ya venía hacía 1 año y medio trabajando.

Entonces en Barcelona, “Para el propósito que anuncia el título –se llama La perspectiva metapsicológica de la crueldad– examinaré prevalentemente aquella forma de la crueldad que denomino, de manera algo paradójica y, que luego aclararé, vera crueldad o crueldad mayor. (Lo paradójico es vera que es veracidad). Tendré presente además otras formas mayores de esta patología; por ejemplo la del sobreviviente de condiciones extremas de marginación social. Algo semejante, pero menos frecuente, puede ocurrir con otro sobreviviente, no ya de la miseria económica, sino de un nefasto ámbito de familia donde priman los atrapamientos incestuosos o los arrasamientos despóticos. Ambos sobrevivientes lo son de condiciones “infamiliares”, connotando el carácter siniestro (infamiliar quiere decir, en alemán unheimlich, quiere decir siniestro) que este término tiene en psicoanálisis. Tampoco dejaré de lado la forma más universal de la crueldad, enmascarada como “lo cruel”. Una acostumbrada presencia hecha cultura con la que se convive, por momentos en connivencia, en el sentido de ojos cerrados e incluso guiño cómplice. Lo cruel, como producción sociocultural, se corresponde, en la estructura psíquica, con cierta predisposición universal hacia la propia crueldad en todo sujeto humano, sobre la que volveré al final.

La vera crueldad necesita de un dispositivo sociocultural, cuyo eje es la encerrona trágica; una situación de dos lugares, el victimario, protegido en su pretensión de impunidad, y la víctima desprotegida de todo auxilio. Falta la presencia eficaz de un tercero de apelación que desarma esa encerrona cuyo paradigma es la mesa de tortura pero con muchas otras formas de expresión en la estructura social, en que sus habitantes están impedidos de ser no sólo legítima hechura (termino hablando de la tensión dinámica), sino también protagónicos hacedores de la cultura. La tensión dinámica es cuando un sujeto es hechura legítima de esa cultura: eso es lo que se busca en el recinto. Vale decir, sacrifica parte de su libertad en función del bien común,



sacrifica esa parte. Ese sacrificio de parte de la libertad es lo que impide que la libertad sea un delirio descontrolado, pero legítima que tenga la libertad también para ser al mismo tiempo hacedor protagónico de esa cultura. La tensión dinámica entre ser hechura y ser hacedor es el malestar de la cultura como un elemento que motoriza y que dinamiza cualquier proceso cultural no solamente de una cultura en términos de salud mental, sino en términos de una organización democrática de una sociedad. Salud mental y democracia en ese sentido están totalmente involucradas y también agredidas. Este malestar de la cultura es un buen caldo de cultivo para la reproducción de la crueldad.

Será útil hacer algunos comentarios previos para abordar, con mayor eficacia, el núcleo esencial metapsicológico de la crueldad mayor. Adelante que éste gira entorno a una radical falla (en la crueldad) en el proceso psíquico de la represión, al parecer por causas anteriores a la que Freud conceptualizó como represión originaria y secundaria. Estoy proponiendo una proto-represión asentamiento de las otras dos. Me doy cuenta que es demasiado el cambio entre la narración que iba haciendo y lo que estoy leyendo. Entonces lo voy a hacer breve. El punto es este, el punto que quiero señalar.

En un escenario de la ternura, un escenario del buen trato, un infantil sujeto no solamente va recibiendo el abrigo para los rigores de la intemperie, el alimento para los rigores del hambre, sino todas las donaciones simbólicas. Porque un sujeto es inválido no solamente por su invalidez, es inválido porque no tiene ningún código. Cuando va recibiendo los códigos que le van permitiendo acceder a un lenguaje, porque el chico llora, la madre saber por qué llora el chico, es la empatía. Ese chico llora por hambre, por angustia y la madre saber por qué llora y logra que el justo suministro, ahí empieza a transformarse esto en un lenguaje. Es la génesis del lenguaje. Hellen Keller, que fue ciega sorda y muda, a los 6 años se la puso al cuidado de Miss Sullivan y Hellen Keller que llegó a ser una pensadora bastante destacada, decía que su primer acto inteligente que recuerda fue cuando se dio cuenta que Miss Sullivan no apretaba, no presionaba un instante más que el necesario para que ella se contuviera. En ese momento dejaba de presionar. Ese fue el primer acto inteligente que le permitió luego llegar, a pesar de su invalidez, llegar a lo que llegó. Lo mismo pasa con un chico. ¿Qué ocurre? Esta es la parte medio complicada.

En estas condiciones del suministro de la ternura, el sujeto nace con un paquete instintivo muy precario, pero es muy precario, a 5 cm. del pecho se muere del hambre si no lo pone la madre o si no lo alimenta, pero tiene todo el linaje filogenético desde el Big Bang en adelante. Tiene los que son los códigos para ser sujeto viable que han atravesado la evolución desde que el mundo es mundo. Entonces ese instinto es metonímico, cuando aparece en la evolución la sexuación, vale decir que ya no, el sujeto necesita de dos gametas; mejor dicho la vida necesita de dos gametas, masculino-femenino, para generar un nuevo sujeto, un nuevo prototipo con algunas modificación, se necesita el salto del instinto, vale decir el instinto que las ponga en contacto. Es el primer salto, el salto del instinto. El instinto es metonímico, vale decir que es una fuente en lo orgánico, tiene un solo destino, tiene un solo objeto. Hace millones de años que la avispa San Jorge, acá se llama San Jorge, busca una araña, le clava un aguijón, la deja paralizada, no la mata, desova y a los 7 días sus larvas tienen alimento. Siempre es lo mismo, no hay ningún aprendizaje, esto quiere decir que es metonímico, que no hay solución... Cuando el llanto de un chico es expresión, voy a llamarla diplomática, representación diplomática, enseguida van a entender porqué digo diplomática, tiene un poder que no está ahí, está en el soma. Vale decir ese poder que en el soma requiere alimento. Entonces el chico llora, se expresa, es expresión de un poder que está en otro lado. Llamamos entonces a eso representación diplomática en el

sentido que es representación de algo que está en otro lado. Tomando una metáfora como una figura común.

Por otro lado en el campo de la representación, donde se encuentra esa madre frente a ese chico que llora, esa madre atravesada por la ternura como una producción cultural, la ternura es la demora, vamos a decir la coartación así lo digo en términos freudianos, yo digo la demora, del fin último de la pulsión. Yo decía, en el escenario de la ternura ni se sobre agrede ni se sobre excita a un chico.

¿Cómo se asume la ternura? La ternura se asume por lo que no se hace, cuando yo estoy frente a un grupo trabajando en la numerosidad social, no tal vez acá como alguien que está haciendo una disertación, sino trabajando realmente en esos recintos donde no he sido convocado como analista, he sido convocado pero no demandado, yo asumo teatralmente la representación de un analista. ¿Cómo la asumo teatralmente? La asumo por lo que no hago, no predico el psicoanálisis, no ocupo lugares vacantes porque el jefe de ese servicio es un nabo y entonces no me transforma en un poder paralelo, simplemente por lo que no hago asumo. Entonces es muy claro, si yo estoy representando a Hamlet, to be o not to be, Hola cómo te va!! Y saludo a alguien del público, se acabó la escena. No saludo, estoy en una situación desde lo que no hago. Entonces la ternura es un rol teatral en el sentido de que uno puede hacer muchas cosas desde lo que no hace. Cuando se encuentra esa expresión cultural que es la ternura, es una producción cultural también la crueldad como fracaso de la ternura –eso lo vamos a ver enseguida– también es una representación cultural, se encuentra con ese instinto metonímico. El instinto va mutando, se va transformando en ese misterio que se llama pulsión propia solamente de la vida inteligente, después voy a dar un ejemplo. Acordate que tengo que dar el ejemplo de los chimpancés.

¿Qué ocurre? Que se va viendo una mutación, eso que Freud decía: las pulsiones son nuestra mitología. Todavía creo que lo que estoy diciendo es una mitología, pero es una mitología que es menos mitología porque son observaciones clínicas, la ternura no la aprendí yo, la habré mamado de mi madre, pero no la aprendí. La aprendí como conceptualización trabajando en el campo paradójicamente de la crueldad y también de la ternura, trabajando clínicamente, trabajando el humor conjetural, el humor conjetural es exactamente una producción de la ternura, sofisticada, puesta al servicio de determinado oficio.

Eso metonímico del instinto va haciéndose precaria metáfora, la pulsión es precaria metáfora porque también tiene una fuente, el hambre también se siente, la pulsión sexual también se siente en el cuerpo, pero puede ir por aquí o puede ir por allá, no tiene un solo camino. Ya es lo mismo pero de otra manera, y ya es lo mismo con este objeto o con este otro objeto, ya hay metáfora, ya es una producción cultural la pulsión; ya se va aprendiendo que esta madre me canta así y que esta tía me canta así, y que esta tía me canta de otra manera y que toda... va haciendo metáfora. Entonces cuando por el éxito del escenario la ternura, la crueldad está siempre presente, son dos producciones culturales contemporáneas y antitéticas desde la noche de los tiempos, al margen de que la crueldad sea un fracaso de la ternura. Eso me encamino a demostrar.

Cuando se logra un muy buen establecimiento pulsional, una actitud pulsional consistente, el cachorro animal recién nacido, recién venido se va haciendo sujeto humano, se va haciendo sujeto pulsional, camino a ser sujeto ético, si es que hay un buen establecimiento de la situación pulsional se aclara enseguida esto. Entonces tenemos esa situación, el instinto nunca es cruel, es agresivo, es agresivo porque está en la línea de la alimentación, y es agresivo porque está en la línea de la reproducción, vale decir dos circulaciones que hacen a la sobre vivencia de la especie y



del sujeto, del individuo. Pero acuérdense que todo esto nació de dos gametas, femenina y masculina que tienen que encontrarse. Cuando se encuentran, se encuentran en la vida no humana, se encuentran por el salto del instinto. En la vida humana ya es por el salto pulsional, ya hay metáfora, algo de la cultura está operando en este sujeto, pero volvamos al instinto. Se encuentran estas dos gametas, se acoplan, hacen un nuevo sujeto, si tiene suerte otro sujeto, y afuera ... muere. La muerte, esto es de Serigido un investigador argentino que vive en Méjico. La muerte en este sentido es el gran acelerador de la evolución de la especie. Si no murieran los padres no habría evolución. La pulsión sería demorada. La muerte es lo que va creando sucesores con algunas modificaciones que podrán ser filogenéticos por Darwin, o será por Lamarck serán culturales. El deseo va cambiando. Entonces si hay un buen establecimiento pulsional, el tercer salto de la metáfora. Acuérdense, la pulsión es una pequeña, precaria, ya producción pulsional, precaria metáfora por un camino o por otro pero no por infinitos caminos, pero es un tercer salto que es el loquis, la palabra. Loquis mismo, loquis que es palabra, coloquio, circunloquio, locutorio, interlocutor, infinidad de variables de la palabra loquis. La palabra es el reino de la metáfora, es el reino de la cultura. La palabra pensada es lo que va haciendo la ley, cuando la ley va operando sobre la pulsión, la pulsión bien establecida ya ha hecho frontera con la agresión del instinto que al mismo tiempo está sostenida por la cultura, la agresión cada vez va siendo menor o la agresión va ocupando menor lugar, esa es la ilusión. Ahora cuando por fracaso de la ternura ha habido precario establecimiento pulsional, de esa instancia pulsional un precario establecimiento, de esa insinuación de la estructura casi biológica del sujeto de la cultura que además va siendo la instancia psíquica, no hablemos del aparato psíquico que es una entelequia teórica, va haciendo instancia psíquica la pulsión como bisagra sostenida por la cultura, va haciendo frontera con el instinto. Ahí entre el techo de la pulsión, ya que hablamos de salto, y el piso del instinto es donde yo ubico un tercer tiempo de la represión que es la proto represión. Decir proto no es decir que es primera o segunda, o primera en relación a la represión primaria o secundaria, sectorizaciones psicoanalíticas fundamentales, sino que la proto represión es una instancia cultural que se va perfeccionando, como se va perfeccionando ese humor conjetural, se va perfeccionando a lo largo de la vida de un sujeto. Se tendría que perfeccionar a lo largo de la vida de una comunidad, a lo largo de la vida de la humanidad. Pero lo que ocurre es que cuando por poca o precaria, por fracaso de la ternura, por precario establecimiento de una instancia pulsional, no hace frontera, no solamente no hace frontera, proto represión a la agresión, sino que corrompe la agresión, corrompe el instinto, lo pulsionaliza. En este sentido ahí es donde surge la crueldad. La crueldad es una patología de fronteras mal establecidas donde el instinto no solamente no es contenido y acotado por la cultura representada por ese adelantado de la cultura, biológico, que es la pulsión, sino que lo corrompe.

Les voy a dar un ejemplo. Un ejemplo totalmente leído. Estaba leyendo los grandes machos, es un libro sobre los grandes monos. Hay una cosa muy curiosa. Leí que los chimpancé que tienen un ADN muchos más próximo a la especie humana que a los otros grandes simios, ellos se disfrazan, hacen títeres con las patas para distraer a sus cachorros, ponen ramas, los distraen. Es decir que tiene juegos inventados que no son juegos universales, son juegos distintos. Vale decir que ahí hay algo cultural, pero hay algo más interesante. Un pequeño, un joven adolescente chimpancé está tratando de cascar una nuez arriba de una piedra con un martillo, con otra piedra, entonces pasa alguien de la comunidad, no es ni el padre, ni la madre, se arrima y le enseña cómo se hace. Le da vuelta el martillo, le pone la nuez, hay transmisión de técnicas, hay también transmisión de cultura, hay trabajo. Entonces lo curioso es que este nicho es terriblemente

cruel, entra en nicho ecológico de otra familia, de otra comunidad chimpancé, entran machos y hembras y se encuentran con diez chimpancé que le salen a marcar el nicho ecológico, se hacen los distraídos, saludan, piden disculpas, hacen gestos, se retiran y se van a su nicho ecológico. Pero después vuelven, cuando no hay nadie y encuentran un joven chimpancé inexperto o uno viejo o uno enfermo y lo muerden torturándolo terriblemente, se vengan de la afrenta de haber sido derrotados por los otros, no lo matan. Está destinado a morir, la muerte, esa injusticia, ese último tormento, lo torturan para que sufra. Esto está comprobado por las personas que trabajan con chimpancé, que es el sujeto más próximo al hombre, parece que es más moderno que el *homo sapiens*, es una variación evolutiva.

Entonces si este sujeto puede tener precarios juegos y puede tener transmisión de cultura, de trabajo, lo que se puede conjeturar es que tiene una precaria instancia pulsional. Vale decir que algo de la cultura chimpancé va apareciendo, algo del instinto metonímico se va haciendo pulsión precaria. Esa pulsión precaria en el estado que está corrompe el instinto, lo hace cruel. Es decir que sería una forma tal alegórica de lo que yo voy deduciendo del trabajo clínica donde pretendo que lo que digo sean observables conjeturadas. Puede ser que la conjetura me falle, sea por abajo, puede ser que la conjetura sea realmente –y a eso me remito, a lo que Pichón decía– “no se lo vaya a creer cuando lo tome por su hijo y lo quiera como un hijo, pero esta es la verdad”. El humor conjetural es como un ducho, no hay que creérselo demasiado.

Entonces a dónde apunto con esto. La crueldad es una patología de fronteras. Puedo dar otro ejemplo, el gato maula y el mísero ratón es un gato doméstico, más allá que su atavismo instintivo lo lleve a matar ratones, mata para jugar. El gato XXX, como juega el gato maula con el mísero ratón, y el gato XXX mata de un solo zarpazo, mata para comer. En este sentido planteo que el instinto, que la agresión se pulsioniza y se corrompe, y esto es la crueldad. Hay que estar muy atento a pensar que la crueldad es instintiva, incluso el sujeto que ha nacido en las peores condiciones del fracaso de la ternura y es cruel, según como le vaya la feria. Y ahí es que es tan importante la escolaridad primaria como una primera institucionalización tantas veces fallida, pero es una instancia de cultura fundamental. Es ahí donde un sujeto puede empezar a darse cuenta que el himno no es meramente cantar ¡Al gran pueblo argentino salud (elemental)!, que cantar el himno ciegos o sordos a lo que la letra dice en vez de “ved el trono a la noble igualdad”, lo cantamos con mucha emoción. No es que hay que cambiar la letra del himno que corresponde a la época épica que fue construido sancionado en la Asamblea del año 13 –que también estableció algunos otros derechos importantes. Lo cantamos sordos y lo cantamos ciegos a la escena que nos desmiente permanentemente. Entonces al himno se lo canta, pero también habría que estudiarlo. Meto esto porque es un capítulo de un libro que estoy escribiendo de salud mental.

Pero según como le vaya la feria, dentro de la vera crueldad. Digo vera y es contradictorio porque el vero mayor, el torturador, es un individuo que tiene un saber canalla que pretende que el único saber es el de él. Entonces ese saber canalla, ese saber cruel frente a lo distinto lo expulsa, lo aísla, lo odia, y si puede lo elimina, lo eliminará como prójimo, como ciudadano, lo eliminará lisa y llanamente de la vida. Es contrario al saber curioso. El humor conjetural y el saber curioso, es un clásico decir que los sueños para un analista son la vía regia al inconsciente, cuando uno puede trabajar con la culpa de un paciente, con la invalidez de un paciente, al despertar curiosidad con el síndrome de padecimiento, despertar curiosidad, también la culpa, la invalidez, el odio pueden transformarse en vías regias para advertir qué es lo que está condicionando desde el pasado esta situación cruel.



Voy a abreviar porque quiero terminar. Es breve esto porque esto es lo último que quería encaminar.

A mí me llevó muchos años pasar de la ternura a la crueldad, con lo cual certifico que lo que dice Derridá, la resistencia auto inmune creo que funciona. Todas esas cosas funcionan por eso que llamé, no me puedo extender sobre esto, llamé la disposición universal hacia la crueldad que todos tenemos, la tenemos o latente, por escotomas, porque no vemos, entonces podemos matar con la indiferencia a nuestro paciente; o medio país —el país está partido por el medio casi proporcionalmente por ese eufemismo de la línea de pobreza— medio país o gran mayoría de medio país mata con la indiferencia al otro medio país. Al otro medio país que siente que esa indiferencia le dice porqué no te morís negro de mierda; estás de más. Entonces también un sujeto sobreviviente, la ética de la sobrevivencia nos guste o no nos guste, va a aparecer un oximorón hablar de esto acá, la sobrevivencia del sobreviviente es violenta. La violencia es un oximorón porque niega la ética y la ética niega la violencia, pero no le queda otra. No le queda otra a alguien que no ha tenido ninguna alternativa. Entonces podemos encontrarnos, y esto es mi recaudo para no criminalizar la pobreza, decir que en esas condiciones de injusticia social absoluta, la ética de la sobrevivencia puede llevar a un sujeto a ir camino hacia su propia muerte matando. Matando con una terrible crueldad, pero hay una claudicación ahí, el vero crueldad es impune; se caga en toda ley. Una vez una periodista me preguntó, porqué los analistas que trabajamos en derechos humanos no analizamos torturadores siendo una fuente... Le dije, bueno mire venga dentro de unos días estoy haciendo un (...) sobre la violencia en clínica y entonces le dije, mire... alguien puede estar mal porque le ha arrebatado su capacidad de decisión o porque él mismo se ha arrebatado, está mal. Alguien puede ser malo porque ha arrebatado la capacidad de decisión de otro. Bueno, mal y malos somos todos. Para el maligno que él cree que es absolutamente hacedor de la ley, del saber cruel, del saber canalla, este tipo no respeta ninguna ley, mal puede respetar las leyes del oficio, un oficio como la clínica psicoanalítica que pretenda establecer cómo fueron los hechos, se cae, se cae directamente. Á él lo recuperan otros estrados, los de la justicia que siempre los trata de evadir.

Otra frase, Lou Andreas Salomé que sabía bastante de esto, hablando de los perversos, de la perversidad de la crueldad, la perversidad de los perversos, decía: “Los perversos tienen acceso al lado oscuro de los sentimientos”. Yo pensaba, bueno los analistas también pretendemos tener acceso al lado oscuro de los sentimientos. El lado oscuro de los sentimientos al que aludía Lou Andreas era precisamente a esa patología de frontera, era la crueldad sin ley. Los analistas pretendemos que alguien tenga acceso precisamente sujeto a la ley; entonces hay una pulsión mortal, pulsión tanática que es mortífera. Lo ilustra la guerra como una patología de fronteras. La guerra no solamente ocurre en la frontera pero es paradigmáticamente de las fronteras o de la barbarie civilizadora que va invadiendo fronteras, anulando otras culturas. Entonces hay una pulsión mortífera ilustrada por... que es equivalente a la crueldad y que resulta , esa pulsión mortífera, resulta de un fracaso de lo que llamé globalmente la ternura, pero estoy hablando del fracaso de la cultura, un fracaso de la política, un fracaso de la democracia, de todo lo que no logre resolver la ley del más fuerte.

Dos personas chocan en la esquina, se agarran a trompadas, puedo ser yo uno de ellos, bastante chinche; entonces o lo tiro o me tira, ahí termina. Pero no, le sigo pegando o me sigue pegando, y el público no interviene, los terceros de apelación no intervienen, eso ya es un acto cruel. Es un acto de la agresión de que me chocaron el coche y tengo que pagar no sé cuánto y qué se yo. Una respuesta instintiva, descontrolada, eso es otra cosa, hay una encerrona ahí.

No importa no hay ningún testigo, pero él mismo no es un testigo que dice ‘pará loco, hay que seguir’; este es un sujeto cruel. Bueno esta es la crueldad que tiene que ver con pulsión de muerte mortífera. Esta que Freud estudió en su trabajo cultural y que llevó a ser tan pesimista, pretendiendo ser un optimista que logró ver la verdad, tan pesimista sobre el destino de la humanidad. Yo no es que sea mucho más optimista, digo que no hay razón para no hacer lo que siendo necesario se presenta como imposible. La solución de esto no es una solución psicoanalítica, pero uno trabaja en lo que está haciendo, no puede no trabajar, no meterse, no tener la oportunidad que Freud no tuvo de hacer narración. Es decir intervenir y tratar de modificar y ser modificado en el contexto colectivo.

Pero hay otra pulsión de muerte, la que llamé al principio, con esto termino, pulsión de muerte sutil. En ese pasaje, en esa mutación, no sé si es la palabra más adecuada, pero me parece que es adecuada, en biología se habla de mutación, en esa mutación de lo inexorable metonímico del instinto; metonímico es sin solución de continuidad, lo contrario es metáfora que ya implica una solución de continuidad, es lo mismo de otra manera, de otro lado; la narración pretende ser metafórica, el relato y la referencia, rigurosamente está más cerca de no apartarse de una referencia lo más rigurosa, pero ahí no hay modificaciones, solamente relato histórico. Marx decía; los filósofos en lugar de describir y explicar el mundo tendrían que modificarlo, esas modificaciones es la narración, lo otro es relato. Es muy importante también la historia, es importante consignar los hechos, es más no se podría trabajar si no se consignan los hechos, no se podría hacer narración. Bueno, en esa mutación la agresión del instinto, de ese instinto que incorpora desde la noche de los tiempos, incluso ese gran acelerador de la evolución que es la muerte, dos gametas se conjugan en un nuevo prototipo tal vez con alguna modificación y los progenitores afuera, para impulsar la evolución. Bueno, ese instinto también lleva la muerte ya desde la sexuación, de que terminó la partenogénesis de los virus que (...) se multiplican.

Algo de arrastre aparece en la pulsión. Yo creo que esa es la pulsión que Freud describió, la pulsión de muerte como antitética de la vida, pero totalmente ligada, pares ligados, que Freud descubrió en el 20 cuando escribió Mas allá del principio del placer, que fue donde empezó precisamente a trabajar esto. Esto es lo que le permitió –termino con esto– a Freud, esto lo describe magistralmente Stefan Zweig, cuando dice que Freud cuando ya no podía seguir escribiendo, porque Freud no dejó de narrar, abandonó la narración para esos trabajos, después siguió narrando. Hasta narró su propia muerte. Se había comprometido a su médico que cuando él le pidiera le diera la inyección mortal.

Stefan Zweig dice una cosa muy curiosa. Dice que Freud cuando dejó de escribir, cuando ya casi no podía hablar, cuando su perro que era su gran compañía ya se apartaba por el olor que su lesión provocaba, perro de olfato sutil, él considera la muerte como un hecho extrapersonal. Considera la muerte como una situación, se transforma en un observador de la muerte y ordena al médico que le dé la inyección, muere. Esto tiene un correlato en la clínica. Hay un momento, que yo tomo, es un momento que lo describí hace muchos años, antes que se pusiera interesante la noción lacaniana del fin de análisis no como fin de almanaque, sino como finalidad. Descubrí que en un momento dado los pacientes, de bastantes años, sobre todo los analistas que están, tal vez yo mismo, aparecía algo que yo condensaba como (da vuelta el cassette)...

... repetición y síntoma. Es decir me puse a observar que los síntomas originales que trajeron a este paciente al análisis empiezan a reproducirse de nuevo. Curioso dije, qué fracaso fue esto. Hasta que descubrí que esto era una resistencia a algo que el paciente y yo mismo sin advertirlo, acabábamos, nos empezamos a dar cuenta. Supongamos que un análisis marchaba



como en paralelo y en un momento dado se da cuenta que esas líneas paralelas van convergiendo en un determinado punto. Que no es una topología, ni es... uno se da cuenta que eso va llegando al final. Entonces ese final muchas veces aparece, no como el final de un análisis y todo lo que esto significa, aparece como el malentendido de la muerte. Hay tantas cosas, se ha depositado en esa transferencia tantas aventuras, tanto recorrido se hizo en ese humor conjetural que atraviesa lo posterior y lo anterior a la caída edípica, al fracaso edípico, que esto aparece como una pérdida y aparece lo que llamo el malentendido de la muerte. Entonces si uno no se da cuenta y toma esos síntomas como los empezó a tomar al principio, va tener ciento o seis años más de análisis con esa persona, o tres años, o cuatro... al pedo, inútiles. Al pedo por esto, los franceses cuando hablan de la asociación libre, uno de los pilares, hablan de babardache, literalmente babardache es hablar al pedo, la asociación libre quiere decir eso.

Bueno uno va a tener inútilmente, incluso con malos efectos, un análisis. En cambio si uno advierte esa situación, que ahí hay una cosa que uno mismo la está sintiendo como un malentendido de la muerte, entonces directamente a analizar la resistencia frente a un final inexorable. Vale decir inexorable. No quiere decir que yo me voy a morir o que el paciente se va a morir. Es inexorable porque lo contrario sería realmente una perversión directamente. Mantener...

Tal vez mencione... el poder soberano, una de las cosas esenciales de la crueldad. Después la voy a mencionar nada más.

Entonces qué pasa, uno empieza a analizar ese mal entendido y es una de las pocas oportunidades, no siempre, nunca tiene que ocurrir tal cosa, a veces ocurre, ese analizante empieza a analizar su futura propia muerte. Como empieza a intuir aquello que decía Freud no tiene inscripción, en efecto no la tiene en el inconsciente, pero la tiene en la cultura. Sabemos, como decía Sastre, que se muere el otro, pero también sabemos por quién doblan las campanas, que cuando doblan también están anunciando nuestra propia muerte. Cuando uno asiste a personas que están muriendo, a los años que tengo, con alguna frecuencia, diría una o dos veces por año, yo estoy atendiendo a alguien, un antiguo paciente que va a morir.

Quiero hacer un homenaje a la última persona que atendí, porque tiene que ver con el humor conjetural. Era Ana María Raggio que fue la secretaria académica de la UBA, durante 8 años la atendí, de un cáncer que luchó, luchó con todo coraje, vivió, ella sí que vivió hasta la muerte, no tenía la muerte instalada. Una semana antes dejó el decanato, cuando ya casi no podía caminar. Entonces el día anterior ella me dice (murió pocas horas después) muchas gracias Ulloa usted me ha ayudado mucho, pero hay una injusticia, dice... y yo pensando que ella tenía 50 y pico de años y yo tenía ya 79, le digo, si, si efectivamente —me apresuro— es una injusticia que usted tenga que estar en este lugar y no yo. Entonces ella se pone colorada en su lividez y se ríe, dice —no, discúlpeme; yo quería decir que usted a sus años tenga que estar acompañándome en esto. Entonces yo le digo —mire nosotros ensayamos, a mis años también ensayo esto; es lo más que le puedo decir para acompañarla —en un acto que es totalmente solitario—. Ella me dice sonriéndose —mostraba el temple— por favor Ulloa bájese. Es decir, me liberaba. Murió horas después.

Porqué digo esto. Porque esta mujer terminó su análisis porque terminó con su muerte, pero si no hubiera así en un momento dado cuando se puede intuir algo de la futura propia muerte, pasa una cosa muy curiosa que a mi me ha sido muy útil y es que la muerte deja de ser una instancia de castración, la angustia de castración, la desaparición y el sufrimiento del cuerpo. La muerte empieza a ser vivencia de muerte, donde la palabra vivencia, vida, va dando soporte a la muerte. Entonces dónde descubrí esto. Un paciente analista, hace años, hace un

viaje a Provincias, estaba muy preocupado por la muerte de su padre que había muerto hacía un tiempo y estaba muy preocupado por su propia muerte. En ese viaje se baja, toma un taxi desde la estación hasta unos kilómetros antes del pueblito, una colina, donde veía el galpón, donde el padre era mecánico y tenía un taller. Lo contempla con nostalgia, donde tuvo sus juegos infantiles, entonces se pone a orinar. Por supuesto aunque era un descampado orina detrás de aquel árbol, ustedes saben que la parte de atrás del árbol donde se orina, y hay una vivencia de su propia muerte. Me cuenta eso; cosa curiosa, es la primera vez que la muerte no me angustia. Yo le pregunto: de qué murió tu padre, lo tuteaba. Él me dice con sorpresa, una cosa que ya me había dicho Bleger muchos años atrás cuando había venido a Rosario porque el padre estaba agonizando. Me dice, murió de una insuficiencia renal. Vale decir que el acto de orinar era casi ayudarlo a morir. Con Bleger que era una persona muy querida, fuimos muy amigos, estábamos en una mesa redonda –esto es el final de mi charla– en la facultad de medicina. Una mesa redonda donde él era el presidente y yo era el secretario. En esa época las mesas tenían presidentes y secretarios, viene alguien, me dice algo, le digo mirá no sé, es de tu casa por tu padre, el padre estaba acá en Rosario, estaba en coma, tenía un cáncer hacía tiempo. Bleger abandona, va a Rosario, viene en colectivo a Rosario, vuelve en varios días y me dice, no sabés la vergüenza que pasé. Venía en colectivo, cada tanto tenía que hacer parar el colectivo, menos mal que era de noche y la gente dormía, tenía unas ganas tremendas de orinar. ¿De qué murió tu papá? Insuficiencia renal. Eso es la muerte.

Tal vez tendría que articular esto con tomar la posta de la novela de lo que no pudo ser.

Muchas gracias.

Estos dos ejemplos muestran el aspecto sutil de la pulsión de muerte incorporada a la dialéctica de la vida.

*EXPERIENCIA
ROSARIO*



Gitanilla de Hungría

Esmeraldita necesitaría una torerita a lunares para bailar flamenco. Rojos y blancos. Para divertir a los muchachos. Bailaría sobre el piso sobre mis tacos altos, rojos como las cerezas que tanto me gustan.
Una rosa y un clavel. Uno en cada oreja.
Y luego tirárselos a los muchachos.
Cantaría como la violetera y luego le tiraría mis flores al muchacho que más desee.
Zarandearía como el pescado con mi pollera de lunares.
Con dos castañuelas o una pandereta con cintas de colores.
Dulce gitanilla venida de Hungría sería.
Y mis ojos verdes lanzarían amor y cariño y música mis palmas.
Los muchachos me tirarían naranjas para alentar mi baile y yo bailaré con las frutas bajo la luna.
Llevo en mi sangre los aires del mar.
Soy como las sirenas que se ondulan al ritmo del agua; yo, de la música.
Amor llevo para los muchachos.

Esmeralda Morales





Relatos perdidos. Dictadura cívico militar, Guerra de Malvinas y transmisión intergeneracional.¹

Lost stories. Civic-military dictatorship, War of Malvinas and intergenerational transmission.

Lucia Briguet²

“Cuando la memoria de una serie de hechos ya no tiene como soporte el grupo— ese mismo grupo que estuvo implicado o que sufrió las consecuencias, que asistió o recibió un relato vivo de los primeros actores y espectadores—, cuando se dispersa en algunos espíritus individuales, perdidos en sociedades nuevas a las que esos hechos ya no interesan, porque les son decididamente exteriores, entonces el único modo de salvar tales recuerdos es fijarlos por escrito en una narración ordenada ya que, si las palabras y los pensamientos mueren, los escritos permanecen.”
(Halbwachs, *La memoria colectiva*)

Resumen

Este texto se propone explorar los efectos de la dictadura cívico militar ocurrida en Argentina entre 1976 y 1983 desde la perspectiva de la transmisión intergeneracional de la memoria a través de la focalización en un acontecimiento en particular: la Guerra de Malvinas. A partir de los postulados de Hassoun (1994) sobre los efectos de las conmociones sociales en diferentes generaciones y las aproximaciones de Feierstein (2012) sobre la dictadura cívico militar entendida como un genocidio, nuestro objetivo será ahondar y ampliar el debate, tanto clínico como sociológico, sobre las consecuencias en grupos afectados directa e indirectamente por la Guerra de Malvinas. En la primera parte desplegamos la indagación del tema y

los conceptos desde los cuales lo abordamos y sobre el final consideramos relatos de hijos de ex combatientes de la guerra de Malvinas planteando algunas conclusiones que se desprenden de cotejar nuestra posición teórica con la información recogida. El objetivo es aproximarnos a algunas hipótesis que nos permitan pensar en posibles vías de elaboración para ese tipo de sucesos.

Palabras claves

Guerra de Malvinas – dictadura cívico-militar – transmisión intergeneracional – memorias – ex-combatientes

Abstract

This text aims to explore the effects of the civic-military dictatorship occurred in

¹ El presente artículo fue reescrito sobre la base del Trabajo Final Integrador de la Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria “Vicisitudes en la transmisión entre generaciones afectadas por la violencia de la última dictadura militar Argentina. El caso particular de los sobrevivientes de la guerra de Malvinas” del que soy autora y que fuera dirigido por el Psicólogo Iván Fina.

² Psicóloga, Especialista en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria (Rosario, Argentina). Correo electrónico: luciabriguet@gmail.com.

Argentina between 1976 and 1983 from the perspective of the intergenerational transmission of the memory focusing mainly in an event: the War of Malvinas. From the postulates of Hassoun (1994) on the effects of the social shocks in different generations and the approximations of Feierstein (2012) on the civic–military dictatorship, understood as a genocide. Our goal will be to go deeply and to extend debate, both clinical and sociological, on the consequences that the war of Malvinas had either directly or indirectly on affected groups. In the first part we open the investigation of the topic and introduce the concepts that we deploy in it, and in the end, we consider the War of Malvinas ex-soldiers children drawing some conclusions that become detached of comparing our theoretical position with the information collected. The aim is to come closer to some hypothesis that could allow us to think about possible ways of elaboration of this type of events.

Keywords

War of Malvinas – civic-military dictatorship – intergenerational transmission – memories – ex-soldiers

Introducción

En este texto exploraremos el tema de las vicisitudes en la transmisión entre generaciones afectadas por la dictadura cívico militar ocurrida en Argentina entre 1976 y 1983. Entendemos que tanto la generación que vivió en ese momento como la que nació y creció luego de 1983 están marcadas por la dictadura de distintos modos. Para abordar la cuestión elegimos un acontecimiento en particular, que fue parte histórica de ese proceso, y que es la llamada guerra de Malvinas, centrándonos en el grupo que participó del mismo. Partimos de la idea de que lo experimentado por una generación impone un trabajo particular a la siguiente y de que parte de la generación que

fue joven durante la última dictadura cívico militar se caracteriza, entre otras cosas, por el hecho de ser sobreviviente. Así es que interrogaremos qué ocurre cuando la transmisión está fuertemente marcada por experiencias que son particularmente difíciles de elaborar.

Las preocupaciones que guiaron este trabajo pueden expresarse a través de los siguientes interrogantes: ¿Qué construcciones pudieron hacerse de la experiencia del pasado? ¿Qué exigencias de trabajo impuso a parte de la generación que nació y creció posdictadura la condición de los padres? ¿Qué modalidades de sufrimiento? ¿Cómo la trama social influyó en la transmisión de lo no transmisible de la experiencia?

Trabajamos desde una lógica cualitativa a través del análisis de material teórico relacionado con el tema y de una muestra compuesta por material extraído de entrevistas personales a hijos³ de soldados que participaron en la guerra de Malvinas. Las entrevistas fueron abiertas porque intentamos captar aquello que los entrevistados decían espontáneamente dando oportunidad a que aparecieran puntos inéditos.

Consideramos que aproximarnos a la guerra de Malvinas enmarcándola en el plano más general de la dictadura cívico–militar y poniendo el eje en la transmisión intergeneracional es de suma importancia tanto desde una perspectiva clínica como desde un punto de vista histórico y político porque condensa problemáticas cruciales a investigar en un país como el nuestro, que sufrió repetidos procesos de violencia estatal derivados de Golpes de Estado. A su vez, que hayan pasado más de treinta años de esos acontecimientos nos permite contar con un copioso e interesante conjunto de investigaciones de gran ayuda para

³ Por razones de confidencialidad no mencionamos los nombres ni las características de los entrevistados, solo aclararemos que las edades oscilaron entre 19 y 28 años.



aproximarnos al tema situado. Reflexionaremos, entonces, acerca de aquello que propicia u obstaculiza cierto trabajo de elaboración a través de los cuales los hombres fueron y son capaces de reinventar sus historias.

En el libro *Los contrabandistas de la memoria*, el psicoanalista Hassoun (1994) afirma que lo que define a los seres humanos es el hecho de ser portadores y pasadores de historias. Se trata de “un saber sobre la muerte y la genealogía que dicta la necesidad de que un mínimo de continuidad sea asegurada” (p. 15). Los hombres transmiten a sus descendientes experiencias del pasado que cada generación actualiza de acuerdo a las vicisitudes de sus experiencias y deseos. Pero, nos advierte el autor, también pueden darse cortes y rupturas en los procesos de transmisión. A partir de su trabajo clínico con personas de diferentes comunidades de Europa afirma que cuando acontecimientos históricos conmueven las historias familiares, se pueden dar interrupciones en la transmisión de cuestiones que quedan en estado de duelos imposibles de hacer, secretos y otros fenómenos que generan sufrimiento e impiden construir una novela familiar a partir de la cual proyectar un futuro.

Por otro lado, en *Memorias y representaciones. Sobre la elaboración del genocidio*, el sociólogo Feierstein (2012) ubica que la dictadura cívico-militar ocurrida en Argentina entre 1976 y 1983 se propuso eliminar una parte de la identidad nacional argentina a través del asesinato de personas y del ejercicio del terror lo cual, entre otras cosas, fracturó lazos sociales, redujo la movilización social y obturó la posibilidad de transmisión de ciertas memorias del pasado.

Una forma posible de figurarnos posibles vicisitudes en los procesos de transmisión entre diferentes generaciones puede ser imaginarnos el recorrido de la vida de un hombre como el armado de un gran rompecabezas, cuyas primeras piezas suelen ser transmitidas, donadas, y las otras deben ser encontradas,

construidas, inventadas. Las primeras piezas, entonces, serían donadas por los otros primordiales: madres, padres, abuelas, abuelos, tías, tíos, etc. Pero consideremos que la descendencia de generaciones cuyos rompecabezas tienen muchas piezas destruidas recibe algo de eso en la donación, es decir, que hubo destrucción. Supongamos que tampoco tienen anticipación alguna, no saben cuáles son las piezas que no están y cuáles han sido reconstruidas, no cuentan con un manual de explicaciones sobre cómo o qué armar. Sin embargo, cada tanto se encuentran con partes rotas, desaparecidas o en negro que tienen que traducir para poder seguir.

Dictadura: la destrucción del lazo social.

Para explorar el tema situado necesitaremos ir y venir por lo que podríamos pensar como cierta novela nacional⁴.

La dictadura cívico-militar que derrocó al gobierno constitucional de Estela Martínez de Perón e instaló en su lugar una Junta Militar encabezada por los comandantes de las tres Fuerzas Armadas, significó una catástrofe para el país en general y, en particular, para aquellas personas que han padecido sus efectos directamente. El proceso que se autodenominó de “Reorganización Nacional” se inscribió en la Doctrina de Seguridad Nacional, doctrina que propició el marco ideológico y metodológico para la implementación de dictaduras, también, en otros países de América Latina⁵. Con la excusa de ordenar el caos,

⁴ Con la expresión “novela nacional” queremos hacer alusión al concepto de novela familiar que Freud S. trabaja en *La novela familiar del neurótico* (Freud, 1909 [1908]).

⁵ “La Doctrina de Seguridad Nacional (DSN) fue el nombre que tuvo la estrategia represiva elaborada por los EE.UU. en el marco de la denominada Guerra Fría, es decir, del conflicto Este-Oeste iniciado al finalizar la Segunda Guerra Mundial entre el blo-

fuerzas militares y paramilitares ejercieron represión, autoritarismo, estigmatización y persecución de cualquier ciudadano que fuera sospechado de “subversivo” y crearon así un estado de miedo permanente en toda la sociedad. Desapariciones, detenciones en centros clandestinos, torturas y asesinatos fueron los métodos utilizados para impartir el terror y generar estados de crisis y conmoción necesarios para lograr una mayor indefensión en el conjunto social y conseguir su fin último que fue profundizar el modelo neoliberal⁶. Todo

que oriental socialista—bajo el control de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, URSS— y el bloque occidental capitalista bajo el poder de los Estados Unidos. Esta doctrina estaba fundamentada en el concepto de «guerra interna» como respuesta al peligro de la «invasión» comunista. En ese sentido se consideraba que, debido a la expansión soviética, la defensa nacional ya no podía ejercerse sólo a partir de los parámetros de una guerra clásica (territorial y de fronteras en el plano militar) sino que la defensa de la «civilización occidental y cristiana» ante la «amenaza marxista» exigía dar la batalla en todos los frentes: en el ámbito de la cultura, la educación, la economía, la política y la sociedad en su conjunto. Esta doctrina concebía al enemigo como una amenaza que no reconocía fronteras geográficas sino básicamente ideológicas y todos los conflictos —internos y externos— eran leídos en la misma clave interpretativa: el peligro de infiltración marxista. Este criterio llevó a diseñar políticas para las distintas regiones del mundo, entre ellas América Latina, que era considerada «el patio trasero» de EE.UU, es decir, como una zona de influencia y control exclusiva del imperio” (Ministerio de Educación de la Nación Argentina, 2010: 105).

⁶ Es Naomi Klien (2008) quien postulando la “doctrina del shock” afirma que el shock colectivo es necesario para el establecimiento de shocks económicos. La autora, investigando la dependencia entre neoliberalismo y lo que ella llama “poder del shock”, llega a la conclusión de que la táctica central del capitalismo contemporáneo (al que define como un sistema corporativista porque eliminó los límites entre el gobierno y el sector empresarial) es aprovechar o generar estados de shocks para poder imponer reformas económicas y sociales radicales (desregulaciones estatales, privatizaciones, recortes en gastos sociales, etc...). Estas reformas, por su nocividad, en condi-

ello ha dejado graves secuelas en el tejido social por el nivel de crueldad de los métodos utilizados y porque fue el mismo Estado (los grupos que se habían apropiado de él) el que ejerció esa crueldad, es decir, aquella función social que debe encargarse de la protección, de velar por el cumplimiento de cierta legalidad en lo social.

Feierstein (2012) ubica que la dictadura cívico militar buscó destruir y reorganizar relaciones sociales de autonomía y cooperación para generar un tipo de subjetividad que acepte sin resistencias privilegios a pequeños grupos económicos y una mayor desigualdad social. Propone llamar “genocidio” a esa violencia estatal masiva. En palabras del autor:

La caracterización como un genocidio da cuenta de un proyecto global en el cual el ejercicio del terror y su difusión en el conjunto social es el elemento constituyente y fundamental de la práctica, no un exceso o derivado peculiar de ésta. Sostener que Argentina sufrió un genocidio implica, entre otras cosas, que existió un proyecto de reorganización social y nacional que buscó la destrucción de las relaciones sociales de autonomía y cooperación y de la identidad de una sociedad, por medio del aniquilamiento de una fracción relevante (sea por su número o por los efectos de sus prácticas) de dicha sociedad, y del uso del terror producto del aniquilamiento para el establecimiento de nuevas relaciones sociales y modelos identitarios (Feierstein, 2012: 140).

ciones de calma y tranquilidad serían rechazadas por la mayor parte de la sociedad. En este sentido los casos de Argentina y Chile son paradigmáticos. Klein demuestra con varios ejemplos cómo la confusión y el caos provocado por acontecimientos traumáticos tales como guerras o dictaduras, o aun catástrofes naturales (terremotos, tsunamis) fueron utilizados (o aún recomendados, de manera más o menos explícita) por los partidarios de esta doctrina para viabilizar políticas económicas que de lo contrario no hubiesen sido aceptadas.



El ejercicio del terror fue la principal práctica social del Proceso de Reorganización Nacional que tuvo como objetivo no sólo aniquilar a personas y/o grupos, sino desarmar un lazo, demoler determinada identidad del conjunto social. Y esa práctica fue parte de un proyecto durante años planeado. “El proyecto de reorganización social fue construido persistente y pacientemente, si bien articuló como excusa la lucha contra la subversión, ya venía siendo llevado adelante desde mucho antes de la existencia de la organizaciones armadas de izquierda” (Feierstein, 2012: 154). Feierstein, además, señala que actualmente aparecen las consecuencias de toda esa destrucción en una especie de desensibilización que genera fenómenos tales como desconfianza, indiferencia, apoliticidad, nihilismo, etc. y otras tendencias que priorizan el individualismo y la carrera personal (lo que más adelante se verá como “realización simbólica del genocidio”).

En Argentina se logró cierto consenso en considerar que la dictadura fue una catástrofe para toda la sociedad recién después de que algunos de los responsables de los crímenes y delitos cometidos fueran juzgados y condenados como fruto de muchos años de luchas de diferentes organizaciones sociales⁷. Como afirma Feierstein (2012), las calificaciones jurídicas ejercen una importante acción en la posibilidad de elaboración colectiva de experiencias traumáticas porque las lógicas del juicio son “potenciales constructoras de conjuntos de representaciones que tienen la capacidad de instalarse como verdades colectivas.” (p. 127)⁸

⁷ Ejemplo de esto son las agrupaciones que formaron los familiares de víctimas y desaparecidos: Familiares de Desaparecidos por Cuestiones Políticas; Madres de Plaza de Mayo, Abuelas de Plaza de Mayo, H.I.J.O.S.

⁸ El año 2003 marcó un punto de inflexión en el sentido común colectivo respecto del tema, a partir de que el entonces presidente Néstor Kirchner escuchara los reclamos de las organizaciones sociales mencionadas e impulsara políticas de Estado en materia de Memo-

Sobrevivir a la guerra de Malvinas.

Malvinas significa, entre otras cosas, un hecho particularmente controvertido porque alude a una guerra entre la República Argentina y el Reino Unido que tuvo lugar en las Islas Malvinas en el año 1982. Las islas Malvinas pertenecen a la plataforma continental Argentina pero desde el año 1833 fueron tomadas y ocupadas por Reino Unido. Desde aquel año el archipiélago se encuentra administrado por Inglaterra pero Argentina reclama una soberanía que le corresponde por razones geográficas (la islas forman parte de su plataforma continental), por razones históricas (fue “territorio heredado” de España a partir de la Revolución de Mayo de 1810 y la Declaración de la Independencia de 1816) y por razones diplomáticas (Argentina reclama sus derechos de soberanía desde 1833) (2014, Ministerio de Educación). Entonces, el reclamo por la soberanía argentina de las islas Malvinas es legítimo porque el Reino Unido realizó una ocupación ilegal. Lo controvertido está en las dudas acerca de si el fundamento de la guerra de 1982 tuvo su origen en una preocupación por la soberanía nacional.

ria y Derechos Humanos. Una de las medidas más radicales (que permitió que se reabrieran los juicios contra los responsables de la represión) fue la declaración de nulidad e inconstitucionalidad de la Ley n° 23.492 de Punto Final y de la Ley n.° 23.521 de Obediencia Debida promulgadas por el gobierno de Raúl Alfonsín durante 1986 y 1987 respectivamente. Esas leyes, conocidas como las “leyes de impunidad”, habían impedido continuar con la acusación penal de las violaciones a los derechos humanos cometidas por las Fuerzas Armadas ya que establecieron la imposibilidad de continuar con los juzgamientos a militares que aún no habían sido acusados afirmando que los delitos cometidos no eran punibles ya que obedecían órdenes de superiores. La nulidad de esas leyes también dio lugar a que algunos jueces declarasen la inconstitucionalidad de los indultos decretados por el ex presidente Carlos Saúl Menem entre 1989 y 1990 que liberaron de todo cargo y culpa a aquellos que habían llegado a ser acusados a través del Juicio a las Juntas (1985).

Múltiples fuentes⁹ afirman que la guerra fue una “aventura militar” (Rattenbach, 1982: 72) y que la Junta Militar aprovechó ese conflicto histórico para intentar perpetuarse en el poder porque en 1982 tenía un importante descrédito y comenzaban a sucederse manifestaciones populares que reclamaban la restitución del orden democrático. Por lo cual, la posibilidad de ganar la guerra de Malvinas significaba el restablecimiento de la legitimidad del gobierno de facto. Al respecto, el Informe de Ratenbach, ordenado por la misma Junta Militar para el análisis y evaluación de las responsabilidades en el conflicto bélico del Atlántico Sur, expresaba:

El procedimiento adoptado por la Junta Militar para preparar la nación para la guerra contradujo las más elementales normas de planificación vigentes en las Fuerzas Armadas y en el Sistema Nacional de Planeamiento.

Ello motivó a que se cometieran errores fundamentales respecto de la orientación política y estratégico militar con que se inició el conflicto, y aquella con que se lo concluyó. De no haberse cometido este error, pudo cambiar el curso de la guerra y haberse podido lograr el objetivo político que se perseguía de otra forma (Rattenbach, 1982: 173).

Así las cosas, en medio de un agitado clima social y con la decisión firme de desatar

una guerra, la Junta Militar reclutó a los jóvenes del servicio militar obligatorio para llevarlos a las islas hablándoles de la posibilidad de conocer el mar y de una “recuperación”. Pero esos jóvenes tenían 18 años, pocos meses de servicio militar y no contaron con el armamento ni con la logística básica para llevar adelante una guerra en el extremo sur. Mientras que Reino Unido, al ser una potencia mundial, contaba con un ejército provisto de lo necesario para combatir y ganar.

El 2 de abril las tropas argentinas desembarcaron en Malvinas y dos meses después el conflicto bélico llegó a su final. En palabras de un ex combatiente:

La indiferencia social posterior al conflicto contrastó con el fervor patriótico que el 2 de abril de 1982 generó el anuncio de la ‘recuperación’ de las Islas Malvinas, en boca del dictador Leopoldo Galtieri. La Plaza de Mayo de Buenos Aires, teñida de color celeste y blanco, se colmó de miles de ciudadanos, entre ellos muchos reconocidos dirigentes políticos y sindicales. Aclamaban a Galtieri, quien decía: “si quieren venir que vengan, les presentaremos batalla”.

Al final de la guerra, el 14 de junio, todo cambió de golpe. Tras la derrota, esa misma gente trató de incendiar la casa de gobierno, echó a Galtieri del poder y no quiso volver a hablar de Malvinas. El final del conflicto cerró el capítulo de la dictadura y fue un factor decisivo para la reinstauración de la democracia, pero en cuanto a la guerra, la sociedad no se hizo cargo de sus responsabilidades.

Las autoridades y la sociedad se comportaban como si los soldados fuesen los responsables de la derrota. Hubo un acuerdo tácito para olvidar la guerra, esconder a los que regresaban y borrar de las mentes lo vivido. Para obtener la baja militar, los oficiales hicieron firmar a los soldados una declaración jurada, en la

⁹ Informe de Rattenbach (1982), Centro de Ex Soldados Combatientes en Malvinas de Rosario, Federación de Ex Combatientes de la provincia de Santa Fe, Dirección de Comunicación Multimedial de la Universidad de Rosario, Secretaría de Gobierno de la Municipalidad de Rosario, Ministerio de Educación de la provincia de Santa Fe y Centro de Estudiantes de la Facultad de Ciencia Política de Rosario. (Ed.). (2009). *Soldados de Ayer, Combatientes de Hoy y Siempre [CD-ROM]*. Rosario, Argentina. Solano M. C., Borini M., (1997). *La salud antes y después de la guerra*. Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP), Buenos aires, Argentina.



que nos comprometíamos a callar y por ende a olvidar. Hablar de la guerra, de lo ocurrido durante la guerra, fue lo primero que nos prohibieron. Así, el dolor, las humillaciones, la frustración, el desengaño, la furia, quedaron dentro de cada uno de nosotros hasta tornarse insoportables en muchos casos. Es que hablar, contar, era el primer, necesario paso para exorcizar nuestro infierno interior y empezar a curar las heridas. Pero no se podía, eran cuestiones de Estado. De modo que el regreso fue cruel, en silencio, a escondidas, como si fuésemos un grupo de cobardes. La bienvenida quedó para el hogar (Esteban, 2008, parra 3, 4 y 5).

Como se lee, aquellos que combatieron en Malvinas no sólo carecieron de asistencia o reconocimiento cuando regresaron sino que para poder obtener la baja fueron obligados a esconder el hecho de haber ido a una guerra. Los años posteriores a la guerra las fuerzas militares intentaron silenciar lo ocurrido y la sociedad tampoco interrogó el tema confrontando a los ex combatientes primero con la indiferencia, luego con la estigmatización y la exclusión, fenómeno que suele denominarse “desmalvinización”.¹⁰ Además, cabe destacar que la mayoría de los jóvenes reclutados para la guerra provenían de familias muy humildes que no habían podido terminar ni la escuela primaria por vivir en la pobreza (INSSJP, 2008), con lo cual les fue muy difícil costear de manera particular cualquier tipo de tra-

¹⁰ Fue Alain Rouquier, politólogo y sociólogo francés, el que parece haber acuñado el término en una entrevista realizada por Osvaldo Soriano para la revista Humor en marzo de 1983 donde afirmó: “*Quienes pretendan evitar que los militares vuelvan al poder tienen que dedicarse a desmalvinizar la vida Argentina. Esto es muy importante: desmalvinizar, porque para los militares las Malvinas serán siempre la oportunidad de recordar su existencia, su función, y un día, de rehabilitarse. Intentarán hacer olvidar la guerra sucia contra la subversión y harán saber que ellos tuvieron una función evidente y manifiesta que es la defensa de la soberanía nacional*”.

tamiento y atravesar la posguerra sin poder conseguir trabajo. Por todo eso, consideramos que aunque 1983 se haya restablecido la democracia continuó para muchos una especie de errancia: aquellos que sufrieron un tipo muy particular de violencia física y simbólica perdieron los elementos con los que alguna vez organizaron su identidad y cargaron con una destrucción que fue muy difícil dejar atrás. Continuaron viviendo sobre esa destrucción, sobreviviendo. Señala Solano (1997), psicóloga, terapeuta e investigadora de la salud de los veteranos de Malvinas, que luego de la guerra muchos padecieron y/o padecen un gran sentimiento de culpa por haber quedado con vida, por no poder hacer algo para resarcir la injusticia de lo ocurrido, recuerdos constantes de situaciones relacionadas con la forma en que se murieron compañeros y con momentos de soledad donde la vida se vio fuertemente amenazada o agraviada. Además, es importante señalar que lo más gravoso para muchos fue el hecho de haber tenido que esconder durante los años posteriores a la guerra su condición de ex combatiente de Malvinas. Si tomamos en cuenta que el asunto principal del ser humano es ser reconocido por lo social en su singularidad¹¹, su nombre propio y su recorrido vital es lógico que para algunos veteranos haber sido obligados a esconder parte de su historia significó una especie de exilio en su propia tierra.

¹¹ Bruno Bettelheim (1981) afirma que en el campo de concentración nazi el problema principal era el de conseguir afirmarse en algo que permita sostener, lo que llama “la autoestima”. El punto era “salvaguardar su ego de tal manera que, si su buena suerte le hacía recobrar la libertad, fuese aproximadamente la misma persona que era en el momento de verse privado de ella” (p. 85). El asunto principal estaba entonces en la posibilidad de conservar algo de lo que había sido antes de pasar esa experiencia. Y por otro lado, también señala que era crucial el hecho de sentir que a otros les importaba. Al respecto escribe: “La peor de las agonías es la de sentirse absolutamente abandonado” (Bettelheim, 1981: 12).

Es un dato alarmante que desde el final de la guerra se hayan suicidado alrededor de 800 ex soldados combatientes, más de los 649 que murieron durante el conflicto bélico. Y es también llamativo que el sufrimiento de muchos veteranos suele enmarcarse dentro de las variables del “Trastorno por estrés post-traumático”¹², sin mencionar los efectos que pueden acarrear determinada forma de uso y abuso del poder estatal, es decir, de convertir a un grupo de jóvenes en “guerreros por la patria” para luego obligarlos a esconderse en sus casas. A nuestro criterio, a la hora de pensar abordajes posibles poner el eje en la guerra en sí y en el enfoque de los trastornos y patologías, lejos de reparar, refuerza cierta patologización que ha padecido el grupo. Es fundamental incluir las vivencias de los veteranos de Malvinas en los procesos históricos y sociales de la Argentina porque si no, en la medida que se individualiza el sufrimiento, se corre el riesgo de soslayar los efectos que generaron en los veteranos las interpretaciones y elaboraciones sociales respecto a la guerra de Malvinas y al pasado reciente.

Actualmente se encuentran en mejores condiciones económicas porque después de una larga lucha los ex combatientes organizados consiguieron ser reconocidos a nivel estatal como Veteranos de Guerra, a través de pensiones provinciales y nacionales (recién a partir de la década del ‘90). Pero el dinero sólo no sirve de reparación. Muchos continúan

¹² Es un diagnóstico que proviene del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales o DSM que refiere a reacciones ocasionadas por situaciones estresantes entre las que se encuentra el hecho de participar o combatir en una guerra. “En 1980 se acuñó oficialmente, en la terminología psiquiátrica, la denominación de Trastorno por Estrés Post-traumático (TEPT) en la tercera versión de la clasificación diagnóstica de la Asociación Psiquiátrica Americana (DSM-III). Desde esa fecha en adelante este cuadro clínico ha cobrado gran importancia hasta alcanzar su máxima divulgación con ocasión de los ataques terroristas del 11 de septiembre de 2001 a las Torres Gemelas del World Trade Center de Nueva York y al Pentágono en Washington” (Carvajal, 2002: párr. 1).

con serios problemas a causa del delicado lugar que ocupa la guerra de Malvinas en nuestra historia¹³ (Solano, 1997; INSSJP, 2008). Al parecer, a nivel social las discusiones alrededor de Malvinas están más atrasadas respecto de los debates sobre el terrorismo de Estado y la militancia política previa (Lorenz, 2007).

Los planteos de Feierstein (2012) ya citados también permiten pensar parte de las problemáticas mencionadas. El ejercicio del terror que destruyó relaciones sociales de autonomía y cooperación también afectó al grupo que le tocó ir a Malvinas. De lo contrario, ¿cómo se explica que las miles de personas que alentaron a los jóvenes a ir a la guerra no dijeron absolutamente nada a sus regresos? ¿Por qué los veteranos repiten que en vez de un reconocimiento social hubo estigmatización y exclusión? ¿Por qué se los obligó a guardar silencio sobre todo lo ocurrido en las islas para poder obtener la baja? ¿Por qué el mismo informe de Rattenbach habla de “aventura militar”? ¿Por qué hubo tanta cantidad de suicidios?

Desmalvinización fue un modo de nombrar el silencio y la destrucción de relaciones de cooperación que alguna vez estuvieron y que, por lo tanto, esperaban en el regreso. Al respecto señala Feierstein:

Las prácticas sociales genocidas no culminan con su realización material (el aniquilamiento material de una serie de fracciones amenazantes y construidas como “otredad negativa”),

¹³ Al respecto Segade (2016) señala una cuestión muy importante: “(...) la reparación económica de los noventa no se apoya en una reparación legal previa. En ese sentido, la nueva situación –la “reconciliación” entre poder político y militar y el hecho de que, como consecuencia, en los relatos estatales sobre la guerra, los militares ocupen lugares cada vez más destacados– no redundó en un auge ni en una reconfiguración de las narrativas testimoniales de la guerra, ni tampoco brindó a los soldados la posibilidad de elaborar narrativamente sus experiencias” (p. 14).



si no que se realizan en el ámbito simbólico e ideológico, en los modos de representar y narrar dicha experiencia traumática (Feierstein, 2012: 180).

Es decir, el objetivo último del genocidio es que no quede rastro del exterminio, que no reaparezca lo que desapareció. Lo cual nos permite pensar por qué durante largo tiempo se quiso eliminar la historia de la guerra de Malvinas, estigmatizando y patologizando a aquellos que necesitaban hablar de lo ocurrido, tanto de lo doloroso como de lo positivo, es decir, de su experiencia personal. “Loco de la guerra” fue una representación que borró las huellas de lo que desapareció. La sociedad no pudo, no quiso o no tuvo material disponible para ponerse a pensar qué había pasado con los jóvenes que volvieron de la guerra y con los que ya no estaban: “los ex combatientes estaban mal porque estaban locos” y ahí, casi por veinte años, se cerró la cuestión. Pero como contracara del silencio y la estigmatización, los ex soldados se agruparon y formaron un colectivo para defender sus derechos, desafiando con ese mismo gesto al genocidio, embanderando justamente aquello que la dictadura se propuso eliminar: la historia de los soldados ex combatientes, la auto organización y la cooperación. Nótese que los Centros de Ex Combatientes establecen que su primera función es “conservar en la memoria a los compañeros caídos en combate”. Así, los mismos sobrevivientes agrupados fueron los primeros que convirtieron a los muertos de la guerra en “compañeros caídos en combate”, inscribiendo sus nombres. Esto probablemente significó una de las vías colectivas para elaborar parte del horror esa experiencia.

Luis Gusmán (2005) ubica el derecho a la muerte escrita mientras trabaja la relación entre el epitafio como género fúnebre y la problemática de la identidad. El autor retoma la historia griega para subrayar lo que él llama derecho a la muerte escrita en los principios que sostienen la fundación de la Polis (Gusmán, 2005: 339).

Describe que la peor ofensa que podía recibir un ciudadano después de muerto era la abolición del apellido, de los funerales y el sepulcro. Entonces el derecho a la muerte escrita establecía que un ciudadano debía tener una placa donde figuraran los datos de filiación y el lugar donde había fallecido. Lamentablemente, dice Gusmán, con el tiempo ese derecho se reservó sólo a los ricos, y los pobres tuvieron que conformarse con fosas comunes (p. 339).

Pensando la guerra de Malvinas a la luz de estas últimas elucidaciones y retomando lo esbozado más arriba acerca de la auto organización del grupo que participó en la guerra, podemos ubicar que ante la imposibilidad del ritual de la sepultura que implica toda guerra, el grupo de ex combatientes de Malvinas al crear sus propias instituciones fundó rituales que oficiaron de simbolizaciones de las muertes, y redujeron así la destrucción que la cuestión pudiera seguir ocasionando, abrieron la posibilidad de transmisión de la historia, convirtieron en un problema social un dolor que había quedado en el orden de lo particular. El derecho a la muerte escrita es una exigencia que permite la reintroducción de lo humano y la transmisión hacia otras generaciones.

Transmisión, memoria, identidad.

Desde el sentido común, es posible pensar que el término *transmisión* alude al proceso por el cual se pasa o se comunica algo de un punto al otro o, para el caso, de una persona a la otra. Toda sociedad se sostiene en y a través de diversos procesos de transmisión: unos hombres pasan a los que le siguen costumbres, hábitos, ideas, valores, experiencias del pasado que permiten procesos de identificación, de filiación a una historia y a una genealogía.

Puesto que, en resumidas cuentas, la transmisión constituiría ese tesoro que cada uno se fabrica a partir de elementos brindados por los padres, por el entorno, y que, remodelado

por encuentros azarosos y por acontecimientos que pasaron desapercibidos, se articulan a lo largo de los años con la existencia cotidiana para desempeñar su función principal: ser fundante del sujeto y para el sujeto (Hassoun, 1997: 121).

Hassoun(1997) trabaja el concepto de inscripción en tanto operación que permite situarse en una genealogía, en una filiación, y que se propicia cuando es posible una transmisión intergeneracional que da lugar a una construcción singular. Así es que remarca que no hay que entender la filiación sólo en el sentido de la pertenencia sino que “es más hacia la diferenciación que hacia la especificidad que se dirige la transmisión (...). Aquello que permite aprender lo que me diferencia de aquellos que poseen una historia similar a la de los míos” (Hassoun, 1997: 150). La transmisión se acerca más a un “discurso procesado de contrabando, clandestinamente de lo que se ofrece como herencia” (p.148).

Porque si la repetición inerte implica con frecuencia una narración sin ficción, la transmisión re introduce la ficción y permite que cada uno, en cada generación, partiendo del texto inaugural, se autorice a introducir las variaciones que le permitirán reconocer que lo que ha recibido como herencia, no es un depósito sagrado e inalienable, sino una melodía que le es propia. Apropiarse de una narración para hacer de ella un nuevo relato, es tal vez el recorrido que todos estamos convocados a efectuar. Las palabras a lo mejor son siempre las mismas pero existe un estilo que es particular a ese grupo, a esa familia, a tal o cual, que permitirá que cada uno retome por su cuenta la fórmula de Goethe: “lo que has heredado de tus padres, conquistalo para poseerlo” (Hassoun, 1997: 178, 179).

Pero Hassoun advierte que además de transmisiones logradas puede haber quiebres,

cortes, rupturas en los procesos de transmisión de una generación a la siguiente. Es decir, interrupciones que generan sufrimientos específicos. Y además ubica que son ciertos contextos los que propician esos cortes: en Europa fueron ideologías de la exclusión las que, en nombre de supuestas fidelidades, reenviaron a sectores minoritarios a la extranjería, excluyéndolos de la historia nacional y obligándolos a silenciar partes de sus historias (Hassoun, 1997). A partir de algunos casos clínicos, el autor llega a decir que para los hijos de aquellas personas que fueron rechazadas por la comunidad habiéndose identificado totalmente con su país, la referencia a la transmisión será una necesidad que comprometerá la verdad del sujeto.

Otro planteo interesante al respecto es el de Marcelo Viñar (2008), psicoanalista uruguayo, quien analiza el impacto del terror en la transmisión entre generaciones planteando que la violencia política extrema implicó entre otras cosas la destrucción de la constelación identificatoria que constituyó la singularidad de miles de sujetos para convertirlos en “desechos de sí mismos” (Viñar, 2008: 134) y un consecuente proceso de estigmatización lo cual ha generado múltiples traumatismos psíquicos. Dice el autor:

Nuestra tesis es que esta perturbación del legado transgeneracional en la psicología de los pueblos, en la psicología colectiva, tan decisivo en la estructuración psíquica y en la construcción identitaria, es en la actualidad una pandemia que merece mayor investigación. Cuando la transmisión de confianza inherente a la familia humana se canceriza en el oprobio y en el rencor las consecuencias son a largo plazo y llegan a la tercera generación. Pandemia que no solo por su número “hay millones de afectados” sino por la cualidad y el alcance de sus efectos tendrá consecuencias en la descendencia; la clínica analítica es elocuente respecto de ello. (Viñar, 2008: 136)



Los diferentes modos de trabajar los duelos, las pérdidas y las representaciones sobre el pasado que cada generación se forja influyen en la siguiente. Con lo cual se torna necesario intentar dilucidar, a sabiendas de que es un proceso altamente singular, cuales son las vías (o si es que hay) que colaboran en posibles elaboraciones de los sucesos históricos mencionados.

Desde el marco teórico de la sociología también existen estudios interesantes para pensar el tema pero desde la perspectiva de grupo. Es, entre otros, Maurice Halbwachs (2004) quien habla del concepto de grupo para analizar la memoria colectiva y la transmisión. El autor plantea que toda sociedad funciona como marco donde persisten los recuerdos y las imágenes de un pasado que se recrea con parte del presente pero que cada grupo tiene su memoria y la transformación de esta actúa sobre la vida y el pensamiento de sus integrantes. Las diferentes memorias colectivas mantienen por algún tiempo el recuerdo de acontecimientos que sólo tiene importancia para ellas mismas (Halbwachs, 2004: 212). Habría infinitas memorias colectivas ligadas a imágenes y sentimientos pero todas tienen como soporte un grupo limitado en el espacio y en el tiempo.

Remarca el autor que la memoria colectiva retiene del pasado sólo lo que aún está vivo o es capaz de vivir en la conciencia del grupo que la mantiene (Halbwachs, 2004: 214) y advierte que la reconstrucción de los recuerdos de un grupo sólo puede hacerse junto a otros:

Para que la memoria de los otros venga así a reforzar y completar la nuestra también hace falta, decíamos, que los recuerdos de esos grupos estén en relación con los hechos que constituyen mi pasado. Cada uno de nosotros, en efecto, es miembro a la vez de varios grupos más o menos grandes (Halbwachs, 2004: 211).

Así planteada, la memoria puede pensarse como exigencia de trabajo, como proceso de construcción que permite tomar algo del pasado para ubicarse en el presente y proyectarse. La identidad es el resultado de la multiplicidad de historias que un sujeto construye sobre sí mismo, sobre la historia de su vida¹⁴. En cierta medida somos las historias que contamos, los recuerdos que construimos y nos colocan en una particular relación con nuestro presente y con nuestro futuro. En este sentido Feierstein (2012) también hace un vasto análisis de diferentes disciplinas que han investigado el tema de la memoria arribando a la conclusión de que el recuerdo es una reconstrucción, no una reproducción y que la memoria es principalmente creadora, constructora. Además, se genera en cada acto de renovación y no de una vez y para siempre y tiene una estrecha relación con el presente en tanto genera determinada acción y no otra.

Construir un recuerdo implica simultáneamente construir identidad, en tanto se construye un sujeto consciente que se relaciona con dichos elementos dispersos de pasado y construye de ese modo una escena, un presente recordado en el cual surge una narración de sí mismo. Pero esta narración de sí mismo no surge solo de las propias percepciones y representaciones si no que cada uno lleva en sí mismo tanto a sus predecesores como a sus contemporáneos, así como una visión de sus sucesores (Feierstein, 2012: 59).

Para profundizar el análisis de los procesos de memoria y la construcción de identidad, Feierstein (2012) retoma algunos teó-

¹⁴ Esta definición fue trabajada por el psicólogo Iván Fina en su charla sobre “Genocidio, filiación y transmisión” cuando se refería al concepto de Identidad Narrativa acuñado por Paul Ricoeur. La charla fue organizada por la comisión de formación de Salud Mental de la Municipalidad de Rosario, Hospital Carrasco, en marzo de 2015.

ricos que establecen que la doble condición para generar una memoria a largo plazo es la repetición y la afección emocional y que la mayoría de los sucesos de gran afección emocional quedan registrados sólo a nivel inconsciente. Gran parte de la memoria a largo plazo pasa a nivel consciente pero en los casos en que la emoción puede afectar a la constitución identitaria esos recuerdos quedan restringidos por el mecanismo de represión, lo cual resulta relevante para dimensionar hasta qué punto ciertos recuerdos y afectos, cierta parte de la identidad de una generación, pudo haber quedado congelada por los efectos del terror.

Este quiebre de lazo social opera de varias maneras, pero una de las más demoleadoras la constituye la cosificación de la generación que vivió el genocidio como “primera y única”, proceso que convierte a las generaciones siguientes en huérfanas en todo sentido, sea porque se le hace cargar con muertes que no terminan de comprender, sea porque confrontan con una generación que no alcanza a reconstruir un sentido coherente en la transmisión de su propia experiencia, oscilando entre una “idealización” inalcanzable de los héroes asesinados y una renegación de las utopías alguna vez defendidas, modos polares e irreconciliables pero que sin embargo, clausuran por igual la posibilidad de generar un legado transgeneracional, la propia posibilidad de transmisión (Feierstein, 2012: 162).

El grupo de sobrevivientes de Malvinas y su grupo familiar afectados directa e indirectamente vivieron los años posteriores a la guerra en una gran soledad. En la medida en que no había nadie dispuesto a escuchar o registrar lo que pasaba se hizo muy difícil articular la historia privada a la historia social, narrar una experiencia. Los únicos testigos de todo eso fueron los del ámbito familiar. Es muy probable que muchos hijos también sufrieran la exclusión y la estigmatización de sus padres

porque vivieron en carne propia esa paradoja por la cual aquellos que habían ofrendado su vida a la patria eran mirados por la sociedad como los “locos de la guerra”.

Otra época, otra épica: la palabra de los hijos.

Llegados a este punto, habiendo situado algunos de los problemas que enfrenta parte de la generación sobreviviente, nos preguntamos por los descendientes. Los ‘80 y los ‘90 fueron años en los que se visibilizaron las transformaciones económicas y sociales generadas por las políticas del mencionado modelo neoliberal que la dictadura logró profundizar: acrecentamiento de la pobreza y la marginación, enriquecimiento ilícito de diferentes grupos económicos, privatización de lo público, precarización laboral y fragmentación de toda una trama social. En ese contexto nacieron y crecieron jóvenes que también se enfrentaron con un importante trabajo de reconstrucción y construcción.

Si tenemos en cuenta que la narración de las historias de cada identidad se construye en parte a través de los demás, nos preguntamos: ¿Qué ocurre cuando los antecesores han silenciado partes cruciales de sus vidas o no pueden salir de la repetición? ¿Qué significa ser joven después de que miles de jóvenes murieron de los modos más cruentos posibles?

Freud (1908) sostiene que todo ser humano en su desarrollo para llegar a ser adulto requiere dejar atrás a los padres, cuestionarlos y separarse. Pero, ¿cómo ha de resolver esta operación alguien cuyo padre sobrevivió a una guerra y además quedó en lugar de héroe que no ha tenido el debido reconocimiento? ¿Cómo rebelarse contra rebeldes que han sufrido muerte de amigos, guerra, torturas, persecución, etc.? ¿Cómo dejar de venerarlos y respetarlos? ¿Cómo romper con la sacralidad desde la cual no es posible preguntar nada



nuevo?¹⁵

En un mundo de trashumancia, según Hassoun (1997), todos somos contrabandistas de lo que desaparece y emerge, el punto está en inventar nuevas formas de transmisión: “De transformar lo que podría ser un cementerio en un área lúdica. Jugar con la lengua. Usar y abusar de ella sin temor” (p. 64).

Después de 1982, en medio de una gran conmoción y en un clima social de negación a muchos padres les fue imposible ubicar qué sucedía o qué sucedió. Luego de muchos años y a partir de algunos procesos sociales es que algunos pueden comenzar a preguntar y otros a historizar y en ello situamos una vía de elaboración intergeneracional. Frente a catástrofes de la magnitud de la que estamos hablando quizás las elaboraciones no sean ni de una generación, ni de otra, sino en un lugar intergeneracional.

En las entrevistas los hijos ubicaron una tensión siempre presente, dos interpretacio-

nes contrarias acerca del mismo hecho que coexisten: la guerra aparece como una gesta histórica y como un hecho sin sentido en medio de un pasado trágico, donde las cosas se hicieron mal y de improvisado. En esa versión los padres se representan siendo enviados a una guerra sin haber sido avisados, padeciendo maltratos y a su vez participando activamente de un hecho heroico, defendiendo la patria. También ubican que cuando los veteranos están mal por la cuestión Malvinas eso tiene relación con los compañeros fallecidos en la guerra pero sobre todo con los suicidios, es decir, con los fallecidos en Argentina o con aquellos que no pudieron rehacer sus vidas y se encuentran muy mal ahora. También con el no reconocimiento y la estigmatización que sufrió el grupo. Todos afirman que en la década del '90 sufrieron la “desmalvinización”, el hecho de soportar el desprecio social, que los padres fueran mal vistos y que eso fue muy difícil para toda la familia. Se figura al Ex Combatiente como la cara visible de un proceso que durante los '90 todo el grupo familiar vivió en soledad.

Durante muchos años los padres no hablaron acerca de lo que pasó en la guerra ni sobre lo que pasó después y los hijos tampoco pudieron preguntar. Sólo les fueron contadas algunas anécdotas a partir de cosas puntuales que fueron pasando, sobre todo cuando el padre hablaba con otros ex combatientes, con amigos o cuando acontecía algo en relación a Malvinas. Con esto se corrobora que la memoria del pasado se arma a partir de otros (Halbwachs, 1994), que después de determinado tipo de experiencias si no hay encuentro con quienes hayan sido parte de ese pasado, no hay reconstrucción del recuerdo, ni relato, ni posibilidad de transmitir ciertas memorias a los demás. Pero a su vez, los hijos señalan que es un tema muy delicado para preguntar, que existe cierta dificultad para poder interrogar el tema y una sensación de que hacen mal si cuestionan algo porque reenvían a los padres

¹⁵ Elsa Drucaroff (2011), analizando el ámbito de la literatura (la llamada NNA: “nueva narrativa argentina”), describe a la generación pos dictadura como a la intemperie, cuyos antecesores quedaron con dificultades para transmitir que el presente que se vive tiene un porqué. Advierte sobre el hecho de que “*La dictadura militar que se inicia en 1976 se vive como límite en el imaginario histórico de las nuevas generaciones*” (p. 27) en la medida en que parece que el mundo comenzara desde allí y no aparece nada de lo que pasó antes. Esto plantea algunos problemas cruciales: “El primero es cómo ser rebelde cuando los más viejos se atribuyen toda la rebeldía posible. ¿Cómo desobedecen los hijos el mandato paterno “sé rebelde”, un mandato que inmoviliza y oprime? Este mandato y esta opresión se leen hoy en filigrana en las obras de la NNA, construyen situaciones explícitas o connotadas de filicidio, una mancha temática que recorre, como veremos, la narrativa de posdictadura. (...) El segundo problema es (suponiendo que se superara esta inmovilidad) la culpa, ¿qué sería rebelarse contra rebeldes que además han sufrido persecución, tortura, muerte de amigos, hijos, hermanos, novios y son además tan prestigiosos y respetados en el campo intelectual y la academia, ambos con hegemonía oficial democrática y progresista?” (p. 53).

a sensaciones de tristeza y malestar. Todo ello hace pensar en lo difícil que fue y que es construir una versión del pasado que no esté tan marcada por el afecto de la angustia o el dolor.

El hecho de que el grupo de veteranos haya vivido muchos años con la amenaza de no poder hablar por el papel que tuvieron que firmar para poder obtener la baja del servicio militar probablemente fue algo crucial para determinadas rupturas en la transmisión. Todos ubican que eso fue algo muy difícil para sus padres y los entrevistados más grandes dicen que fue muy difícil para ellos también porque por momentos vieron a un padre triste, atemorizado, imposibilitado de trabajar, etc., sin entender bien porqué. Vemos cómo el conjunto de factores configuró una modalidad de sufrimiento ligada a no entender el porqué.

Los hijos también dicen que no pudieron hablar mucho de la cuestión Malvinas con otras personas, que es recién luego del 2003 que la gente se interesa, pregunta o quiere escuchar y que eso les permite a ellos hablar y a su vez preguntar. “La sociedad” aparece indiferente en algunos relatos y en otros con cierto interés ligado a lo fantástico de la guerra, a las historias insólitas pero, repiten, que fue, sobre todo, en el último tiempo.

Por otro lado, aparece una diferencia entre los más grandes y los más chicos. Los últimos no transmiten el mismo registro de un `padre dolido` que los primeros porque no convivieron con su padre en la etapa más difícil. Con lo cual vemos la recomposición que significó a nivel familiar el hecho de que el Estado haya reconocido y por lo tanto incluido a los veteranos de guerra en cierta historia oficial. De todos modos, también aparece la idea de que con la pensiones otorgadas por el Estado a partir del reconocimiento como Veteranos de la guerra de Malvinas no se saldó una deuda simbólica que se tiene con el grupo.

Surgen preguntas de los hijos acerca de cómo la sociedad va a recordar al grupo cuan-

do los veteranos ya no estén, qué deberían hacer ellos para que no se olvide el problema de la soberanía Argentina y lo que pasó con la guerra de Malvinas. Algunos de esos interrogantes ¿acaso no expresan cierta preocupación por la memoria de los caídos en y después de la guerra que son para quienes, en principio, se creó la agrupación? Quizás de alguna forma se transmitió aquello que no tiene elaboración: las muertes injustas, los suicidios que podrían haberse evitado. Y en esto podríamos decir que hay cosas de la cultura que no admiten desaparición. Por algo el derecho a la muerte escrita (Gusmán, 2005), por algo la necesidad del reconocimiento de lo ocurrido en lo social, por algo aún hoy hay cosas que los hijos no dejan de nombrar.

Por último, los hijos también hablan del fuerte registro que tienen de la lucha que emprendieron los padres para conseguir el reconocimiento de sus derechos y de la actual promoción de acciones solidarias que realizan. En este sentido podríamos decir que los veteranos y sus hijos, instituyendo una comunidad que pregona la solidaridad, desafiaron al genocidio. Porque en cierto sentido embanderan justamente aquello que las prácticas genocidas quisieron desarmar: ese modo de lazo social. En todos los relatos aparece la idea de que la solidaridad es lo que el padre predominantemente transmitió.

A modo de conclusión

Consideramos que para posibilitar algo del orden de una transmisión es necesario que la generación sobreviviente pueda aliviar su padecimiento, hacer sus duelos, significar lo que pasó. Para lo cual es preciso que sea reconocida como tal, que tenga un lugar físico y simbólico donde poder articular su historia singular con la historia social, tanto para poder narrar lo que fue indignidad como para poder valorizar una experiencia que no pudo rescatar. Es necesario que ese reconocimiento



sea propiciado desde ciertos lugares estatales ya que abordamos sucesos que fueron generados por el mismo Estado o por grupos que se apropiaron del mismo (Viñar, 2007). Hay cierta reparación que solo puede darse en la medida en que el Estado (las personas e instituciones que lo representan) encuentren formas de reconocer las diferentes experiencias y terminar con la prohibición de hablar, de contar, de narrar. Afirma Viñar (2007) que para propiciar elaboraciones del tipo de sucesos de los que hablamos, en los que están en juego muertes que no han tenido inscripción social, es necesaria la institución del tercero social porque es lo que abre la posibilidad de hacer un duelo y resignificar las pérdidas. Estas operaciones son las que van permitiendo destrabar formas de sufrimiento enquistadas, curar parte de las heridas de una violencia pasada y hacer lugar a otros afectos, a otros recuerdos, a que una generación hable y otra pregunte y, así, exista la posibilidad de una herencia, de una memoria que sirva para desmontar injusticias aún presentes.

Hablamos de conflictos subjetivos que requieren de condiciones sociales favorables que auspician como resarcimiento a una generación (a los padres) y que posibilitan a la siguiente generación (los hijos) una elaboración de las marcas heredadas (Freud, 1913), es decir, una tramitación de la destrucción que habilita un porvenir que no esté signado por la repetición (Freud, 1937).

Las interpretaciones que niegan el hecho de que la dictadura cívica militar ejerció una violencia sistemática con toda la sociedad, incluyendo el acto de desatar una guerra sin tener los recursos para hacerlo, no dejan lugar para poder contar, situar, historizar muchas experiencias. Obligan a ciertos afectos, a determinados recuerdos a abandonar su lugar, su suelo. Los instan a un exilio interno, dejándolos sin relato, sin palabras, sin posibilidad de movimiento. Lo que pasó en la guerra de Malvinas y después de Malvinas no fue lo

que pasa después de cualquier guerra, fue lo que pasó después de una guerra que se desató en el marco de la más cruenta de las dictaduras argentinas. Ello no implica que todos aquellos que eran militares de carrera durante la guerra sean responsables de los atropellos cometidos. Muchos desconocían lo que ocurría y se habían alistado al ejército con la convicción de servir al pueblo argentino (hay numerosos testimonios de soldados que hablan muy bien del trato y el desempeño de sus oficiales). Y sobre todo, ubicar que aún en medio de la hostilidad y careciendo de lo básico para combatir los soldados y la tropa argentina tuvieron un desempeño ejemplar y dejaron o arriesgaron su vida por la patria, en nombre de nuestra soberanía. Es necesario construir interpretaciones que puedan hacer lugar a esta complejidad, a tensiones que no admiten síntesis.

Para terminar nos preguntamos ¿de qué otras formas a nivel social se pueden propiciar elaboraciones intergeneracionales, es decir, inscripciones que desarmen significados coagulados en formas de sufrimiento enquistadas y hagan lugar a sentidos nuevos pero filiados a la trama social? Porque si no se ponen palabras, algunos silencios van a seguir insistiendo camuflados en el mismo texto; en una memoria sin ficción, sin variación, sin movimiento. En la narración de una tragedia que se quiere olvidar y que a la vez no se puede dejar atrás; en la transmisión de estar olvidado entre la dictadura y la democracia, como un relato perdido en el mar.

Referencias:

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.(2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th ed Text Revision (DSM-IV-TR). Washington,DC. American Psychiatric Press.
- BETTELHEIM B. (1981). *Sobrevivir, el holocausto, una generación después*. Barcelona,

- España, Col. Crítica, Grupo editorial Grijalbo.
- CALISTO G. (2012). *Soldados argentinos estaqueados en Malvinas*. Revista Crónica. Recuperado de : <http://www.cronica.com.ar/diario/2012/08/21/31887-soldados-argentinos-estaqueados-en-malvinas.html>
 - CARVAJAL, C. (2002). *Trastorno por estrés postraumático: aspectos clínicos*. Revista chilena de neuro-psiquiatría, v.40 supl.2, Santiago, Chile.
 - CENTRO DE EX SOLDADOS COMBATIENTES EN MALVINAS DE ROSARIO, FEDERACIÓN DE EX COMBATIENTES DE LA PROVINCIA DE SANTA FE, DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN MULTIMEDIAL DE LA UNIVERSIDAD DE ROSARIO, SECRETARÍA DE GOBIERNO DE LA MUNICIPALIDAD DE ROSARIO, MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE LA PROVINCIA DE SANTA FE Y CENTRO DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIA POLÍTICA DE ROSARIO. (ED.). (2009). *Soldados de Ayer, Combatientes de Hoy y Siempre [CD-ROM]*. Rosario, Argentina.
 - CENTRO DE EX SOLDADOS COMBATIENTES EN MALVINAS DE CORRIENTES. (S,F). *La guerra y consecuencias sobre los argentinos que combatieron en Malvinas*. Recuperado de: <http://www.cescem.org.ar/excombatientes/consecuencias.html>
 - DRUCAROFF, E. (2011). *Los prisioneros de la Torre. Política relatos y jóvenes en la postdictadura*. Buenos Aires, Argentina, Emecé.
 - ESTEBAN, E. (2008). *Malvinas, una herida abierta*. Buenos Aires, Argentina, Le Monde diplomatique, edición Cono Sur.
 - FEIERSTEIN, D. (2012). *Memorias y representaciones. Sobre la elaboración del genocidio*. Buenos Aires, Argentina, Fondo de Cultura Económica.
 - FLORES, C. (2010). *El legado de Néstor Kirchner para la política de derechos humanos*. Visión desde el Sur. Recuperado de <http://www.visiondesdeelsur.com.ar/index.php/el-pais/237-los-legados-de-nesstor-kirchner-verdad-justicia-y-reparacion-social>.
 - FREUD, S. (2004) (1930[1930]). *El malestar en la Cultura*. Tomo XXI, Obras completas, Buenos Aires, Argentina, Amorrortu.
 - FREUD, S. (1995) (1913 [1912]). *Tótem y tabú*, tomo XIII, Obras completas, Buenos Aires, Argentina, Amorrortu editores.
 - FREUD, S. (1995) [1920]. *Mas allá del principio de placer*. Tomo XVIII, Obras completas, Buenos Aires, Argentina, Amorrortu.
 - FREUD, S. (2003) (1909[1908]). *La novela familiar de los neuróticos*. Tomo XVI Obras Completas, Buenos Aires, Argentina, Amorrortu.
 - FREUD, S. (2003) [1937]. *Construcciones en el análisis*. Tomo XXIII. Obras Completas, Buenos Aires, Argentina, Amorrortu.
 - FREUD, S. (2003) [1914]. *Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del Psicoanálisis, II)* Tomo XII, Obras Completas, Buenos Aires, Argentina., Amorrortu.
 - FREUD S. (2003) (1917 [1915]). *Duelo y melancolía*, tomo XIV, Obras completas, Buenos Aires, Argentina, Amorrortu editores.
 - GUSMÁN L. (2005). *Epitafios, el derecho a la muerte escrita*. Buenos aires, Argentina, Grupo Editorial Norma.
 - HASSOUN, J. (1997). *Los contrabandistas de la memoria*, Buenos Aires, Argentina, Ediciones de la Flor.
 - INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP), CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS (CONICET). (2008). *Relevamiento Socio-sanitario de Veteranos de Guerra en las provincias de Chaco*



- y *Corrientes*. Recuperado de <http://www.cesce.m.org.ar/xcombatientes/relevamiento.html>
- KLEIN, N. (2008). *La doctrina del shock. El auge del capitalismo del desastre*. Buenos Aires, Argentina, Paidós.
 - LEWKOWICZ, IGNACIO. (2008). *Pensar sin estado. La subjetividad en la era de la fluidez*. Buenos Aires, Argentina 1ª ed. 3ª reimp. Ed. Paidós.
 - “Los indultos fueron una violación de las obligaciones” (2004). Página 12. Recuperado de <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-33087-2004-03-21.html>
 - LORENZ, F. (2007). *Entrevista realizada por la revista digital Afilo de la Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad Nacional de Córdoba*. Recuperado de: <http://www.ffyh.unc.edu.ar>.
 - MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA. (2014). *Pensar Malvinas: Una selección de fuentes documentales, testimoniales, ficcionales y fotográficas para trabajar en el aula*. Buenos Aires, Argentina.
 - MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA. (2010). *Pensar la Dictadura: Terrorismo de Estado en la Argentina*. Buenos Aires, Argentina.
 - RATTENBACH B., SÁNCHEZ DE BUSTAMANTE T. A., VAGO A. P., BOFFI J. A., REY C. A., CABRERA F. (1982). *Informe de Rattenbach*. Buenos Aires, Argentina.
 - SEGADE L. (2016). *El lugar de la guerra. Relatos de Malvinas en la cultura argentina (1982–2012)*. Buenos Aires, Argentina. Ed. CLACSO.
 - SOLANOM. C. (2010). *Otro muerto por abandono*, Rosario 12. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/rosario/14-24012-2010-06-15.html>
 - SOLANO M. C., BORINI M., (1997). *La salud antes y después de la guerra*. Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP), Buenos Aires, Argentina.
 - VIÑAR, M. (2008). “Violencia política extrema y transmisión intergeneracional” en Leticia Glocer Fiorini (comp.) *Los laberintos de la violencia*. Buenos Aires, Argentina, Editorial Lugar.
 - VIÑAR, M. (2007). *Diálogo con Marcelo Viñar. Sobre la memoria, la violencia y la educación*. Revista el Cardo. Recuperado de: <https://revistaelcardo.blogia.com/2007/022106-diologo-con-marcelo-vi-ar-sobre-la-memoria-la-violencia...y-la-educacion.php>



Análisis de los efectos que produce el sufrimiento institucional en sujetos privados de la libertad.¹

Analysis of the effects that produces the institutional suffering in subjects deprived of the freedom.

Georgina Elsa Borzone²

Resumen

Este artículo se propone transmitir la experiencia de trabajo realizada en un dispositivo interdisciplinario de salud en una institución carcelaria. Con el propósito de analizar cómo incide la cárcel, entendida como institución total en procesos de desubjetivación, se analizarán dos tiempos de trabajo distinto. Por un lado, un momento en el que los sujetos se encuentran sumergidos en la dinámica institucional. Allí se situarán tres vías que la institución propone y que inciden en la obturación de la emergencia del sujeto del inconsciente. Por otro lado, se situarán efectos que aparecen en el discurso de los sujetos en los momentos en los que la puerta se abre y con ello aparece la posibilidad de apertura de lo psíquico.

Palabras clave

Psicoanálisis – Instituciones – Cárcel – Sufrimiento institucional

Abstract

This article aims to transmit the experience of work carried out in an interdisciplinary device of health inside a prison. With the in-

tion of analyzing how prison, understood as a total institution, affects people through processes of desubjectivation. The analysis will be considered in two different stages of the work. Firstly, the moment in which the subjects are immersed in the institutional dynamics. There we will see three ways proposed by the institution which affect and obture the emergency of the unconscious subject. Secondly, there will be other effects that appear in the stories told by subjects in the very special moment in which the door opens and it appears the possibility of mental opening.

Keywords:

Psychoanalysis – Institutions – Prison – Institutional Suffering

Introducción

En base a la experiencia de trabajo transitada como psicóloga integrante de un equipo de salud en el ámbito penitenciario, se situarán vías para analizar cómo incide la cárcel, entendida como institución total (Goffman, 2007) en el detenimiento de ciertas producciones psi-

¹ El presente artículo fue reescrito sobre la base del Trabajo Final Integrador de la Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria “Dificultades de la clínica psicoanalítica en una institución total” del que soy autor y que fue dirigido por la Psa. Adriana Covili.

² Georgina Elsa Borzone, integrante de Dispositivo Interdisciplinario de Salud en el ámbito del Servicio Penitenciario. Dirección Provincial de Salud Mental. Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe. Psicóloga y Profesora en Psicología (UNR). Especialista en Psicología clínica, institucional y comunitaria (UNR). Rosario. República Argentina. georginaborzone@hotmail.com

quicas de los sujetos, fundamentalmente lo que Freud (1900) llamó la “vía regia de acceso al inconsciente” (p.63) los sueños, por un lado y la emergencia de la angustia por el otro.

La institución total se erige instalando un “orden de hierro” (Lacan, 1977), vedando toda posibilidad de elegir o decidir y de esa manera impide la emergencia del sujeto del inconsciente, por consecuencia el ordenamiento que la cárcel impone no produce responsabilidad.

Para los fines de este escrito se tomarán dos tiempos de trabajo distinto. Un primer momento hará hincapié en el desarrollo de la tarea en una institución penitenciaria en la que los detenidos están en el primer tramo de la condena. Es decir, que no tienen posibilidad de gozar de algunos de los beneficios que enuncia la ley N° 24 660³. Aquí la institución permanece a *puerta cerrada* y se impone transitar la pregunta: ¿de qué modo lo institucional atraviesa el discurso?

Podemos encontrar una pista en el siguiente testimonio: Un sujeto que, luego de estar varios años detenidos en una unidad penitenciaria, sin tener ningún tipo de salida, conoce a una mujer que se acerca un día de visitas al penal y comienza a tener una relación de pareja con ella. Este hecho despierta la siguiente reflexión: “Ni me pregunto lo que es ella para mí. Es lo que hay, es la que vino, el preso no elige”.

³ Ley de ejecución de la pena privativa de la libertad (Ley 24 660). Sancionada en el año 1996. Capítulo II. Modalidades Básicas de Ejecución. Sección primera. Progresividad del régimen penitenciario. Periodos. *El régimen penitenciario aplicable al condenado, cualquiera fuera la pena impuesta, se caracterizará por su progresividad y constará de:* a) *Período de observación;* b) *Período de tratamiento;* c) *Período de prueba;* d) *Período de libertad condicional.*

Salidas transitorias: 16– Las salidas transitorias, según la duración acordada, el motivo que las fundamenta y el nivel de confianza que se adopte podrán ser: **Por el tiempo** a) Salidas hasta doce horas; b) Salidas veinticuatro horas; c) Salidas, en casos excepcionales, hasta setenta y dos horas. **Por el motivo** a) Para afianzar y mejorar los lazos familiares y sociales, b) Confiando la tución de un familiar o persona responsable; c) Bajo palabra de honor.

Identificamos un segundo momento en la institución cuando un número importante de las personas detenidas pueden acceder a las *salidas transitorias*. Aquí los interrogantes se reformulan: ¿qué sucede cuándo súbitamente desaparece el camino marcado por el otro?

La apertura de la puerta, en tanto irrupción de lo real, es algo que impone ser simbolizado o imaginarizado a partir de la indagación de los efectos que produce en los sujetos la amenaza de algo del orden de la libertad.

El mismo sujeto, que cuando la institución se encontraba a *puerta cerrada*, reflexionaba con cierto alivio que por “ser preso no elige mujer”, al tener una salida transitoria, se dirige a encontrarse con la mujer que *le tocó*, y en el trayecto se encuentra con una mujer que le gusta mucho. Este hecho le provoca una serie de dudas e interrogantes que le permiten hablar de sus fantasías, deseos y gustos que al parecer solo se ponen en juego cuando existe la posibilidad de elegir.

A partir del análisis del discurso de los consultantes al Dispositivo de Salud Mental, ubicado en una cárcel, se indagarán tres vías que la institución total encuentra y que producen como efecto distintos modos de desubjetivación. La elección de estas vías se debe a que son las que más resuenan en la palabra de los que padecen día a día el encierro y el cumplimiento de la pena, esa aplicación diaria de determinada cuota de dolor. Esta elección, no obstante, no pretende agotar la problemática que aquí nos convoca.

Las vías propuestas que obstaculizan la aparición de un sujeto deseante son:

- El disciplinamiento provocado por la mirada panóptica.
- La libertad como ideal.
- Los “quita pena” ubicados en la intoxicación y la religión.

Si hay un lugar en el que el sujeto va a tener garantizado el sufrimiento, es en una cárcel. Estamos en el terreno de la mudez, de un padecer impersonal, silente, que hace que el



sujeto *no se sienta culpable de nada*. La cárcel es un lugar que alimenta el masoquismo moral patológico, garantizando que cada día se tendrá una cuota de sufrimiento, exorcizando a los sujetos que están sumergidos en la vida institucional de transitar al menos sentimientos engañosos como la culpa. En este sentido recorreremos el artículo de Freud (1924) “El problema económico del masoquismo”.

La hipótesis horizonte de este escrito es que la institución total, impide el surgimiento de la angustia, síntomas e inhibiciones.

Para trabajar la hipótesis arriba mencionada nos ubicaremos desde lo que fue llamado por los investigadores de la historia como paradigma indiciario (Cancina, 2008). Analizando la información surgida del análisis de viñetas clínicas, dichos y expresiones de los consultantes al Dispositivo Interdisciplinario de Salud en el ámbito del Servicio Penitenciario

La indagación de esta problemática conlleva un doble interés. Un interés clínico, ligado a la pregunta por los elementos que tienen que estar en juego para el surgimiento de la angustia, para el advenimiento de alguna interrogación que interpele al sujeto: ¿es posible la emergencia de la angustia cuando las posibilidades de elegir están restringidas?

Por otro lado, un interés que pretende aportar a las políticas en salud y en particular de salud mental, dado que para que exista salud, tiene que existir algún nivel de la libertad y que la recuperación de alguien con padecimiento mental tiene que ser pensada en relación con la comunidad y evitando propuestas segregacionistas o expulsivas.

Institución total y vulneración de los sujetos

Cuando la institución permanece a *puerta cerrada*, la relación de los sujetos que permanecen sumergidos en la dinámica institucional con el lenguaje se presenta de un modo

monolítico y monocorde. La vida en este universo artificial que es la cárcel produce que determinados temas o conflictos se interrumpan. Si el contacto con el mundo exterior es escaso, los problemas que de él devienen se disuelven. La consecuencia de esa coagulación que se produce en el plano de la palabra es la disminución de afectos engañosos, como la culpa y el impedimento de la emergencia del único afecto que no engaña: la angustia (Lacan, 1963). Aquellos elementos que ponen a punto el síntoma en el sentido psicoanalítico y que permiten que estemos en condiciones de plantear un tratamiento posible son sofocados y trastocados en sufrimiento institucional, un sufrimiento silente, mudo.

La institución total, actúa eficazmente en su modo de acallar a los sujetos y lo hace por diferentes vías. A los fines de este trabajo, se seleccionarán las tres que más insisten en el armado discursivo de los sujetos que habitan este espacio institucional.

El disciplinamiento:

Se entiende a la institución carcelaria como productora de una fuerte intervención en el tiempo y el espacio, lo que produce un estado de *detenimiento*, absorbiendo la cotidianidad de los sujetos que están allí alojados. Es la institución la que se encarga de administrar los horarios para comer, define qué es lo que se come, cuándo se tiene una visita, a qué hora y dónde se duerme, imponiendo uniformidad mediante la homogeneización. Es un momento de suspensión de todo orden de decisión en el que las posibilidades de elegir son limitadas o vedadas.

A *puerta cerrada* se construye un universo artificial, en el que abundan las imágenes que persisten: rejas, grilletes, uniformes, tatuajes y frases que, de tanto insistir, comienzan a desoírse.

En el plano del *sufrimiento institucional* no hay lugar para la emergencia de la angustia, es

un ordenamiento ortopédico a modo de respuesta que detiene las preguntas. La institución total avanza sobre los aspectos íntimos, desaparece el pudor, *todo es visto por todos*, al mismo tiempo que se mutilan aspectos que hacen a la identidad. En la cárcel, el número de matrícula reemplaza al nombre propio, en ocasiones, y al documento de identidad siempre, La mirada panóptica, implica a otro omnivoyeur que deja al sujeto sin disfraz posible, sin escansión. Nada que velar.

Los relatos que expresan los sujetos privados de la libertad, anclan en la palabra y dejan marcas en el cuerpo, hacen que esta experiencia de privación que debería ser transitoria se fijen en identidad que atraviesa muros: “el preso es así”, “el preso no elige”, “el preso tiene que aprender a pelear por lo suyo”, “soy tumbero”⁴

La institución total produce como efecto que el síntoma se cierre de manera defensiva sobre sí mismo, lo que en la calle puede ser sintomático aquí es identidad que permite sobrevivir.

Fernando Ulloa (1995), en *Novela clínica psicoanalítica*, decía que una misma institución puede resultar total o abierta para alguien y que lo que define qué es una institución para una persona, no está dado por lo que alguien hace en ese lugar (comer, dormir, jugar, etc.) sino cuando la institución pasa a ser el centro organizador de la vida, es decir, si la misma se configura en dadora de identidad para alguien.

En términos de J. Lacan (1974), referimos a un “orden de hierro” que produce nominación fallida, aquello que hace signo, en tanto el “ser nombrado para” sustituye el Nombre del Padre y restituye un orden que es de hierro. “El preso es así” pero también “no cambio más, siempre voy a ser un delincuente”, “soy

una rata”.

Se advierte que la “salida transitoria” es un elemento que viene a fisurar lo totalizante en la medida en que puede vertebrarse una pregunta: “Ahora que estoy por salir, pienso que voy a cambiar, recuerdo que cuando era niño soñaba con ser mecánico, mi problema fue la adolescencia, no sé lo que pasó...¿Podré estudiar algo? No un curso, me gustaría hacer una carrera larga, de esas que hacen que te miren distinto, abogacía, ingeniería...pero son difíciles ¿Usted que dice, puedo *hacer algo difícil?*”

La libertad como ideal:

Quien está dentro de una prisión no está atravesado por el ideal resocializador, ni aquellos que están detenidos, ni aquellos que están allí trabajando, en tanto el llamado ideal de resocialización es algo que solo puede tocar a aquellos que jamás ingresaron a una cárcel. Es nulo el porcentaje de las personas entrevistadas en el interior del penal que consideren que esta experiencia tenga algún horizonte interesante o algo que valga la pena, en cambio de un lado y otro de la reja la experiencia de transitar por un penal es algo que “se soporta”, las actividades son realizadas “para matar el tiempo”, “para despejarse la mente”, “para aguantar”.

Los ideales que motorizan el accionar diario son trocados por ideales coagulados de sentido, que se expresan en frases enunciadas metonímicamente, sin que los sujetos puedan encontrar un anclaje que les permita apropiarse o darle un valor para sí mismos “cuándo salga voy a tener un trabajo, tener una familia y una casa en el campo”.

La apuesta clínica queda ligada a producir un intersticio en ideales que se presenten como latiguillos y acompañar a los sujetos a que puedan construir un proyecto de vida.

“Ahora no me preocupa el tema porque estoy acá preso y otra no queda, pero cuando salga, voy a dejar de drogarme”, expresa un

⁴ Todos los testimonios encomillados sin referencias presentes en el texto corresponde a expresiones de los sujetos consultantes al Dispositivo Interdisciplinario de Salud y son producto del trabajo clínico.



consultante, que al comenzar con las salidas transitorias, se encuentra con que esta tarea de “dejar de drogarse” va a requerir un trabajo arduo que implica renuncia y oposición a la oferta del entorno ya que en sus palabras “todos los que conozco afuera se drogan”. El trabajo postergado en el encierro, exige ser afrontado en el afuera, las salida transitoria lo pone en contacto con preguntas que trae al volver al penal, averigua a donde puede recurrir y reflexiona respecto de que a él siempre le costó pedir ayuda “siempre quise hacerme solo” ya que “no se puede confiar en nadie”.

Los quita pena:

La cárcel produce un tratamiento particular de las penas y del sufrimiento o se las quita o se las refuerza mediante una inserción colectiva y religiosa.

El dogma dirige la palabra, congela el discurso y se hace destino de vida: “Estoy preso porque Dios lo quiere”, “bienaventurados los que sufren”, “no voy a morir porque Dios no quiere que muera”. “A veces uno quiere estar bien, pero aparece el diablo y te mete los malos pensamientos. El diablo te hace pensar cosas malas”. “Si Dios quiere, Él te puede hacer inmortal, yo, estoy como resignado, voy a sufrir siempre”, “Dios te ama”.

En los llamados pabellones evangélicos, cada día comienza orando desde temprano en la mañana, cantando, aplaudiendo y alabando al Señor. Se reza y se pide “que Dios aleje los malos pensamientos”, “saque las ganas de hacer maldades” o se “pide perdón por apartarse del camino de Dios”. La religión produce un reforzamiento del sufrimiento y del sentimiento de culpa.

Otro modo de quitar las penas es por la vía de la intoxicación. Los consultantes expresan “se te pasa el tiempo”, “te ayudan a soportar el encierro”, “que voy a dejar de drogarme ahora si estoy preso, cuando salga...”

Para los fines de este trabajo, elegimos un

párrafo de Freud (1924) *El problema económico del masoquismo*: “Si dolor y displacer pueden dejar de ser advertencias para constituirse, ellos mismos en metas, el principio del placer queda paralizado, y el guardián de nuestra vida anímica, por así decirlo narcotizado” (p.165).

Sufrimiento silente:

Encontramos una clara definición de lo que es la vida en el encierro relatada por otro sujeto que pasó gran parte de su vida detenido en instituciones penitenciarias. En sus dichos, no se encuentra que el encierro haya provocado en él preguntas respecto de su responsabilidad, ya que en sus palabras: “me la pasé preso por mala suerte”. Lejos de convocar preguntas, este sujeto expresa su situación del siguiente modo: “acá me olvido de mi propia vida, con los presos me olvido de lo que sufrí, acá solo tengo que pensar en pagar la condena”. Estar pagando una condena elide toda posición subjetivante respecto de la deuda y la culpa.

La institución a puerta cerrada perpetúa el masoquismo moral patológico del que habla Freud (1924). En él, va a decir que la aspiración masoquista en la vida pulsional está mediatizada por fantasías.

El masoquismo se ofrece a nuestra observación en tres figuras:

- Como condición a la que se sujeta la excitación sexual, masoquismo erógeno
- Como una expresión de la naturaleza femenina, masoquismo femenino.
- Como una norma de conducta en la vida, masoquismo moral.

Masoquismo erógeno o primario: el gusto de recibir dolor, está en el fundamento de las otras dos formas, por lo cual masoquismo erógeno es testigo y remanente de la mezcla pulsional, de aquella fase de formación en la que aconteció la liga, tan importante para la vida entre Eros y Thánatos. Es un subrogado de la pulsión de muerte que se liga al desarro-

llo de la libido en las distintas fases del desarrollo hasta la organización genital definitiva. Así, las pulsiones parciales se van intrincando en las distintas fases del desarrollo, en tanto que el masoquismo erógeno toma prestados sus cambiantes revestimientos psíquicos. Este masoquismo primario como superestructura psíquica no sólo está implicado en toda la constitución subjetiva, sino que el mismo habrá de suponer tiempos de constitución, de una articulación de un espacio fantasmático, en el que culpa y erotismo se anuden en relación al padre.

El masoquismo erógeno está en el fundamento de todo masoquismo y es entendido como constitutivo. Dependerá de este tiempo de constitución subjetiva el que pueda derivar en masoquismo femenino o masoquismo moral, como norma de conducta en la vida.

Masoquismo moral: *Es notable por haber aflojado su vínculo con la sexualidad*, entonces se hace más Thanático, estamos en el campo de lo patológico. El padecer, en masoquismo moral, se hace impersonal, en los casos extremos podemos suponer el puro sufrimiento, el padecimiento es padecimiento en sí.

Freud (1924) entonces comienza a desarrollar el punto más extremo que es la “forma patológica del masoquismo moral”, donde aparece:

Padecer impersonal; Sentimiento inconsciente de culpa, es decir allí donde el sujeto no se siente culpable. “No se sienten culpables de nada”. Este desenlace de la ley de la palabra implica un gran monto de satisfacción como ganancia de enfermedad, satisfacción muda que hace que el síntoma se cierre sobre sí mismo en un “puro padecer”. El resultado de esto será la reacción terapéutica negativa por un sentimiento inconsciente de culpa cuya satisfacción es ganancia de enfermedad.

Freud (1924) va a advertir que es incorrecto emplear la denominación “sentimiento inconsciente de culpa”, ya que los sentimientos no son inconscientes y lo llamará necesidad

de castigo, necesidad de ser castigado por el poder parental.

El deseo de ser golpeado por el padre, tan frecuente en las fantasías, está relacionado con otro deseo, el de entrar con él en una vinculación sexual pasiva (femenina) y no es más que una desfiguración regresiva de éste último. Entonces, si referimos este esclarecimiento al contenido del masoquismo moral, se nos vuelve evidente su secreto sentido.

La conciencia moral y la moral misma nacieron de la superación, la desexualización del complejo de Edipo; mediante el masoquismo moral la moral es resexualizada, el complejo de Edipo reanimado, se abre la vía para una regresión de la moral al complejo de Edipo.

Esto no va a redundar en beneficio de la moral ni del individuo y es posible que en el masoquismo “naufregue buena parte de la conciencia moral” (Freud, 1924. p175). El naufragio de la conciencia moral crea la tentación de un *obrar pecaminoso* que luego tiene que ser expiado, y esto puede suceder por algunas de las siguientes vías:

reproches de la conciencia moral sádica;

con el castigo del destino, ese *gran poder parental*. (Para provocar el castigo el masoquista se ve obligado a hacer cosas inapropiadas, a trabajar en contra de su beneficio) o bien; se afloja el vínculo con la fantasía y la posibilidad de construcción fantasmática, constituyéndose una *muda culpabilidad*, no estamos en el plano de la culpa subjetivada.

La peligrosidad del masoquismo moral patológico, como norma de conducta de la vida, se debe a que desciende de la pulsión de muerte. Este resto se ha sustraído a su vuelta hacia afuera como pulsión de destrucción. Al tener el valor psíquico de un componente erótico, ni aún la destrucción de la persona puede producirse si satisfacción libidinosa.

Un penal garantiza sufrimiento y cuota de dolor diario. Para cumplir con una condena, se rebajan afectos neuróticos como la culpa. La institución total se configura como un lu-



gar en el que se satisface el masoquismo moral patológico, garantizando que cada día se tendrá una cuota de sufrimiento. Se alimenta ese padecer, silente, mudo que hace que el sujeto no se sienta culpable de nada. Recordemos el “estoy preso por mala suerte”.

La apuesta clínica tiene que ver con la posibilidad a cada sujeto salir de la mudez, producir apertura discursiva e interrogación. El trabajo no tiene que ver con intentar que alguien se sienta culpable. Intentar algo en esa vía sería como creer en la inocencia. La direccionalidad está del lado de producir un pasaje de la lógica culpa– castigo al incauto del inconsciente, esto es, sintomatizar la pregunta.

“Acá me olvido de mi propia vida”, como frase monolítica, es fisurada cuando aparecen elementos que interrogan la vida en el afuera. Allí aparece la posibilidad de apertura discursiva, recuerdos, temores, nostalgias, frustraciones y la posibilidad abierta a la emergencia de la angustia.

La posibilidad de elegir como condición para vivir

Como los efectos más llamativos de la vida en el encierro, se advierte el detenimiento de la posibilidad de soñar, el reemplazo del sueño por pesadilla o por ideas que dificultan el acto de dormir. Las palabras de los sujetos privados de la libertad, resuenan del siguiente modo: “no tengo sueños, tengo pensamientos”, “soñé que me daban cinco puñaladas”, “soñé que mataban a mi hermano”, “yo no sueño”, “a la noche me cuesta dormir porque se me vienen muchas ideas a la mente, tengo miedo de quedarme colgado con la reja”.

En Gerez Ambertín (2007) encontramos que en los sueños punitivos, al cortarse la trama asociativa, se diluye el mensaje cifrado y la estructura del lenguaje, por tanto se eclipsa el deseo y de ahí la pesadilla, el golpe de angustia y el insomnio resultante.

Las salidas transitorias, la inminencia de la

apertura de la puerta, son un elemento que interrumpe esa maquinaria puesta al servicio de pensar y decidir por el otro.

Ante la inminencia de la apertura de la puerta, algo comienza a ponerse en marcha, los sujetos comienzan a relatar sueños, temores, recuerdan la dificultad de vivir en el afuera, ligada fundamentalmente a la posibilidad de elegir.

El silencio superyoico impide el advenimiento de la palabra. La apuesta clínica queda ligada del lado de instalar un enigma en el sujeto que les permita hablar, soñar, despertar.

Conclusiones

En los muros de la cárcel quedan aplanadas las subjetividades. *Estar detenido, soportar el encierro, matar el tiempo, pensar en cumplir una condena*, son actividades que se sostienen pagando altos costos: interrumpir la vida onírica, clausurar preguntas, elidir responsabilidades, eyectar la angustia y degradar la responsabilidad en culpa.

Aquí situamos, distintas vías que la institución carcelaria encuentra para obturar la emergencia del sujeto del inconsciente. Mediante estos caminos la institución produce sufrimiento institucional, mudo, silente en el que se alimenta aquello que Freud (1924) ubicó como narcisismo moral patológico, un padecer impersonal que alimenta la necesidad de castigo.

En el plano del sufrimiento aparecen los ideales institucionales, las nominaciones fallidas que fijan al sujeto en una identidad única, el discurso monolítico y la posibilidad de anestesiar la angustia mediante la intoxicación y la religión.

La cárcel propone un universo artificial en el que se suspende todo orden de decisión, ofrece un disciplinamiento homogenizante en el que se obtura la pregunta y la interrogación.

“Perdí todo”, es una frase que se escucha con recurrencia en los relatos de los sujetos

privados de la libertad. La apuesta es a que puedan encontrar palabras que definan qué es ese *todo* para ese sujeto en particular. Elegir es un acto que resulta de la posibilidad de perder o renunciar a algo. Los relatos de los sujetos que están privados de la libertad, nos muestran como por no perder algo lo pierden todo.

La vida humana emerge como resultado de operatorias, ligadas al corte, a la alternancia, a elecciones que son el resultado de renunciaciones, lo que ocurre en un universo aparentemente continuo *total* y carente de escansiones queda ligado al terreno de la supervivencia.

La institución total alimenta un estado ficcional al que es posible definir como de *pura pérdida*: el tiempo parece no pasar, las rejas parecen siempre igual, las frases se repiten de un modo casi invariable.

La inminencia de la apertura de la reja, que se produce cuando los sujetos tienen la posibilidad de salir del penal, por condena cumplida o por salidas transitorias, es un elemento de ruptura de lo totalizante. En este punto comienza otro tipo de apuestas clínicas, ligadas a que un sujeto pueda vertebrar una pregunta, a horadar el orden de hierro, a captar las producciones del inconsciente que se abren junto a la reja.

Desde el espacio de consultas con perspectiva psicoanalítica se intenta acompañar a que los sujetos puedan dar palabras al sufrimiento provocado por la vida en el encierro y también a que puedan estar advertidos de los efectos de las salidas transitorias.

En un penal la libertad se presenta como un ideal cristalizado, lograr acceder a una salida transitoria es una noticia que se recibe con un monto de excitación y felicidad y muchas veces los problemas que devienen de la vida en el afuera toman por sorpresa a los sujetos que padecieron largos años el encierro.

Se encuentra una relación entre las posibilidades de elaborar y de estar atentos a los efectos que tiene el contacto con el afuera con

la posibilidad de sostener el régimen de salidas transitorias, lo que conduce a resolver la situación penal.

Decididamente la implicancia es una operatoria ligada a un trabajo de interrogación, de preguntas y renunciaciones que requiere de un terreno de escucha y de elecciones que se producen con algún nivel de libertad.

Referencias:

- ARANDA DIAZ, E. GIMBERNAT ORDEIG, E. JÄGER, C. ROXIN, C. *Problemas fundamentales de política criminal y derecho penal*. Visita 1 agosto de 2017. En <http://www.cubc.mx/biblioteca/libros>
- COVILI, ADRIANA. (2004) *Usted pensará que soy un delincuente pero esa no es mi naturaleza*. Trabajo presentado en XI Jornadas de Psicoanálisis Sigmund Freud– Rosario “El psicoanálisis se reinventa cada vez?”. Edición digital <http://www.composi.com/Epsfros>.
- FREUD, SIGMUND. (2007) *El yo y el ello y otras obras (1923–1925)*. Buenos Aires. Argentina. Amorrortu Editores
- GEREZ, AMBERTÍN MARTA. (2007) *Las voces del super yo*. En la clínica psicoanalítica y en el malestar en la cultura. Buenos Aires. Argentina Letra Viva.
- GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SANTA FE. MINISTERIO DE SEGURIDAD. SECRETARÍA DE ASUNTOS PENITENCIARIOS (2008). *Hacia una política progresista básica en la provincia de Santa Fe*.
- GOFFMAN, ERVING (2007). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires. Argentina. Amorrortu.
- LACAN, JACQUES (2008). *La angustia*. Seminario 10 (1962–1963). Buenos Aires. Argentina. Paidós.
- LACAN, JACQUES. *Los desengañados se engañan*. Seminario 21 (1973–1974). Inédito.



- to. (Impreso para circulación interna de la Escuela Freudiana de Buenos Aires. Buenos Aires. 1977
- 10772/91. LEY DE SALUD MENTAL. LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE. 26 DE DICIEMBRE 1991.
 - LEY 24 660. LEY DE EJECUCIÓN DE LA PENA PRIVATIVA DE LA LIBERTAD. 8 DE JULIO DE 1996
 - ULLOA, FERNANDO (1995). *Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica.* Buenos Aires. Argentina. Editorial Paidós.



La lógica manicomial. Un análisis de los imaginarios que despierta la locura en los trabajadores del hospital general¹

Asylum logic. An analysis of the imaginary that recalls the madness in the health workers of a general hospital

Pablo Carcovich²

Resumen

Este trabajo se propone realizar una lectura de la práctica de internación por salud mental en un hospital general de la ciudad de Rosario entre 2010 y 2013. En aquel momento las internaciones por crisis subjetivas, si bien contaban con antecedentes y circuitos institucionalizados, adquirirían un nuevo marco legal a partir de la sanción de la ley nacional de salud mental que nombra a esta institución como lugar sustituto para llevarlas adelante.

El objetivo es problematizar sobre determinados aspectos que emergen en estas prácticas, que tienen que ver con los imaginarios que despierta la locura en los trabajadores de la salud. Se parte de la hipótesis de que el hospital puede ser un escenario en el que se actualice la lógica manicomial, obstaculizando la realización de las nuevas formas de tratamiento del padecimiento psíquico, presentes en las leyes de salud mental.

El acercamiento a la problemática se realizó a partir de un análisis bibliográfico de los movimientos de desmanicomialización

de diferentes países, así como el vivido en los últimos años en la provincia de Santa Fe. El tiempo de trabajo en el hospital como residente de la carrera permitió formular las preguntas necesarias en relación al modo de llevarse adelante las internaciones por crisis subjetivas y, de esa manera, realizar luego una serie de entrevistas a informantes clave (psicóloga, enfermeros, médica) y de la gestión provincial. Entre los hallazgos obtenidos se destaca que el paciente con padecimiento psíquico presenta mayores complicaciones a la hora de recibir asistencia en el hospital general, persistiendo la especificidad de la locura a la institución manicomial. Estas dificultades están asociadas al imaginario de la locura presente en los trabajadores y a una destitución del otro como semejante, y remiten a la constante dificultad para incluir los problemas de salud mental en los efectores de salud. Se destaca la necesidad de afrontar estratégicamente este problema para avanzar en el cumplimiento de la legislación vigente, contemplando que la complejidad de estas

¹ El presente artículo fue reescrito sobre la base del Trabajo Final Integrador de la Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria (UNR): “Locura, desmanicomialización y salud mental” (Carcovich: 2015) dirigido por Claudio Cúneo.

² Psicólogo. Especialista en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria. Psicólogo del Dispositivo de Salud Mental para ciudadanos detenidos o bajo medidas de seguridad. Dirección Provincial de Salud Mental. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fé. pablocarcovich@gmail.com

prácticas, no se resuelve desde la burocratización de las mismas.

Palabras clave

locura – hospital general – lógica manicomial – imaginarios – trabajadores de la salud

Abstract

This work aims to realize a reading of the practice of internment of mental health in a general hospital of Rosario's city between 2010 and 2013. At that moment, the internments that concerned subjective crises (though they were relying on precedents and institutionalized circuits), were acquiring a new legal frame due to the sanction of the national mental health law which stated that general hospitals were an alternative institution to psychiatric hospitals.

The main objective of this work is to enable a more complex analysis of certain aspects that emerge in these practices. We mainly focus in the imaginary that the madness recall in the workers of the health. The hypothesis consists in the idea that the hospital can be a scene in which the asylum logic is updated, interfering the accomplishment of the new ways of mental suffering treatment proposed by the law.

The approach to the problems was made through a bibliographical analysis of the de-manicomialization processes carried out in different countries, as well as the experience of the Santa Fe Local Territory during the last years. I worked at the hospital as a resident of the Specialization Course and this allowed me to formulate several questions related to the way in which the internments for subjective crises were carried out there, and I could make several interviews to key informants (psychologist, nurses, doctor) of the Local Public Institution Management. Among the collected information, it is emphasized that the patient with psychic suffering presents major complications at the moment of receiving assistance

in the general hospital, due to the persisting idea of being a special patient for special institution (asylum). These difficulties are associated to the imaginary of madness which is still present in the workers and which, as a consequence, carries a dismissal of the other one as a similar one. This permanent difficulty hampers to include the problems of mental health in the general hospitals. It's outlined the need to deal strategically with this problem in order to advance in the fulfillment of the legislation in force, bearing in mind the complexity of these practices. They will not be solved through a process of beaucratization.

Keywords

Madness – general hospital – asylum logical – imaginary – health workers

La locura: formas y reformas.

Podríamos decir, a grandes rasgos, que los movimientos de reformas del manicomio en los diferentes países han intentado modificar las formas de tratamiento del objeto locura, produciendo desde lo teórico e institucional, diferentes maneras de abordaje. Si bien estos procesos, conocidos como movimientos de desmanicomialización, han tenido diferentes alcances, una estrategia fundamental fue el pasaje del dispositivo manicomial y el encierro hacia los modos comunitarios y territoriales que tienen en cuenta la necesaria preservación de los lazos creados del sujeto (Galende, 1990). Nuestro país ha avanzado en procesos de reformas de este tipo, al principio desde políticas de alcance nacional y posteriormente con la descentralización de la gestión en materia de políticas sanitarias y de salud mental, el panorama se fue diversificando en cada provincia (Vezzetti, 1985). La provincia de Santa Fe ha tenido su propio movimiento de reformas, instaurando un proceso de transformación en las instituciones y las prácticas que han podido acumularse y reflejarse en la ley



provincial n° 10.772/91 y su reglamentación (n° 2155/07) (Faraone et al., 2012).

Este movimiento se ha nutrido de los avances acaecidos en otros países, pero con el correr del tiempo adquirió una impronta propia marcada por las circunstancias y los actores locales. Uno de estos actores clave fue conocido como Movimiento de Trabajadores de Salud Mental, surgido en gran parte a partir de la experiencia Oliveros. Con este nombre se conocieron las iniciativas de un grupo de trabajadores de la colonia de Oliveros que, pasada la segunda mitad de la década del '90, disputaron y ocuparon la dirección del establecimiento bajo un régimen colectivo conocido como Colegiado de Gestión. Desde este colegiado se impulsaron estrategias para implantar un proyecto de desmanicomialización.

De todas maneras, para poder diferenciarlo de las políticas de ajuste del período anterior que desembocaron en la deshospitalización y la desasistencia en nombre de la desmanicomialización, buscaron una nueva denominación que representase mejor el objetivo de la reforma que apuntaba a una deconstrucción del manicomio. Por ello denominaron a este proyecto como sustitución de lógicas manicomiales.

Un aspecto que caracterizó a la experiencia Oliveros fue el hecho de concebir su propia práctica desde una mirada clínico-política, al asumir que toda clínica y, en este caso, la clínica de la salud mental conlleva una lectura política. Esta clínica que llevaban adelante en el espacio de la colonia, se definía como una clínica ampliada que apuntaba a superar los límites biomédicos hegemónicos realizando un análisis de la vulnerabilidad.

Lo coyuntural de la experiencia Oliveros se fusionó con lo estructural de las condiciones políticas, sociales y económicas del país (Faraone y Valero, 2013). De esta manera, entre el 2001 y el 2003 se fue instituyendo este nuevo actor político en el ámbito de la provincia, más allá de la experiencia que fue su

germen y que se denominó Movimiento de Trabajadores de la Salud Mental. Este movimiento se afirmó en la necesidad de sumar a las demandas sociales, el reclamo por la vulneración de derechos en los usuarios de salud mental y la necesidad de reformar el sistema de atención. Se fue conformando así un proceso instituyente cuyo objetivo central radicaba en la necesidad de inscribir en la agenda del estado provincial una política de salud mental, lo que implicaría necesariamente la recreación de la Dirección de Salud Mental —que había pasado a tener el rango de programa— hecho que se consumó en el 2004, constituyendo un acontecimiento. Otro suceso de importancia fue la reglamentación de la ley provincial de salud mental en el 2007, luego de un arduo trabajo que implicó serios debates entre los trabajadores respecto de la política de salud mental y la realidad de los equipos que se encontraban trabajando en los diferentes dispositivos de la dirección provincial. Aspectos importantes de esos planteos quedaron reflejados en varios artículos del reglamento, sobre todo en el 18, que prevé la transformación de los establecimientos de internación en vistas de la erradicación de las lógicas manicomiales, concibiéndola como “medicalización de los padecimientos subjetivos, internación por tiempo indeterminado, aislamiento social, silenciamiento, ausencia de estrategias terapéuticas complejas y singularizadas, perpetuación de las medidas de seguridad” (Decreto n° 2155/07). Para ello, se prevé la promoción de la creación de servicios alternativos, incluyendo numerosos dispositivos y servicios de salud mental, entre los que se encuentran los servicios de salud mental en hospitales generales.

Del vasto panorama de dispositivos y programas que surgieron de este proceso de sustitución de lógicas manicomiales, para este trabajo, nos abocaremos exclusivamente al hospital general como un escenario que permitirá focalizar en un aspecto asistencial de la práctica de internación por cuadros de crisis

subjetivas.

Estas internaciones se venían dando en el marco de la ley de salud mental n° 10.772 en los diferentes hospitales de la mano de los servicios de salud mental. Durante muchos años se insistía en que la declaración de esta ley no resolvía el problema, debido a que no contaba con una reglamentación que indicara los recursos que se deberían disponer para ello. El tema, al parecer, no tuvo muchas variaciones, sobre todo en lo que implicaba a los servicios de salud mental que las llevaban adelante, a pesar de lograrse la reglamentación del 2007. Las dificultades y los obstáculos persistían. Finalmente, el escenario del hospital volvió a adquirir una relevancia a partir del 2010 cuando nuevamente fue nombrado en la ley nacional n° 26.657 como institución sustituta del manicomio para realizar una internación por crisis subjetivas. Esto revitalizó las discusiones y produjo diversas controversias que reflataron la problematización de esta práctica de internación que venía dándose de alguna u otra manera en el hospital, más cerca de los márgenes institucionales.

Es evidente que las leyes son un avance para posibilitar prácticas innovadoras en salud mental y los procesos de reforma en nuestra provincia han podido demostrar su efectividad en la conformación de políticas públicas. Pero a pesar de esa evidencia, se sabe, la existencia de una ley no garantiza el funcionamiento de las instituciones acorde a los nuevos paradigmas en salud mental, que promueven su inclusión como un problema de salud pública. Para avanzar en un análisis más profundo de los obstáculos con los que se encuentra esta ley, es necesario problematizar acerca de los modos de producción de institución que surgen de las prácticas de los actores que se desenvuelven en ese terreno.

Por eso mismo, este trabajo se propone problematizar aspectos que emergen de las prácticas de internación en el hospital general, vinculados con los imaginarios sobre la locura

en los trabajadores de la salud, y que actualizan una lógica manicomial, obstaculizando la realización de los nuevos dispositivos de tratamiento del padecimiento psíquico, presente en las leyes de salud mental y las políticas públicas.

Imaginarios de la locura: el otro como peligroso.

Por imaginario se entiende el registro que prevalece en la representación de una realidad, estableciendo un mecanismo esencialmente paranoico. Destacamos lo imaginario en relación con las identificaciones formadoras del sujeto (yo) y sus relaciones con lo real, de carácter ilusorio (Lacan, 1996). Lo imaginario funciona como señuelo que obtura lo hueco, lo que falta, en una completud aparente e ilusoria de la imagen (júbilo) que cuando falla desencadena la agresividad en el rechazo. El rechazo es absoluto porque hay una amenaza a nivel de la propia imagen.

Entonces, en el imaginario de la locura intervienen los modos tradicionales de pensarla y abordarla, insisten las representaciones que dieron origen al asilo, el saber psiquiátrico y la disciplina criminológica, encargados de la investigación de las anormalidades del instinto, su actividad mórbida asociada al crimen, su origen enigmático, puesto que el instinto representaba un fondo ignorado del que podían surgir anormalidades desconocidas y por lo tanto peligrosas para el orden público (Galende, 1997).

En estos imaginarios insisten, como resto del trauma del primer encuentro, las ideas de degeneración y peligrosidad en un estado de latencia que, parece, ha sobrevivido a los posteriores intentos de reformas (Zaffaroni, 2011). Queda como resto la asociación del tratamiento a un castigo, puesto que el que no comprendía la criminalidad de su acto no podía ser culpado de un delito pero en lugar del castigo de la pena, tendrá lugar el encie-



ro manicomial. “El bajo oficio de castigar se convierte así en el hermoso oficio de curar” (Foucault, 2007a: 35). Psiquiatrización de la vida familiar, de la infancia, en busca del cúmulo instintivo morboso, desconocido y peligroso para el orden social en donde emerge la figura del anormal, del individuo incorregible, expresada en sus distintas manifestaciones (el monstruo, el masturbador, y el indócil) y que justifica el accionar disciplinario de la sociedad en manos de las instituciones correctoras (Foucault, 2007b).

El poder de normalización produce enfermedad mental, duplica cruelmente el padecimiento como objeto del cual servirse para legitimar su posición de poder-saber desde donde se implementará todo el funcionamiento disciplinario (Foucault, 2009). Es el lugar en donde se desarrolla una técnica positiva de intervención directa sobre el cuerpo que busca gobernar al anormal desde este despliegue disciplinario, “anormal” que se construye a partir de estos agregados al padecimiento que, en calidad de maltrato, forman la enfermedad institucional propia de las instituciones totales (Goffman, 1961).

En su pretensión terapéutica, el asilo rompe con los lazos familiares y de la comunidad con una intención higiénica, al asumir que es en ese contexto que el individuo se enferma. Si la institución familiar no funcionó como instancia disciplinaria, el individuo es captado por la institución asilar para corregir en él lo que ha escapado al poder de normalización. En este sentido se lo concibe como un niño a civilizar y educar en los valores de la realidad, al modo de una ortopedia moral y psicológica que sustituye la función de la familia (Foucault, 1998).

De todas formas, el planteo del imaginario que despierta la locura y las figuras que convoca, permiten pensar hoy en día en el tipo de respuestas que genera, pudiendo ir desde este enfoque disciplinario y normalizador de un niño o un monstruo para el cual se acude

al poder de normalización (representado en el manicomio), hasta el extremo de la desasistencia por la falta de instituciones acordes y el rechazo de las instituciones de salud.

Las posibilidades de pensar el dispositivo del manicomio y sus modos característicos es fruto de las reformas, puesto que uno de los puntos más destacados es diferenciar la institución manicomial surgida en el siglo XVIII y que llega, con algunas variaciones, hasta nuestros días; de lo manicomial como institución, en relación a los modos de trabajo y a las prácticas que se desarrollan, que no tienen que ver directamente con una institución particular del tipo asilo u hospital monovalente, sino que funcionan como una lógica manicomial que opera extramuros (Rotelli et al., 1987). Ha sido una advertencia de los teóricos a nivel mundial: el hospital psiquiátrico no deja de funcionar sólo con su cierre y prohibición; y es en esta distinción que se fundamenta el presente trabajo para avanzar sobre las particularidades que suceden en el trabajo cotidiano de la institución, más allá de la legislación vigente, que posibiliten o no otro tipo de abordajes en salud mental.

En el mismo despliegue de esta lógica manicomial se advierte el no reconocimiento del otro como semejante. Ese aspecto, propio de la crueldad, establece un camino que difícilmente se corra de la expulsión, el rechazo, la agresividad, encausados por los imaginarios que se despiertan con la figura del loco como ajeno, externo absoluto, depositario de las estigmatizaciones.

Suele resultar muy difícil romper con el discurso hegemónico de la medicina clásica, cuando se instaura como discurso amo. Allí, el acto del diagnóstico es un acto de dominio (Clavreul, 1985), no ya de la persona del médico hacia la persona del paciente, sino desde un saber totalizador con que se lo mira, puesto que el médico queda despojado en cuanto persona, oficiando de funcionario de un saber absoluto que lo excede y del cual es un portavoz. Como

efecto, el paciente también queda despojado del propio padecimiento de su cuerpo puesto que ya no garantiza su propia coherencia, se ha alejado de su normatividad. El médico será representante e intérprete del saber ante el enfermo y su coherencia es proporcionada por la científicidad de la permanencia.

Entonces, en relación a una verdadera transformación de los servicios asistenciales, se destaca que el sostenimiento del manicomio va más allá de su cierre, reforma o adecuación. Por ello, al hablar de lo manicomial como lógica emergente en las prácticas, a lo que se hace referencia es a tres instancias que deben estar presentes para su persistencia: el juicio de peligrosidad, la necesidad de control y vigilancia de lo anormal y la idea de irreversibilidad y cronicidad del padecimiento psíquico (Barraco, 2006).

El loco en el hospital.

Partimos de la hipótesis de que un hospital general puede ser a veces una institución total que impide el trabajo con el inconsciente, repitiendo las lógicas propias de la institución manicomial, incluso a pesar de la legalidad que, a partir de las nuevas leyes, hacen de marco a las prácticas. Interesa reflejar aquí cómo el ámbito del hospital general forma parte de un escenario en donde podrá notarse el juego de los distintos elementos, dispares y no siempre explicitados, que en relación a la locura, constituyen un imaginario social presente en los modos de abordaje de los trabajadores de la salud y que podrían reflejarse en los pacientes al modo de una estigmatización, instaurando la lógica manicomial que obstaculiza los procesos de atención pretendidos desde las políticas públicas

En el hospital, el dispositivo que se ha instituido para trabajar sobre estos aspectos es la interconsulta, un analizador primordial del tipo de institución que se establece, de las posibilidades de alojar a un sujeto. En tanto

dispositivo, ha tenido sus variaciones de sentido. Hoy podemos hablar de la interconsulta como un dispositivo que permite la introducción de otro discurso en el

trabajo del hospital. Para esto el psicoanálisis es una herramienta valiosa, que nos permite escuchar los efectos y, desde su ética, propiciar la emergencia subjetiva allí donde el sujeto suele quedar convertido en objeto. En este sentido, el dispositivo de la interconsulta constituye un encuentro necesario para apostar a la construcción de una clínica que se base en el caso por caso y posibilite las acumulaciones instituyentes de nuevos procesos de atención–cuidado para los pacientes internados con algún tipo de padecimiento psíquico.

Ahora bien, este dispositivo no conlleva un sentido unívoco de trabajo clínico. Por el contrario, produce diferentes tipos de institución. Fueron las vicisitudes de la relación médico–paciente las que le dieron origen, con el fin de intervenir sobre los conflictos para aliviar la crisis en la relación y liberar las acciones hacia las metas pre–supuestas. En sus orígenes, apuntaba a completar la educación médica para devolver al médico su máximo potencial terapéutico (Ferrari et al., 1971). Esta versión coincide con una concepción funcionalista de la institución, es decir, que se parte de aceptar que ha sido creada con determinados fines –que tienen que ver con la salud– y que en el transcurso algo puede desviarse, alterar su buen funcionamiento y originar un conflicto, no siempre explicitado. La interconsulta estaría allí a la hora de volver a encausar, ajustar, conducir a la institución hospitalaria por sus carriles adecuados de funcionamiento.

Ahora bien, las interconsultas que suelen llegar al servicio de Psicología se dirigen a problemas que parecen surgir, para los médicos, al margen de su trabajo y pueden, por lo tanto, constituir un enigma o ser rechazados, de diferentes formas, por considerarlas accesorias a la clínica biomédica (Grande,



s/f). Muchas veces lo accesorio es lo que se termina expulsando, actuando o rechazando. El hecho de que se convierte en enigma posibilita que lo que está en el margen pueda ser interrogado por quienes realizan una práctica y se sientan interpelados por eso que los atraviesa. Esto resulta una apuesta renovable en cada caso, con las dificultades propias de una sala de internación en la que prima el discurso médico tendiente a dejar por fuera las singularidades propias de la economía libidinal del sujeto que padece con su cuerpo y no solo con su organismo.

Por ello, analizar las respuestas que la institución ofrece a los emergentes de un padecimiento psíquico permite vislumbrar qué del manicomio retorna en las prácticas, así como las posibilidades de producir otro orden de cuidados. Sostenemos que la actuación de estos imaginarios por sí solos coagulan las respuestas antes de lanzar una pregunta por el padecimiento, su razón de ser, su pronóstico. Dificultan que el sujeto que padece sea visto como paciente. Los tiempos del hospital suelen abonar a ello. Allí las respuestas institucionales emergen entre las que ubican al manicomio como único lugar posible, y las que rechazan lo que consideran accesorio, desasistiendo. Esto va en detrimento de la construcción de una clínica de salud mental apropiada que incluya al cuidado atento y pertinente como forma de la abstinencia (Ulloa, 2011).

Este escrito resulta de un análisis bibliográfico del problema que permitió la identificación de ideas y preguntas clave que facilitaron, luego, llevar adelante entrevistas semi-estructuradas a informantes clave del trabajo diario en el hospital (enfermeros, médica, psicóloga). En ellas se puntualizó sobre los aspectos centrales que hacen a la práctica de internación, elaborados a partir de la propia experiencia de trabajo en el servicio de Psicología mediante el dispositivo de la interconsulta entre el 2010 y el 2013. Por otra par-

te, se realizó una entrevista a un representante de la gestión provincial y una observación no participante en las capacitaciones a enfermeros de hospitales generales llevadas a cabo por la Dirección Provincial de Salud Mental.

Algunos elementos que resultaron de este trabajo.

Como elementos destacados del análisis bibliográfico de los procesos de reformas del manicomio (Foucault, 1992, 1998, 2007, 2009; Galende, 1997; Basaglia, 2008, 2009; Cooper, 1976; Zsasz, 1994), podemos precisar que uno de los aspectos sobresalientes para lograr avances en los nuevos dispositivos de abordaje, sobre todo en el caso italiano, está relacionado con la importancia de modificar la representación que se tiene de la locura por parte de la sociedad. La importancia de ello radica en que la sociedad, al haber asimilado los conceptos de las disciplinas que históricamente han intervenido en el tema, reclaman su actuación cuando la locura acecha como peligro. Este punto es interesante porque nos lleva a pensar en la necesidad de atravesar un proceso de deconstrucción de los saberes disciplinarios que operan a contra mano de las reformas, repitiendo un esquema de representación en el cual la locura aparece como enigma a develar por la psiquiatría y como peligro a encerrar en el manicomio. Esta deconstrucción fue la que se intentó llevar adelante desde la experiencia Oliveros.

De la mano de esto, otro aspecto relevado se refiere a la relación existente entre la enfermedad mental y la exclusión social. Esto implica que toda reforma, necesariamente, debe asumir una postura de crítica radical, de rechazo de la exclusión, de subversión, no ya del manicomio en sí, sino de los discursos que sostienen la crueldad. En la experiencia italiana se advierte aquello que podemos también reconocer en nuestro medio: los enfermos internados pertenecen al sector de las clases

sociales oprimidas y el hospital psiquiátrico es un medio de control social (Basaglia, 2008). De ahí que la ley 26.657 establezca los medios necesarios para resguardar los derechos vulnerados de los usuarios y exprese que la salud mental se asocia a la defensa y consecución de los derechos humanos.

Según el recorrido histórico de las reformas de la atención, la vulneración de derechos humanos que implica el manicomio pudo ser vislumbrado y denunciado al derribar los muros del gran encierro (Foucault, 1998). Esto significó que comiencen a surgir directivas y normas que regulaban a las instituciones y los profesionales, para prevenir tal vulneración y resguardar los derechos de los pacientes, incluyéndose posteriormente en los lineamientos de salud transnacionales de los organismos internacionales (OMS/OPS). Ahora bien, el hecho de haber sido descubierta esta vulneración no garantiza que en el devenir de la historia no existan puntos de renegación, en donde estos aspectos esenciales y definitorios de las prácticas como el respeto por los derechos humanos, sean objeto de olvido, y lo ya rechazado pase a ser legitimado nuevamente.³

Estas legitimaciones se perciben, al menos, en dos planos distintos. Uno es el plano de las políticas y otro el de las prácticas concretas, más allá de que necesariamente estén relacionados. Este trabajo se focaliza en el nivel de las prácticas. De todas maneras, un análisis que ubique su eje en las políticas de salud mental debería incluir los aspectos ideológicos que las sostienen, a pesar de que en numerosas ocasiones se presentan camufla-

dos con conceptos extraídos de paradigmas opuestos.

De todos modos, lo que interesa resaltar es que, más allá de las políticas y los límites impuestos por el muro de la institución, el manicomio puede introducirse por los vértices imaginarios de los trabajadores y profesionales de la salud, produciendo modalidades de prácticas que perpetúan la institución manicomial. Esta distinción permite interrogarse por los fundamentos de las propuestas de desinstitucionalización, más allá de la figura, también imaginaria, del cierre de los manicmios.

Reforma local: la sustitución de lógicas manicomiales.

Sobre el análisis de la reforma local, (Gerlero y Ausburguer, 2012; Faraone y Valero, 2013) sintetizamos que las transformaciones de las prácticas de salud mental en la provincia de Santa Fe se fueron dando en el marco de las transformaciones de las prácticas de salud en general, en vistas a conformar una red de salud en donde el proceso de atención contemple la salud como un derecho. El proceso de sustitución de lógicas manicomiales llevado adelante fue configurando un panorama particular de dispositivos de salud mental tal como se encuentran desplegados hoy en día. La particularidad consiste en que estas transformaciones se fueron produciendo de una manera heterogénea e incluso muchas veces al margen de la legalidad existente, encontrando un nuevo horizonte a partir de la Ley Nacional de Salud Mental.

Respecto a la institucionalidad para hacer frente a la demanda asistencial, a lo largo del territorio provincial conviven, junto con los hospitales psiquiátricos, diferentes dispositivos que intentan abordar la problemática de la salud mental con una lógica que recupera los avances de estas transformaciones. Queda conformado así un complejo campo que con-

³ Basta advertir hoy en día las nuevas políticas nacionales que parten desde gobierno nacional y sus embestidas a la ley 26.657, en franco retroceso del proceso impulsado a partir de 2010. Entre las modificaciones establecidas se aprecia un claro beneficio hacia la corporación psiquiátrica y farmacológica, en detrimento de las perspectivas interdisciplinarias y comunitarias que resguardan a lo usuarios.



tinúa atravesando modificaciones, a partir de los cambios de gestión y de las diversas problemáticas que afronta (Herrman, 2007).

En lo que refiere a las internaciones en el hospital general como lugar sustituto, hoy en día son más habituales. La existencia de la ley marca una legalidad que lleva a que se incluyan en el devenir cotidiano del hospital, aunque de manera heterogénea. En este escenario diverso, en el que conviven distintas prácticas de salud, se percibe la insistencia de algunos profesionales en las lógicas tradicionales que tienen al hospital psiquiátrico como eje de sus intervenciones. Al presentarse la problemática de salud mental, suele entrar directamente en el circuito de la derivación, aduciendo la necesidad de contar con una mayor complejidad del sistema de salud. Esto es favorecido por el hecho de que los hospitales psiquiátricos aún siguen funcionando en la red como hospitales monovalentes. También se refleja la dificultad de la articulación dentro del sistema de salud, impidiendo de esta forma la evaluación del modo de operación de la estigmatización del diagnóstico cuando es leído desde la clínica psiquiátrica. En este sentido, la estigmatización obedece a la siguiente afirmación: “Cuando la locura habla, se enfrenta con la institución de la locura” (Mannoni, 1983:51). Vemos entonces cómo el criterio de internación puede ubicarse no ya desde una estrategia clínica sino desde un criterio ideológico y masivo que contrapone hospital y manicomio en función de la demanda social.

Además, quedan en evidencia las limitaciones institucionales para trabajar con el padecimiento psíquico. Estas limitaciones son propias de una institución que basa su origen en el modelo médico hegemónico, para el cual no cabe la pregunta por el padecimiento psíquico, sino sólo cuando remite a alguna alteración orgánica o existe una fuerte asociación (como en los casos de pasajes al acto con lesiones importantes en el cuerpo). En estos casos, la pregunta busca resolverse

en la derivación al psiquiatra como médico especialista. Es por esta razón que muchas veces la dolencia física de un sujeto, si la hubiere, sirve como excusa para efectivizar una internación y así abordar la crisis subjetiva. Pero también, esta primacía de lo orgánico, es la que subyace cuando se considera que el período agudo de esta dolencia ha finalizado, y suceden las altas sorpresivas de un paciente internado. El ingreso y el alta de un paciente están fuertemente condicionados a la presencia y al desarrollo de los indicadores orgánicos del padecimiento. Las limitaciones institucionales operan pretendiendo hacer coincidir lo orgánico y lo subjetivo en el proceso de internación, por más que impliquen tiempos muy diferentes. Quienes se ubican como voceros de estas limitaciones aducen que, por sus características, el hospital no sería terapéutico, pero en pocos casos aparece la pregunta que permita construir una estrategia terapéutica para alguien que ingreso —de hecho— a la institución.

El trabajo con el padecimiento psíquico implica, como condición general, poner en cuestión el estatuto que puede tener una internación para un sujeto en crisis, y eso debe hacerse en cada una de las situaciones que llegan al hospital. Si tenemos en cuenta que éstos pueden ser momentos de ruptura de las articulaciones simbólicas que posibilitan a un sujeto el armado de su cotidiano estar en el mundo (Fermoso, 1997) —cayéndose fuera de la escena y del discurso— la internación bien puede constituir la intervención de una temporalidad necesaria para lograr un anudamiento subjetivo. Esta práctica podría ser, entonces, una vía para lograr la restitución de su capacidad para armar la escena del mundo y poder transitarla desde el lazo social.

En lugar de ello, se destacan las dificultades y obstáculos en el proceso de atención de un paciente que ingresa con una crisis subjetiva o un diagnóstico psiquiátrico. En un primer plano, aparecen las complicaciones

que presenta el hospital general para desempeñarse como alternativa al manicomio. Una de las que se presenta con mayor énfasis es la falta de adecuación estructural de la institución para alojar este tipo de pacientes, aunque se diferencia entre lo que serían pacientes deprimidos, apáticos o introvertidos de aquellos con un cuadro de psicosis o melancolía. Esta limitación estructural originaría una imposibilidad de brindar ciertos cuidados, ya que el hospital no garantiza la permanencia del paciente ni su vigilancia permanente. Es decir, que respecto de la atención o al cuidado de estos pacientes, lo que surge es la necesidad de tutela y vigilancia. De esta manera, no parece diferenciarse de lo que constituye el dispositivo de control manicomial propiamente dicho. Esta función institucional reclamada es la que proviene de la demanda social respecto de la locura, aquella que pide custodiar, ordenar, encausar y volver a la razón lo que se presenta como anormal o desviado en el campo social.

Podemos decir que no se piensa a la internación como la posibilidad de brindar un cuidado, que, en términos subjetivos, puede permitir que la institución funcione como una instancia necesaria en un momento de crisis subjetiva, de suspensión de las articulaciones simbólicas de un sujeto, en vistas a posibilitar la restitución por vía de alguna metáfora alternativa.

Lo que emerge como práctica ante esta limitación retorna del manicomio, sea vía la medicalización compulsiva o los acompañamientos terapéuticos de veinticuatro horas tendientes a garantizar un control y vigilancia. Queda en un margen la posibilidad de pensar los criterios para una medicación que no implique sólo una sedación, así como la pertinencia o no de un acompañamiento terapéutico. En los acompañamientos de veinticuatro horas y durante el tiempo que lleve la internación como condición es en donde puede leerse una totalización de la institución. Es decir, que el hospital general toma una va-

riante de las instituciones totales (Goffman, 2009). En esos modos de funcionamiento la cuestión de salud mental no queda incluida en la polivalencia que llega al hospital, y por tanto, resulta un agregado para el trabajo –sobre todo de enfermería– y por tanto, una carga y un desborde.

Diferente parece ser otro aspecto que se reclama fuertemente relacionado con los lugares intermedios, instituciones alternativas, que ayuden a completar el proceso de atención que se inicia desde el hospital. Sobre todo, cuando se refieren a tratamientos de adicciones, pero en general a los tratamientos de salud mental, en los que a veces se necesita de algún lugar previo hasta que estén dadas las condiciones para que el paciente regrese a su casa.

Un elemento interesante que aparece fuertemente en el servicio de enfermería es el reclamo por capacitaciones para alojar una crisis subjetiva, asociada con conductas agresivas y peligrosas para la integridad física de los trabajadores. La capacitación estaría fundamentada en una formación específica para atender a estos pacientes o contener una crisis, es decir, una especialidad de la profesión que pone en falta a aquellos que no la poseen. ¿Qué tipo de capacitación teórica o práctica puede resolver el obstáculo de los imaginarios? La pregunta tiene un valor retórico en el sentido en que intentamos desdoblar nuestro problema en los términos de lo que es pasible de acumularse como saber positivo, especificidad de una disciplina, de lo que emerge en los vértices de la subjetividad, y, por ende, de las instituciones.

El pedido de capacitaciones de los trabajadores parece fundamentarse, también, en cierta soledad a la hora de responder a esta demanda para la cual no fueron consultados. Los servicios de Psicología y Psiquiatría no cuentan con modalidad de guardia pasiva y por tanto se puede recurrir a ellos sólo por la mañana. Es decir, que los trabajadores del



hospital que no pertenecen a estos servicios, deben actuar solos ante estos pacientes (sic) y deben hacerlo sólo por la existencia de una ley que así lo indica.

En la nominación de estos pacientes que hacen algunos trabajadores —alineadas al significante de paciente psiquiátrico—, se evidencia también un discurso que los objetaliza. En esa objetalización intervienen de modo privilegiado los imaginarios construidos. Esta modalidad da por sentado que las conductas a seguir en la atención serían las mismas en cada uno de esos casos, dejando por fuera la clínica de lo singular. La objetalización del padecimiento, la construcción de la entidad enfermedad mental o crisis subjetiva lleva a reclamar cierta especificidad en la práctica, o bien un saber que detenta otro y no un aspecto propio de la subjetividad del que padece susceptible de ser escuchada a través de la puesta en juego de una particular sensibilidad, a veces presente en la simplicidad del sentido común. Es decir, hay un límite que, para el propio trabajo, lo constituye la suposición de que hay otro que sabe qué hacer con la locura.

Estos aspectos alejan las posibilidades de pensar una clínica ampliada (Sousa Campos, 1996) en el hospital, clínica que repara en sujetos para los cuales el enfermar incluye los aspectos subjetivos del que padece, sin objetalizar la enfermedad en una entidad aislada, como enfermedad orgánica o bien esos aspectos subjetivos como enfermedad mental. Esta división continúa apareciendo en los discursos de médicos y enfermeros y en esa medida se transfiere a las prácticas circunscribiendo las posibilidades de ampliación de la clínica a la singularidad de los profesionales tratantes.

El trabajo clínico en salud mental en el hospital, con estas particularidades que venimos enunciando, originan importantes males-tares al interior de los servicios. Se producen repliegues defensivos en los trabajadores que hacen más dificultoso el abordaje. Cuando el

padecimiento psíquico se presenta en los pacientes, se lo concibe como un agregado, un peso más, un motivo de desborde sin razón que empobrece el quehacer clínico, la propia tarea. Este juego muchas veces termina en una encerrona en el que los marcos de referencia se achican y oprimen dando lugar a un escenario de imágenes en el que quedan cautivadas las posiciones de víctimas y victimarios. La agresividad imaginaria que emerge tensa allí hacia la expulsión.

La fuerte dependencia a la singularidad de los profesionales tratantes en lo que refiere a las intenciones de propiciar una clínica ampliada adquiere relevancia si tenemos en cuenta que el trabajador de la salud es un trabajador del conocimiento y del lenguaje (Spinelli, 2010). Entonces, en su proceso de trabajo se ponen en juego no sólo sus saberes sino cuestiones subjetivas tales como sus valores, sus ideologías, que se suman a los imaginarios que despierta la locura respecto de su peligrosidad, su agresividad o su violencia innata, su anormalidad, su irresponsabilidad, y su entidad objetivable. Esta autonomía (Spinelli, 2010) del trabajador de la salud facilita así un terreno para las diferentes formas de tratar, que incluyen tanto el destrato o maltrato, con sus variantes de expulsión de lo que se concibe como ajeno, hasta las formas más genuinas de cuidado al semejante.

De la mano de la objetalización de los pacientes y del pedido de capacitaciones se asocia un tercer elemento emergente: el pedido de confección de protocolos institucionales que otorguen un ordenamiento a los diferentes actores. Lo interesante aquí sería preguntarse por la funcionalidad de un protocolo de tratamiento para estas situaciones en la medida en que se puede ubicar como un pedido de homogeneizar la problemática desde la perspectiva de la medicina biologicista que tiene sus métodos y procedimientos rigurosos. Pero sobre todo es necesario advertir que la tendencia a la burocratización de las prácticas

en salud mental procura un imposible: el borrado del conflicto. Esta burocratización puede constituir un mandato de la institución cuando se la piensa desde la perspectiva funcionalista, en la que el ideal pretende decir cómo se hace, algo que supuestamente tranquiliza pero que desoye lo propio de las prácticas, sus obstáculos y dificultades inherentes, así como el hallazgo de lo distinto y lo nuevo emergente.

Para poder acercarse más a una clínica que contemple el padecimiento psíquico de los pacientes en el hospital general, y pueda proponer formas innovadoras en el proceso de atención, la discusión continua de los actores intervinientes resulta una condición de posibilidad. Sobre todo, cuando la institución intenta silenciar los interrogantes en esos procedimientos acabados y homoginizados. Pero también, esta discusión se torna necesaria cuando aparecen los obstáculos inherentes, las formas cristalizadas de dar tratamiento, en vistas a promover que la labor se encamine a la construcción de un pronóstico y un para qué prospectivo (Ulloa, 2011) que puedan producir de un sujeto, un paciente. Esta propuesta responde al cómo hacer con el ir haciendo, a la burocratización de la práctica, con el intento de recuperar en ella la subjetividad del que padece, incluyendo los obstáculos estructurales pretendidamente desoídos por el ideal de la institución y convertidos en impedimento (Baños, 2012).

Algunas ideas finales.

Para finalizar, se puntualizarán algunas ideas que han aproximado una comprensión del problema, reflexionando en torno a la hipótesis que lo recorre y al objetivo propuesto. En ese sentido retomamos del inicio la propuesta de problematizar la práctica de internación en el hospital general como práctica que, más allá de su previsión en la ley de salud mental y las políticas que la promueven, se

desarrolla de manera diversa, pudiendo actualizar una lógica manicomial al interior de la institución hospital general.

Podemos ver cómo el llamado paciente de salud mental, con los imaginarios que despierta en los trabajadores, corre con mayores dificultades a la hora de constituirse como tal en estos espacios sustitutivos en que aparece ajeno a la polivalencia. Insiste la dificultad de la inclusión de la salud mental en un ámbito de la salud. Este sentimiento de ajenidad va más allá de una especificidad disciplinaria y de una adecuación estructural de la institución que, si bien son consideradas necesarias, no garantizan las formas de tratamiento previstas por las leyes de salud mental.

Así como decimos que, en todo proceso de enfermedad, tanto en su constitución como en su forma expresiva, la cuestión subjetiva es ineludible, también esto se advierte en aquellos encargados del proceso de atención. Más allá de un saber faltante, muchas veces se trata de una posición subjetiva que se defiende de lo extraño que la locura despierta, de la confrontación con el vacío en que el otro se mueve. Aquello que queda rechazado en nosotros y el discurso de la locura presentifica: la muerte, el sexo, la libertad; aquello que en las neurosis forma parte del retorno de lo reprimido al modo del enigma a descifrar. El saber, ya sea asumido por unos o proyectado en otros, se ubica como un modo de obturar esta confrontación y no garantiza que el loco deje de presentarse como lo extraño y no como un semejante.

La preparación para recibir a estos pacientes no pasa sólo por un contenido teórico que se agregue, que haga el juego a la falta, sino que necesariamente se debería actuar sobre los imaginarios presentes, descompletar el efecto totalizador, de completud aparente, propio de las peripecias imaginarias de los escenarios especulares. Hay ciertos aspectos de las prácticas con la locura, con el padecer subjetivo, que forman parte del



sentido común sobre el cuidado del semejante, y eso no excede a las prácticas de un hospital general.

Sin embargo, esto no exime la especificidad de las disciplinas psi a la hora de llevar adelante estos procesos. Vendrá desde estas disciplinas el aporte para conceptualizar el estatuto que puede tener una internación, el abordaje del síntoma, las implicancias subjetivas de una crisis, lo terapéutico que podría ser un paso por el hospital general, en el marco de un tratamiento. Pero también, y Basaglia refería claramente este asunto, “se trata de violentar a la sociedad desde el accionar de un movimiento y a la vez estar presentes allí como clínicos para hacerse cargo de esas acciones y ayudar a entender a la comunidad de qué se trata la presencia de una persona loca en la sociedad” (Basaglia, 2008:36).

Por ello, los avatares en la implementación de la ley, las posibilidades y obstáculos que hacen a su viabilidad, no corresponden únicamente a las cuestiones técnicas que instaura sino también a cuestiones ideológicas y políticas. Es decir, que la viabilidad es algo que debe construirse puesto que está relacionada a la confluencia de los diferentes intereses (económicos, corporativos, personales, etc.) de los actores que están en juego, teniendo en cuenta que, si bien pueden encaminarse hacia un cuestionamiento y reformulación de las prácticas, la misma no se plasma de manera sustancial ni sostenida en el tiempo.

En este sentido, puesto que la ley apunta a cerrar el manicomio, podríamos decir que ninguna de las formas que adquiere el manicomio podrán cerrarse simbólicamente hasta tanto aquellos que lo sostienen queden advertidos, no sólo de su ineficacia terapéutica sino de la innecesariedad para la práctica que sostienen. Pero para que esto pueda suceder es necesario también demostrar cómo los modelos alternativos sí conllevan un potencial terapéutico para quienes sufren algún padecimiento psíquico. Recién ahí, el manicomio

—y las formas de crueldad que implica— podrá considerarse realmente obsoleto.

Referencias:

- BAÑOS, L. Y STEINBERG, I. (2012). *Dificultades de la práctica del psicoanálisis*. Rosario: Homo Sapiens.
- BASAGLIA, F. (2008). *La condena de ser loco y pobre. Alternativas al manicomio*. Buenos Aires: Topia.
 - (1970) *La institución negada Informe de un Hospital Psiquiátrico*. Barcelona: Barral.
 - (1977) *La mayoría marginada. La ideología del control social*. Barcelona: Laia.
- BARRACO, A.. <https://www.topia.com.ar/articulos/demanicomializaci%C3%B3n-los-ADmitidos-de-la-ley>
- COOPER, D. (1976). *Psiquiatría y antipsiquiatría*. Buenos Aires: Locus Hypocampus.
- Clavreul, J. (1985). *El orden médico*. Buenos Aires: Argot.
- FARAONE, S Y VALERO, A. (COMP) (2013). *Dilemas en Salud Mental. Sustitución de las lógicas manicomiales*. Buenos Aires: Madres de Plaza de Mayo.
- FARAONE, S.; VALERO, A.; TORRICELLI, F.; ROSENDO, E; MÉNDEZ, M. Y GELLER, Y. (2012). “Accesibilidad y derechos humanos. Análisis de los procesos de atención alternativos al modelo asilar en Santa Fe y Tierra del Fuego”. *Revista Argentina de Salud Pública* Vol. 3. n° 12.
- FERMOSE, J. L. (1997). “La internación: un dispositivo que tiene su lógica”. En *Psicoanálisis y el Hospital*. N° 11
- FERRARI, H.; LUCHINA, I. Y LUCHINA, N. (1971). *La interconsulta médico-psicológica en el marco hospitalario*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- FOUCAULT, M. (1998). *Historia de la locura en la época clásica*. Bogotá: Fondo de Cultura Económica.
- —(2007a) *Los anormales*. Buenos Aires:

- Fondo de Cultura Económica
- –(2007b) *El poder psiquiátrico*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica
 - –(2009) *Vigilar y castigar*. Buenos Aires: Siglo XXI
 - GALENDE, E. (1997). *De un horizonte incierto. Psicoanálisis y salud mental en la sociedad actual*. Buenos Aires: Paidós
 - –(1990) *Psicoanálisis y Salud Mental*. Buenos Aires: Paidós.
 - GERLERO, S. AUSBURGUER C. (COMP) (2012). *Salud Mental en Argentina: Avances, Tensiones y Desafíos*. Rosario: Laborde.
 - GOFFMAN E. (2009). *Internados*. Buenos Aires: Amorrortu.
 - GRANDE, S. (S/F) *Interconsulta*. Material interno del seminario de pregrado de la cátedra de Residencia Clínica “Del riesgo a la vulnerabilidad”. Inédito.
 - HERRMAN, J (COMP) (2007). *Memorias de la Capacitación. Gente Necesaria para construir una historia: Proyecto troncal de capacitación. Proyecto troncal de capacitación 2006 2007*. Santa Fe: Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe.
 - LACAN, J. (1996). *Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires: Paidós
 - MANNONI, M. (1983). *El psiquiatra, su loco y el psicoanálisis*. México: Siglo XXI
 - ROTELLI, F; DE LEONARDIS, O Y MAURI, D. (1987). “*Desinstitucionalización: otra vía (la reforma psiquiátrica italiana en el contexto de la Europa Occidental y de los países avanzados)*”. En Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría Vol. VII n° 21
 - SOUZA CAMPOS, G (1996). *La clínica del sujeto. Por una clínica reformulada y ampliada*. Disponible en http://www.salud.rionegro.gov.ar/bibliotecadocuments/salud_mental/Gestion%20en%20Salud.%20Sousa%20Campos.pdf
 - SPINELLI, H. (2010). “*La dimensión del campo de la salud en la Argentina*”. En Salud Colectiva. Buenos Aires Vol. 6 n° 3.
 - SZASZ, T. (1994). *El mito de la enfermedad mental*. Buenos Aires: Amorrortu.
 - Ulloa, F. (2011) *Salud elemental. Con toda la mar detrás*. Buenos Aires: del Zorzal
 - VEZZETTI, H. (1985). *La locura en la Argentina*. Buenos Aires: Paidós.
 - ZAFFARONI, R. (2011). “*Criminología y Psiquiatría: El trauma del primer encuentro*”. En Salud Mental y Comunidad. Año 1 n° 1
- Legislación:**
- Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 Congreso Argentino 25 de noviembre de 2010. Promulgada por la presidenta de la nación, Dra Cristina Fernández de Kirchner, el 2 de diciembre de 2010. Publicada en el Boletín Oficial N° 32041 el 3 de diciembre de 2010.
 - Ley Provincial de Salud Mental N° 10.772. Promulgada por la legislatura de la provincia de Santa Fe el 26 de diciembre de 1991. Publicada en el Boletín Oficial del día 11 de febrero de 1992.
 - Decreto Reglamentario N° 2155/2007 de la Ley Provincial de Salud Mental N° 10.772. 21 de septiembre de 2007.
 - Decreto Reglamentario n° 603/2013 de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 reglamentado por la presidenta de la nación, Dra Cristina Fernández de Kirchner, el 28 de mayo de 2013. Publicada en el Boletín Oficial N° 32649 el 29 de mayo de 2013.



¿A más cuerpo, menos sujeto? Ecos de una experiencia en salas de rehabilitación¹

More body, less subject? Echoes of an experience in rehabilitation rooms

Ps.Cinthia Chufeni²

Resumen

La pregunta por lo que hace un psicoanalista con el cuerpo de un paciente en las salas de rehabilitación da lugar a la construcción de un problema clínico. Ante el encuentro con un límite físico, se observa una predominancia del cuerpo que va en desmedro del sujeto. En este artículo se exploran el concepto de cuerpo para el psicoanálisis, los paradigmas en discapacidad y los fundamentos de la rehabilitación como disciplina. En este campo, la clínica psicoanalítica resulta oportuna, ya que la dimensión de lo biológico implica al sujeto. Se concluye que incorporar la variable subjetiva brinda un aporte relevante para los tratamientos de rehabilitación.

Palabras clave

Cuerpo – Discapacidad – Psicoanálisis – Rehabilitación

Abstract

The question about what a psychoanalyst does with the body of a patient in the rehabilitation rooms gives an opportunity: to place a clinical problem. Faced to a physical limit, it's evident that the prevalence of the body is

detrimental to the subjectivity. In this article the concept of body is explored through the psychoanalysis, the disability paradigms and the basis of the rehabilitation as a discipline. In this field, the psychoanalytic clinic turns out to be useful, since the dimension of the biological issue implies the subject. It's being concluded that to involve the subjectivity, offers a relevant contribution to the improvements of rehabilitation treatments.

Keywords

Body – Disability – Psychoanalysis – Rehabilitation

1- Introducción

Entre los años 2002 y 2007, en las salas de rehabilitación de los hospitales “Juan B. Alberdi” y “Roque S. Peña”, pertenecientes a la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario, se incorporó un psicoanalista a los equipos interdisciplinarios a cargo de los tratamientos de pacientes con dolencias principalmente motoras. Hasta ese momento, en los equipos predominaban profesionales que sostenían el discurso de las ciencias médicas.

¹ El presente artículo se desprende del trabajo final de mi autoría de la Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria: “El enigma del cuerpo. Consideraciones acerca de una experiencia en salas de rehabilitación” (2008), bajo la dirección de la Dra. Cecilia Gorodischer.

² Egresada de la Facultad de Psicología, UNR. Especialista en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria. Miembro Equipo Matricial de Discapacidad de la Dirección de Salud Mental de la Municipalidad de Rosario. Argentina. E-mail: cchufeni@hotmail.com

El impacto que produjo ese encuentro nos llevó a formular algunas preguntas, así como también exigió convertirlo en un problema: ¿Qué es lo que se rehabilita? ¿Es el cuerpo? ¿Las intervenciones se dirigen sólo a los cuerpos? ¿Cómo pensamos el cuerpo y la rehabilitación? ¿Cuáles son los efectos en la subjetividad ante la enfermedad, la discapacidad y el dolor? ¿Qué diálogo es posible entre el psicoanálisis y las ciencias médicas? Y la más punzante, ¿qué hace un psicoanalista con el cuerpo de un paciente en rehabilitación?

Secuelas neurológicas, parálisis, pérdidas de funciones y facultades, amputaciones, traumas corporales muestran el encuentro con un límite físico. Estábamos frente a un problema clínico, y su abordaje dependía de cómo se lo leyera.

Una dificultad fue, entonces, la de tomar posición frente a la encrucijada que constituyen el cuerpo y el psiquismo. Efectos de una dimensión en la otra es la regla. Una infección, como caso paradigmático de un proceso biológico, impacta en el narcisismo de un paciente tanto como el curso de una depresión produce marcas físicas en otro.

Nos topamos, también, con la necesidad de repasar conceptos ineludibles, como el de discapacidad y sus paradigmas; y, a partir de ahí, explorar la rehabilitación como campo de prácticas.

El presente trabajo es un intento de recuperar partes de aquella experiencia –desde la práctica clínica que pudimos sostener– y reflexionar acerca de ellas, ponerlas en juego, usarlas, como a las piezas de un tangram, para construir algo nuevo.

2- ¿Cuerpo teórico?

Parafraseando a Freud (1937), comenzaremos diciendo que lo biológico cumple el papel de la roca de origen subyacente para lo psíquico. Pero si el cuerpo es lo que resulta del encuentro de un organismo con el lenguaje,

lo corporal no se agota en lo biológico. Para Carpintero (1999), el cuerpo se constituye en un entramado de tres aparatos: un aparato psíquico, sometido a la lógica de los procesos primario y secundario; un aparato orgánico, con sus leyes físico-químicas, anatómo-fisiológicas; y un aparato cultural, regido por leyes económicas, políticas y sociales. Entre los dos primeros hay una relación de contigüidad; pero entre éstos y el último, una relación de inclusión. Ello implica que el organismo no sostiene a lo psíquico ni la cultura es algo externo, la subjetividad se constituye en la intersubjetividad.

¿Qué es el cuerpo para o desde el psicoanálisis? Un enigma que no deja de interrogarnos. Ya en 1925, Freud (1925) advirtió, a partir de la diferencia sexual, de las consecuencias psíquicas de lo anatómico. Desde entonces, la relación entre soma y psiquis se reeditó en múltiples versiones teóricas. En el diccionario de Laplanche y Pontalis (1971), un clásico cuya primera edición data de 1968, el término cuerpo no aparecía como lema. Sin embargo, en otro diccionario de psicoanálisis editado treinta años después (Chemama y Vandermersch, 2004) el cuerpo había obtenido su propia entrada.

La definición de *cuerpo* y su tradicional oposición a *psiquismo* fueron revolucionadas por la introducción de los conceptos freudianos; posteriormente, la elaboración que hizo Lacan de los conceptos de *cuerpo propio*, *imagen especular*, *cuerpo real*, *cuerpo simbólico*, *cuerpo de los significantes* y *objeto a*, volvieron a producir una profunda transformación (Chemama, 1998).

Pensemos en las diversas teorías del cuerpo; si bien muchas son interesantes y eficaces, ninguna lo dice todo: lo real del cuerpo se les escapa, por la estructura misma del mundo y de las ciencias. Lo real del cuerpo está constituido por todo lo que de él escapa a las tentativas de imaginarización y de simbolización (Chemama, 1998).

El enigma del cuerpo presenta especifici-



dades cuando lo encontramos en las salas de rehabilitación. Una vez más, la pregunta es ¿qué hacer con él? ¿Cómo acceder al sujeto por la vía del cuerpo? Hay un primer contrapunto que considerar (Wasermann, 1995), el que se produce entre el cuerpo libidinizado – el cuerpo erótico, el de los eternos problemas de la sexualidad, aquel con el que se puede bromear– y el cuerpo enfermo –ese de las radiografías, con el cual el humor es más difícil de introducir–.

El vértice de acceso a lo biológico es distinto al vértice de acceso a lo inconsciente. ¿Serían dos vértices de una misma figura? Esa figura hecha de fragmentos unificados por lo psíquico, ¿no es uno de los nombres del cuerpo? Frente a la coexistencia de lógicas orgánicas y psíquicas, nuevamente, ¿por dónde entrar? Por ejemplo, frente al dolor, tanto la respuesta de la analgesia como la de la escucha pueden aliviar. Nos encontramos con dos vías de acceso al cuerpo. Pero intuimos que, si predomina una, se opaca la otra.

Sabemos que son los mismos órganos los que están a disposición de las pulsiones sexuales y de las pulsiones del yo. La boca sirve para besar tanto como para comer y hablar; los ojos no perciben solamente las variaciones de los objetos al servicio de la conservación de la vida, sino también los rasgos que condicionan la elección amorosa. Cuanto más íntima sea la relación que un órgano contraiga con una de las funciones, más se rehúsa a la otra (Freud, 1910).

Este postulado acerca del incremento de una función en detrimento de la otra nos resultó crucial para aceptar la siguiente sospecha: ¿a más cuerpo, menos sujeto? Tomaba forma una hipótesis: la de la relación inversamente proporcional entre organismo y psiquismo. Éste fue un punto de insistencia en el recorrido de nuestra experiencia en las salas de rehabilitación, donde nos topamos con el cuerpo como sangre, como desgarró; un tema que se prefiere evitar, atribuyéndolo al campo

de la medicina (Wasermann, 1995). Sin embargo, ese cuerpo desarmado habita como amenaza en las fantasías de cada hablante.

En las salas de rehabilitación, el cuerpo se presenta herido, dañado, *con discapacidades*. ¿Qué efectos subjetivos encontramos cuando la amenaza se convierte en un hecho consumado? Contamos, para empezar, con la premisa clínica de que la enfermedad no impide el fantasma. Por el contrario, un proceso orgánico es ocasión de que las fantasías se encastren, singularizando ese padecimiento, pero, a la vez, parasitando la palabra posible (Raimbault, 1985).

Se volvía necesario, entonces, abordar el cuerpo en clave metapsicológica; esto no significaba darle ese estatuto, sino pensarlo como un fondo tocado por la exploración de los procesos psíquicos en momentos decisivos, sobre todo en los registros pulsional y narcisista (Assoun, 1994).

Revisemos el campo semántico del cuerpo freudiano: Freud emplea varios términos. En alemán, cuerpo es *Körper*, cuerpo real, objeto material y visible, extenso en el espacio y designable por cierta cohesión anatómica; pero también cuerpo es *Leib*, cuerpo aprehendido en su propia sustancia viva, no solamente un cuerpo sino el cuerpo, principio de vida y de individuación. Por último, el cuerpo remite al registro de lo somático (*somatisches*), adjetivo que describe procesos determinados que se organizan de acuerdo con una racionalidad. De este doble estallido –conceptual y temático–, se desprende una nueva imagen de la corporeidad revisada por lo inconsciente.

El cuerpo se anuncia con una paradoja: designa a la vez una profundidad y una superficie. En el plano terminológico, esta distinción podría coincidir en parte con la de *Leib* y en parte con la de *Körper*.

Habría una instancia del cuerpo pre–metapsicológica: la pulsión, concepto límite entre lo psíquico y lo somático. La pulsión encuentra su fuente en un lugar somático por

la excitación, que se traduce en una tensión originaria; pero la moción correspondiente se manifiesta como psíquica, y tiende a la supresión del malestar por mediación de un objeto.

Existe, en efecto, el cuerpo como soporte de funciones corporales necesarias para la vida; pero, mediante la satisfacción de las necesidades, lo que se instala es un cuerpo erótico, el cuerpo del síntoma. ¿Cómo articular esta doble entidad del cuerpo? Assoun (1994) propone una relación metafórica entre los dos cuerpos. A partir de un fenómeno físico de modificación corporal –la entrada en la enfermedad–, se despierta el cuerpo del síntoma psíquico; suele ocurrir que una alteración funcional mórbida pase a representar fantasías inconscientes que acechaban la primera ocasión de manifestarse. Esto podría constituirse en razón suficiente para pensar la pertinencia de la práctica psicoanalítica en las salas de rehabilitación.

Retomando el desarrollo metapsicológico, no hay en la obra freudiana una teoría del esquema corporal porque el cuerpo no es una función, sino que es promovido como soporte de la función narcisista. El sujeto toma a su propio cuerpo como objeto de amor. El cuerpo propio está en el lugar del sí mismo.

Assoun (1994) afirma que lo que más nos acerca a la teoría freudiana de lo corporal es el Yo de la segunda tópica: un yo que sería cuerpo, lugar del que pueden provenir, simultáneamente, percepciones externas e internas. El yo es, para Freud (1923), la proyección de una superficie. El cuerpo interviene en la génesis del yo y el yo está estructurado como el cuerpo, a la vez límite y extensión (Assoun, 1994).

El yo sería la subjetivación de la superficie corporal; aunque “es menos el producto de una experiencia corporal que el acontecimiento de la aparición del cuerpo como propio” (Assoun, 1994: 254).

En principio, el cuerpo se nos presentó como un campo ajeno a la práctica del psi-

coanálisis; pero esa impresión quedó revisada a partir del cuerpo teórico del mismo. La pregunta clínica que se impone es qué podríamos hacer frente al cuerpo de un paciente, ese cuerpo del que se habla. Llegamos a las salas de rehabilitación disponiendo de la escucha y la palabra como instrumentos, ¿para hacer intervenciones en el cuerpo?

3– Puntos panorámicos: los paradigmas en discapacidad

En el trabajo de exploración teórica realizado a partir de la incorporación a las salas de rehabilitación, encontramos una serie de paradigmas operantes respecto de la discapacidad. Recordemos que la mayoría de los pacientes de dichas salas tienen discapacidades motoras genéticas, congénitas o adquiridas a lo largo de la vida por accidentes o enfermedades.

En tal sentido, se hizo necesario relevar el lugar que le daba a la diferencia cada paradigma –el tradicional, el médico o rehabilitador y el social–, ya que, por antagónicos que parezcan, coexisten en las prácticas, en cada tratamiento, en las instituciones y sus lógicas y en las posiciones de los profesionales como actores sociales. Foucault (1996) plantea que cada sociedad genera mecanismos de percepción de lo diferente y modos de tratarlo. Hay una construcción social de la discapacidad (Pantano, 1987) que se evidencia, por ejemplo, en el vocabulario. Lo que se percibe como débil, deficiente, inválido genera posiciones que tienden a fortalecer, compensar, validar.

Lo que encontramos dentro de lo que se llamó el primer paradigma es una visión social tradicional y discriminatoria. Historias como la de Esparta, en la que los niños con malformaciones eran sacrificados, y que representan una visión extrema de las prácticas de descarte de lo diferente, están inscriptas en nosotros y podríamos decir que tienen vigencia en los prejuicios. Las personas con discapacidad no responden a los estereotipos de normalidad



y, como resultado de significaciones y pautas culturales muy arraigadas, son objeto de acciones estigmatizantes de forma cotidiana.

En los siglos XV y XVI, con el surgimiento de los estados modernos y el ordenamiento racional y administrativo de los súbditos, *los diferentes* pasaron de ser asistidos a ser controlados. Y, en el siglo XIX, con el positivismo, se convirtieron en objetos de estudio científico.

El segundo modelo que consideramos fue el paradigma de la rehabilitación. Las salas han sido el gran dispositivo de esta concepción surgida en el siglo XX como consecuencia de las condiciones en las que quedó el proceso de desarrollo industrial tras las dos guerras mundiales. La posguerra dejó sus secuelas: un gran número de lisiados por los que el Estado tuvo que responder. Fue así como se incorporó a la medicina una nueva práctica: la rehabilitación, y con ella, la discapacidad pasó a ser percibida como un asunto sanitario y como un daño a reparar. Desde una posición clásica, la rehabilitación estuvo regida por una serie de objetivos: el uso básico de las manos, la ambulancia, la independencia en la atención personal, la comunicación, el lograr una apariencia en lo posible normal y la restitución al bienestar (Cibeira, 2006).

La especialidad médica dedicada exclusivamente a esta materia desde 1936 es la Medicina Física o Fisiatría; su tarea es valorar, restaurar y conducir el tratamiento de pacientes con discapacidades crónicas neuromusculares y circulatorias. La rehabilitación nació, entonces, con la aparición de las secuelas invalidantes que causaban deficiencias. Lejos de aquellas guerras, la batalla contra la poliomielitis enseñó a los argentinos otra razón de ser de la rehabilitación.

En 1969, la OMS (Organización Mundial de la Salud) redefinió a la rehabilitación médica como la asistencia que trata de desarrollar las capacidades funcionales y psicológicas del individuo y sus mecanismos de compensación para su desarrollo autónomo y activo. El obje-

tivo de la rehabilitación médica —a diferencia de lo que proponía la definición tradicional— pasó a concentrarse en el tratamiento y medición de parámetros funcionales relativos a la movilidad, el cuidado de sí mismo, la habilidad manual y la comunicación.

Más tarde, aparecieron leyes de integración social de los *minusválidos* y la rehabilitación comenzó a ser percibida como un derecho. En este marco, el problema era definido como individual; la deficiencia era el origen de las dificultades, y la *solución*, tanto como el control del proceso, estaba en manos de la intervención profesional del equipo rehabilitador. El éxito se medía en función de las destrezas alcanzadas por los pacientes; entre las cuales estaba la obtención de un empleo o un cuerpo productivo. El modelo industrialista de la rehabilitación fue superado, por ejemplo, por las escalas de Fugl–Meyer, que agregó a lo motriz índices de evaluación más amplios: el autocuidado, la capacidad de ocio, la capacidad profesional, la vida social, matrimonial y sexual, la situación financiera.

Fue en este contexto que la OMS propuso la *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías*, que si bien son conceptos que hoy *atrasan*, han significado un aporte a la reflexión sobre estas problemáticas. Las definiciones presentaban una serie de distinciones que aún resultan útiles. Por un lado, la deficiencia se refería a las anormalidades de la estructura corporal y de la apariencia y de la función de un órgano o sistema. Las discapacidades, en cambio, reflejaban las consecuencias de la deficiencia desde el punto de vista del rendimiento funcional y de la actividad del individuo; se hablaba de trastornos de la persona. Finalmente, las minusvalías eran entendidas como las desventajas experimentadas por el individuo como consecuencia de las deficiencias y discapacidades, y reflejaban el impacto en la interacción y adaptación al entorno (Bellacasa, 1990).

Tras el auge de estos paradigmas, el tradi-

cional y el médico o rehabilitador, se impuso un nuevo paradigma o modelo social sobre la discapacidad, surgido en las últimas décadas y construido desde la perspectiva de los derechos humanos. Desde este enfoque, las distintas discapacidades son consideradas una característica más dentro de la diversidad de la población. Este paradigma tiene un antecedente político en el movimiento social de la autonomía personal, que trasciende la frontera de los tratamientos; se trata de un horizonte impulsado por los mismos individuos afectados, con un carácter contestatario a las estructuras ya establecidas. Son las propias personas con discapacidad quienes buscan construir su autonomía, lejos de las prescripciones médicas. Su eslogan da sobrada cuenta de esa posición: *Nada sobre nosotros sin nosotros*. Durante el transcurso de nuestra experiencia en las salas de rehabilitación, se trataba de un modelo vigente en la teoría, pero incipiente en las prácticas.

Las políticas públicas, marcos legales y normativas actuales en la República Argentina se han encaminado a considerar a la discapacidad como una cuestión de derechos humanos, basadas en el paradigma social. En el año 2008, nuestro país sancionó la Ley 26.378, que ratifica a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Allí se definió a la discapacidad como *el resultado de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras que existen en la sociedad*. De esta nueva definición, se desprende que la discapacidad sólo existe si una persona con una deficiencia no puede realizar una actividad específica. Es decir, si no hay una barrera física, actitudinal o ideológica, no hay experiencia de la discapacidad. Un ejemplo sería el de una persona con silla de ruedas usando un ascensor; en esa escena, al sortearse el obstáculo de la escalera, la discapacidad *no se produce*.

A partir de este cambio conceptual la discapacidad queda *desontologizada*. ¿Qué se rehabilita, entonces? ¿Lo rehabilitable sería

el cuerpo en tanto portador de la deficiencia orgánica? Responder nos obliga a hacer aclaraciones. Por un lado, como ya señalamos, el cuerpo excede a lo orgánico. Además, no pensamos en una rehabilitación estrictamente médica, sino en una más amplia.

Actualmente, no se considera que la rehabilitación agote el universo de las acciones en discapacidad, ya que se trata de una problemática que alcanza el campo de los derechos y de la escena social. Entendemos que el desafío pasa por lograr que los tratamientos, la atención de las personas con discapacidad, tengan en su horizonte estas nuevas perspectivas.

4- *La sala en escena*

Históricamente, la admisión de los pacientes a los servicios de rehabilitación consistió en una consulta con el médico fisiatra, durante la cual se realizaba una evaluación y se determinaba un plan que consistía en indicaciones –medicamentos, estudios, prótesis, ortesis– y en la derivación a especialidades o disciplinas asociadas a la rehabilitación. Este modelo ha ido cambiando y ha dado lugar a admisiones interdisciplinarias que implican, por ejemplo, la presencia simultánea de un médico, un psicólogo y un trabajador social. Además, la discusión de los planes de rehabilitación comenzó a tener lugar en las reuniones de equipo. La rehabilitación ha sido una disciplina muy resistente a la democratización. Años de historia de hegemonía del discurso médico hacen de contrapeso a la novedad de *la rehabilitación basada en la comunidad*.

En las salas de rehabilitación, fuimos testigos de muchas escenas impregnadas de prejuicios y modelos conservadores que ubicaban a las personas con deficiencias como enfermas, reclusas, infantilizadas, asistidas o protegidas de por vida, sin autonomía. Objeto de miradas que generaban prácticas teñidas por el rechazo, la tutela y el control.

En los certificados de discapacidad actua-



les, la palabra *rehabilitación* es una prestación que hace referencia a los tratamientos y apoyos requeridos por la discapacidad acreditada –kinesiología, psicología, terapia ocupacional, acompañamientos terapéuticos, entre otros–. Durante la experiencia cuyos ecos recuperamos en este texto, en cambio, hablábamos de rehabilitación para referirnos, específicamente, a la rehabilitación motriz. Así como la discapacidad *excede a los cuerpos*, la rehabilitación *salió de las salas*, y hoy se agregan, en los proyectos terapéuticos, estrategias externas a los efectores de salud –como la asistencia personal en el hogar y en el espacio social, entre otros apoyos–.

En 1982, el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad de la ONU (Organización de las Naciones Unidas) definió a la rehabilitación como un proceso de duración limitada y con un objetivo determinado, encaminado a permitir que una persona con deficiencia alcance un nivel físico, mental y social funcional óptimo, proporcionándole así los medios para modificar su propia vida. Esta noción comprende medidas orientadas a compensar la pérdida de una función o una limitación funcional y otras destinadas a facilitar ajustes o reajustes sociales.

Durante nuestra experiencia, los equipos que integramos adherían a esta definición *oficial*. En cuanto a la *duración limitada*, en los casos de tratamientos de procesos agudos, se trataba de una meta que no presentaba dificultad alguna. La mayoría de los pacientes, no obstante, padecía de afecciones crónicas, por lo que resultó fundamental no confundir el carácter crónico de la afección con la cronificación de los tratamientos.

En el objetivo de alcanzar un nivel físico, mental y social *óptimo*, resuena, por otra parte, aquella idea de restitución del bienestar presente en las definiciones históricas de la rehabilitación. Freud argumentó la imposibilidad de un *bienestar en la cultura* y, desde nuestra posición como psicoanalistas, no podíamos no

cuestionar esta ilusión. Por ello, intentamos transmitir que un resultado óptimo era, ante todo, algo que además de incluir un límite era a construir cada vez entre los pacientes y los profesionales. En ocasiones, al interrogar a los pacientes acerca de qué esperaban de la rehabilitación, escuchábamos que se pretendía obtener lo que se había perdido; incluso más de lo que había antes del accidente, ya que el cuerpo perdido también era –aunque en menor medida– uno fallado.

Respecto de *proporcionar los medios para modificar la propia vida*, nuestras intervenciones fueron en el sentido de promover una posición ética en los integrantes de los equipos. Sostuvimos que cada sujeto era dueño de su cuerpo y que, por lo tanto, promover la autonomía era diferente a direccionarla. En consecuencia, frente a cada paciente renovábamos la inquietud de hasta dónde llegar y cómo propiciar la autonomía, aun si no era lo demandado.

Por último, en cuanto a los planos *individual* y *social* aludidos en la definición que venimos analizando, fue frecuente el trabajo con el entorno de los pacientes, familiares o figuras de sostén. También se realizaron intervenciones con instituciones para favorecer la inclusión de personas con discapacidad, desde rampas en una escuela hasta promover medidas tendientes a la sensibilización de la población de un club en torno a la problemática de la discapacidad. El acento estaba puesto, sin embargo, en quien padecía los límites; lo que se procuraba era que hiciera algo con lo que le ocurría, y no confundir que *la ciencia no pudiera hacer nada* con que *nada pudiera hacerse*.

La tarea de tejer redes no se dirigió sólo hacia el afuera, sino que se realizó también en el interior de la sala. Aunque la interdisciplina tenga estructura de promesa, sostenerla fue un intento cotidiano, nunca garantizado, pero tampoco perdido de vista. En los contornos de las distintas disciplinas y en su encuentro con otras, veíamos producirse un nuevo sa-

ber. Como resultado de ese espacio de trabajo, arribamos a principios rectores contruidos interdisciplinariamente. Si bien no desconocemos la distancia entre éstos y las prácticas, sabemos que sin lineamientos de trabajo, o ante la ausencia de posiciones políticas al respecto, el panorama hubiera sido más desalentador. Para empezar, como integrantes de los equipos de rehabilitación, consideramos esencial enmarcar las acciones en proyectos terapéuticos sin desentendernos de las condiciones sociales, la pertenencia y los recursos materiales y simbólicos de cada sujeto.

Dado que las salas en las que trabajamos se encontraban en hospitales municipales, el marco eran las políticas públicas en discapacidad, cuyos ejes son la búsqueda de la *equidad* junto con la profundización de la *accesibilidad*, entendida como la remoción de barreras físicas y de orden cultural e ideológico; ya que las prácticas en salud –como toda práctica social– no están exentas de reproducir barreras disfrazadas de inclusión. Al revisar la atención en salud, se observa que las respuestas de los profesionales constituyen un determinante de las modalidades que los procesos adoptan y condicionan con fuerza la producción de discapacidad. La rehabilitación en las salas se enmarcaba en este proceso y asumía de algún modo la responsabilidad de atenuarlo o revertirlo.

¿Cuáles fueron las condiciones tenidas en cuenta para que la rehabilitación no profundizara el proceso de producción de discapacidad? *Oportunidad, pertinencia y sustentabilidad* de las intervenciones. Estos tres componentes no se pueden pensar aisladamente. Cada uno da lugar al otro, lo potencia o lo debilita. Para diseñar un plan de rehabilitación, fue orientador preguntarse por lo oportuno para una persona en su propio aquí y ahora. ¿Cuáles eran las acciones pertinentes a realizar? ¿Quiénes poseían los recursos al interior del sistema de salud para llevarlas adelante? ¿Cuáles iban a llevarse a cabo por fuera del sistema de salud?

¿Cómo íbamos a efectivizar las acciones y a sostenerlas en el tiempo? ¿Con qué recursos contábamos y cuáles había que producir?

Por otro lado, un proyecto terapéutico sólo podía adquirir una direccionalidad adecuada al asentarse en la historia de los sujetos; de lo contrario, corría el riesgo de convertirse en la aplicación mecánica de un protocolo; o bien podía tomar la forma de la planificación de la vida de alguien y confundirse con un proyecto de vida. Constatamos que convenía trabajar sobre los obstáculos que se iban presentando en la cotidianidad del paciente ante su nueva situación, sin olvidar que *la vida está en otra parte*, no en las salas de rehabilitación.

Muchas veces nos topábamos con la resistencia de los pacientes al alta, a dar por terminada la rehabilitación en sentido estricto, porque esto los dejaba con la sensación de quedar sin perspectivas de vida. Quizás los mismos equipos, al reducir la rehabilitación a sus posibilidades técnicas, producían en los pacientes la impresión de un *hasta acá llegamos, no se puede hacer nada más*. Era necesario, de nuestra parte, intervenir en el sentido de que el límite de la rehabilitación no era el del sujeto.

Respecto del alta, se procuró que, desde el inicio, los pacientes pudieran construir un *afuera del dispositivo*. Con frecuencia se sentían muy cómodos en las salas y aceptaban sin objeciones las dinámicas de trabajo propuestas; por supuesto, se trataba de lugares adaptados, poblados de pares, con gente entrenada para asistirlos. Pero la clave estaba en generar recursos para el afuera. El *después de la rehabilitación* tenía que formar parte del proyecto terapéutico. Cuando esta problemática no era abordada, podía tener efectos indeseables, como la negativa de los pacientes a dar por terminados los tratamientos; algunos se sentían abandonados y otros reclamaban que la rehabilitación *no había cumplido sus objetivos*. Este contraste entre los objetivos de la disciplina y los de los pacientes daba cuenta de la necesidad de escuchar la *voz* del sujeto.



5- Tensión entre psicoanálisis y rehabilitación

En términos generales, respecto de lo que sucedía en la cotidianidad de las salas, las intervenciones eran de lo más variadas, pero predominaban aquellas que consistían en manipulaciones físicas, reeducaciones, indicaciones de prótesis, y otras tantas maniobras sobre el cuerpo. Esto nos obligó a pensar *qué más de la rehabilitación nos concernía como psicoanalistas*.

Recordemos que, en un primer momento, sentimos a la rehabilitación como un campo ajeno, hasta que comenzamos a visualizar inquietudes que, con trabajo, supervisiones y lecturas, se constituyeron en preguntas orientadoras. Las intervenciones específicas, desde la clínica psicoanalítica, se fueron dando a medida que nos íbamos interiorizando del funcionamiento de las salas; un interior al que intentábamos situar como exterioridad. En todo momento tuvimos presente que el lugar del psicoanálisis respecto de la medicina es marginal, extraterritorial (Lacan, 1996).

La rehabilitación se ofrece como práctica reparatoria, la semántica de la palabra lo insinúa; sostiene ideales desde los que se desconoce que el cuerpo implica malestar. Pensar el cuerpo, las claves de su constitución y su lógica desde el psicoanálisis, supone, en cambio, resistirse a leer un accidente sin una historia y a dirigir un proyecto terapéutico por fuera de lo habitable para un sujeto singular. La rehabilitación completa, universaliza, ausulta el cuerpo; mientras que el psicoanálisis descompleta, singulariza, escucha al cuerpo aún en su silencio.

La lógica de las salas se enmarca en el discurso de la medicina, y la consecuente forclusión del sujeto, que intenta hacer del cuerpo algo completamente descifrable. En la actualidad, los cuerpos parecen haber perdido su condición de enigmáticos. La ciencia avanza y promueve la ilusión de trascender la enfermedad, la vejez y la muerte (Sibilia, 2009). Ór-

ganos que se reemplazan, procesos biológicos que se corrigen; límites puestos permanentemente en tela de juicio bajo la forma del desafío o el desconocimiento. Por supuesto, los avances tecnológicos son bienvenidos, ya que han permitido prolongar y mejorar las condiciones de la vida. Sin embargo, es la potencia de lo psíquico lo que iría desdibujándose frente a la nitidez que adquiere el saber acerca de lo somático. Como si la preponderancia de uno fuera en detrimento de lo otro. Nuevamente, *a más cuerpo menos sujeto*.

Los tiempos que corren, ¿favorecen una versión desubjetivada de la experiencia del cuerpo? ¿Hay un cuerpo *de la época*, una experiencia del cuerpo signada por la cultura? Hoy la sociedad demanda soluciones rápidas, respuestas generalizadas, sin el tiempo inherente a la formulación de las preguntas singulares. Las neurociencias prometen *tips* que todos quieren comprar. No recordamos qué venden, no importa: es una ilusión. Frente a la ciencia, el psicoanálisis resiste como uno de los refugios del sujeto, alternativo a la lógica imperante del mercado.

Nos preguntábamos por el modo de reintroducir la subjetividad. Su rechazo es un punto de anclaje de la medicina y condición de su eficacia, ya que esa exclusión es estructural a toda práctica científica. Sin embargo, esto debía diferenciarse de lo que son los modos de cercenamiento de la subjetividad en las prácticas médicas actuales, capitalismo mediante. La práctica médica amenaza llegar a convertirse en una industria y el médico en un técnico o en un engranaje.

A través de las encrucijadas que nos planteó la clínica psicoanalítica en rehabilitación, el cuerpo dejó de ser un campo ajeno para convertirse en fuente de interrogaciones en lo más propio de nuestra práctica. Ante el encuentro traumático con un límite corporal, irrumpe la angustia, nexo entre el cuerpo y las palabras, recurso que posibilita la elaboración y la apertura a las resignificaciones. Era una

ocasión oportuna para la oferta de un trabajo discursivo; pero también nos enfrentábamos con el riesgo de generar expectativas erróneas, las de lograr un *happy end*. Por lo tanto, volvimos a preguntarnos por la especificidad de nuestra práctica, de nuestra oferta, de nuestro lugar entre las disciplinas de la salud con las que convivíamos en las salas.

En primera instancia, se trataba de escuchar a cada paciente en su singularidad, después de un accidente, antes de alguna cirugía o bajo el impacto de la noticia de una enfermedad incipiente. En la diversidad de manifestaciones encontramos una insistencia: *ante un proceso mórbido hay un debilitamiento subjetivo*. Lo que produce la presentificación del cuerpo es la desaparición de la función del sujeto, y ello genera, al mismo tiempo, una posición de inermidad, de desamparo.

Una constante en las derivaciones que recibíamos de médicos y kinesiólogos era la mención a la percepción de *una carga extra* en los pacientes cuando se referían a sus dolencias; que mostraban una angustia desmedida o que hablaban demasiado, que se quejaban de más o que lloraban mucho; esto siempre según el criterio de los profesionales que indicaban asistencia *psi*. Frente a un déficit, las derivaciones se pedían por registrar excesos: de angustia, de palabras, de demandas.

En otras ocasiones, se daba una suerte de enloquecimiento ante la enfermedad, sin que esto significara estar frente a la locura. Cuando la libido es modificada por un proceso mórbido, el yo encuentra un mundo loco al que hay que dominar y se comporta, pues, como un *yo loco* (Rabant, 1993). Tal era la situación de pacientes a los que se tildaba de imposibles, *con los que no se podía*. A partir de trabajar con ellos, fuimos poniendo en agenda de los equipos el padecimiento subjetivo como algo a incluir en las rehabilitaciones.

Ante una dolencia, hay un cambio en la economía libidinal, y esto tiene consecuencias en el yo; se resigna el interés por aquellos ob-

jetos del mundo exterior que no se relacionen con el sufrimiento (Freud, 1915). En un gran número de casos, tomábamos como criterio de recuperación subjetiva que los pacientes restablecieran su capacidad de libidinizar el mundo.

En la obra freudiana es tan grande el abanico de opciones ante la enfermedad, que va desde el estallido de neurosis a propósito de una alteración física hasta la compensación psíquica a partir de una enfermedad, en función de que el aparato se asegura una cuota de sufrimiento, explicado desde la economía del masoquismo (Freud, 1924). En la clínica psicoanalítica en rehabilitación esto fue confirmado en numerosos casos.

Por ejemplo, recibir diagnósticos no siempre traía aparejado un desprendimiento de angustia. Por el contrario, en muchos sujetos tuvo un efecto apaciguador poner nombre *a sus males*. El discurso médico tuvo, en estos casos, un lugar de auxiliar necesario para la construcción de un cuerpo y una historia. En cuanto a nuestra disciplina, esto cerraba la posibilidad de un trabajo clínico allí donde, en otros pacientes, se posibilitaba una apertura, al posicionarse frente a la enfermedad como un límite que reordena la vida.

Otra escena frecuente en las salas era la invitación peligrosa a *empezar de cero*. Sostuvimos firmemente que la rehabilitación, en todo caso, podía ser un punto de partida de un nuevo trayecto. Reconocer la existencia de una historia fue condición de que el proceso se constituyera como propio, de que hubiera una rehabilitación con nombre propio, subjetivada.

Un paciente con secuelas de un accidente cerebro vascular (ACV) refería, justamente, que todos le pedían que *empezara de cero*, que se olvidase de cómo eran las cosas antes, le decían que estaba vivo, que dejara de hablar de la muerte. Sin embargo, él se sentía muerto en vida desde el día del accidente. La vida parecía haberse detenido allí, así que fue invi-



tado a hablar de aquella frase y, a partir de ahí, empezar a trabajar. En la segunda entrevista, surgió el recuerdo de la muerte de su padre, confirmando que las pérdidas reactualizan no sólo las pasadas, sino, también, la relación que se tiene con las mismas y con el trabajo de duelo. Sólo partiendo de algo propio es posible empezar a rehabilitarse.

Así sucedía, igualmente, con la finalización de los tratamientos. Recibimos una consulta de una mujer con secuelas de polio que, veinte años después, pedía terminar su rehabilitación, a su juicio interrumpida a sus diez años. Sentía que su pierna *no había quedado bien*, y que esto impedía el avance de su vida según sus deseos. Interrogamos esta certeza acerca de la causa de sus impedimentos. Los médicos evaluaban que su déficit era menor y que sus dificultades se compensaban al caminar, que no había nada que rehabilitar. Sin embargo, dimos lugar a un tiempo de trabajo en el que se pudieron recuperar diversas frases oídas en la infancia diciendo que las cosas *no marchaban bien* con ella.

En las salas, donde abundaban las parálisis, intentábamos producir movimientos. Y en aquellas situaciones en las que los pacientes pretendían continuar y profundizar las preguntas formuladas, derivábamos esas demandas a otros espacios de salud mental, donde los cuerpos estuvieran más silenciados y ya no avanzaran tanto sobre los sujetos.

Así fuimos respondiendo a la pregunta por lo que hace un psicoanalista en las salas de rehabilitación: dar soporte al trabajo en tensión y mantener la extranjería del psicoanálisis respecto del discurso médico. Por momentos, parecíamos los únicos que trataban con la subjetividad de los pacientes y, a veces, costaba instalar la idea de que éramos *todos* los integrantes de los equipos quienes íbamos a producir efectos en ese campo. Sin embargo, estar advertidos de lo ilusorio de la pureza de la teoría de la comunicación, saber de la distancia que existe entre lo que se dice y lo que

se escucha, saber que el mensaje no es algo acabado previamente a ser enunciado, sino que se produce al ser recibido, poder dirigir las interferencias al atravesamiento inconsciente que nos caracteriza como sujetos fueron recursos que nos permitieron sostener las intervenciones específicas.

El tránsito por esta experiencia nos llevó a aceptar que la rehabilitación puede ser una historia a escribir singularmente. Esta es la propuesta del neurólogo Oliver Sacks (2001) en sus libros; en particular, en *Un antropólogo en Marte. Siete relatos paradójicos*. Allí se relatan historias de pacientes que compensaron sus déficits mediante lo que Sacks llama *la paradoja de la enfermedad*, esas respuestas que la medicina no espera y que llevan la marca del sujeto.

6- Momento de concluir

Al incorporarnos a las salas de rehabilitación, tuvimos la sensación de ingresar en un campo ajeno a nuestra disciplina: el de las intervenciones sobre el cuerpo. Como consecuencia del trabajo realizado, fue posible vislumbrar que tanto los cuerpos como las rehabilitaciones mismas eran impensables sin la dimensión subjetiva. Tener un cuerpo implica una exigencia de trabajo para el psiquismo.

Nuestra pregunta acerca de si era el cuerpo lo que se rehabilitaba quedó reformulada. Si bien la rehabilitación parece acontecer en la dimensión orgánica, nunca es el cuerpo sin el sujeto. Es más, se trata de dos términos que mantienen una relación inversamente proporcional entre sí. Advertidos de su imbricación, el debilitamiento subjetivo como consecuencia de una afección orgánica fue el objeto que vertebró nuestras intervenciones. En cada derivación, en cada interconsulta, fuimos constataando líneas de trabajo que hicieron que el campo de intervenciones nos resultara menos ajeno hasta convertirse en uno propio. La inquietud sobre qué hace un psicoanalista con el cuerpo de un paciente fue cediendo. La forma

en que se presentaba el cuerpo era inquietante, pero incorporarse en los equipos no fue imposible.

La práctica clínica en salas de rehabilitación mostraba crudamente la fragilidad de lo humano, la encarnación de límites difíciles de soportar, de los que nadie quería saber. Más aún, la vida parecía posible a condición de silenciarlos; lo sabíamos, pero aun así... (Mannoni, 1973). Frente a un límite, renegar de él es una de las posibles respuestas. En distintos momentos de este trabajo, presentamos las prácticas en rehabilitación como reparatorias. Ahora enunciamos su deslizamiento a lo renegatorio, entendido como constatación y rechazo de un límite. La sociedad, en su clave existista, es subsidiaria de la renegación de los límites, y lleva a vivir los déficits como vergonzantes. Queda pendiente la formulación de nuevas preguntas que incluyan los rasgos de época que exacerban esta versión de la rehabilitación.

En el recorrido de los cambios conceptuales en la materia, situábamos a la autonomía como el eje de las políticas y teorizaciones actuales en discapacidad. Sin lugar a dudas, si bien se trata de algo superador, encierra riesgos. Lo autónomo no es lo autosuficiente. La posición contestataria del poder médico hegemónico y de la sociedad de control, a la que adherimos como horizonte en las prácticas de atención, puede traer aparejada una posible exaltación narcisista: yo soy la única ley de mi vida; en este punto, también, parece que alguna parte del límite no pudiera inscribirse.

Los conflictos en torno a los límites insisten en todos los rincones de nuestro desarrollo. Al *happy end*, que los desmiente, lo dejamos en otro idioma, porque nos resulta extranjero en su lógica e imposible de traducir en una oferta genuina para nuestros pacientes.

Las prácticas en rehabilitación no deberían permanecer ingenuas frente al orden de cosas que venimos situando. Producto del encuentro con la castración, que es el límite

del sujeto, la angustia era inevitable, y las posiciones defensivas que se generaban eran variables subjetivas que afectaban no sólo a los pacientes, sino también a los profesionales, y condicionaban la percepción y direccionalidad de los tratamientos.

Nombramos al trabajo en rehabilitación como una clínica de los límites; aunque probablemente ninguna no lo sea. Subjetivamente, del encuentro con un límite puede resultar un enredo que sería oportuno trabajar con un psicoanalista. El cuerpo es una ocasión privilegiada de ese encuentro, de ese anudamiento, y de un trabajo clínico.

Por otra parte, conviene no favorecer una nueva ilusión. Sumando un consultorio psi, algunos miembros de los equipos renovaban la falsa promesa de completud del tratamiento o la de la rehabilitación integral; pero nuestra posición fue, claramente, en otro sentido. Desde el psicoanálisis, intentamos sostener el reconocimiento de la subjetividad, o responder a la demanda de este reconocimiento, que es del orden del deseo. No podíamos sumar un protocolo, como el resto de las disciplinas intervinientes, ya que así se excluye lo singular, lo específico de nuestra práctica.

Intentamos instalar una ética, respetar los tiempos y las posiciones de los pacientes. Si sólo se tratara de respetar a los pacientes, ¿haría falta un psicoanalista allí? Probablemente, en un intento de humanizar la medicina, a veces, éramos convocados por integrantes de los equipos como asesores del trato a los pacientes. Si bien el reconocimiento del otro en tanto semejante es una primera instancia, con ello aún estamos lejos de producir un reconocimiento de la alteridad, la subjetividad signada por lo otro en cada uno, pacientes y profesionales. Lo rechazado en el otro es lo rechazado y desconocido en nosotros mismos, la castración, el límite.

Por último, nos resultó ordenador ubicar distintos planos de intervención: con los pacientes, por un lado, y con los miembros de



los equipos, por otro. Con los primeros, pudimos revisar algunos efectos que tienen lugar en la subjetividad a la hora de la enfermedad, ese momento en que el cuerpo se hace particularmente presente para un sujeto y avanza sobre él. Ofrecíamos un espacio de trabajo donde tramitar acontecimientos a partir de la elaboración psíquica frente a la irrupción de lo traumático. En cuanto a los equipos, intervinimos en la línea de insistir en que la subjetividad sea reconocida a la hora de diseñar las estrategias de rehabilitación. También defendimos una ética en el sentido de dirigir los tratamientos y no las vidas de los pacientes. La escritura de esta experiencia suma un tercer plano: el intento de transmitirla.

Referencias:

- ASSOUN, PAUL LAURENT (1994). *Introducción a la metapsicología freudiana*. Buenos Aires. Paidós.
- CARPINTERO, ENRIQUE (1999). *Registros de lo negativo. El cuerpo como lugar del inconsciente, el paciente límite y los nuevos dispositivos*. Bs As. Editorial Topía.
- CHEMAMA, ROLAND; B. VANDERMERSCH Y OTROS, (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- CIBEIRA, J. B. (2006). *Aspectos Históricos del IREP. Visión de su primer director*. En Boletín del Departamento de Docencia e Investigación del Instituto de Rehabilitación Psicofísica (IREP) Volumen 10 N° 2. Octubre 2006.
- FOUCAULT, MICHAEL (1992). *La vida de los hombres infames*. Buenos Aires, Editorial Altamira.
- FREUD, SIGMUND (1910). *Sobre la perturbación psicógena de la visión*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- FREUD, S. (1915). *Duelo y Melancolía*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- FREUD, S. (1923). *El yo y el ello*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- FREUD, S. (1924). *El problema económico del masoquismo*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- FREUD, S. (1925). *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- FREUD, S. (1937). *Análisis terminable e interminable*. Buenos Aires, Amorrortu Editores.
- LACAN, JACQUES (1966). *Psicoanálisis y Medicina*. En: Intervenciones y Textos 1. Buenos Aires, Manantial.
- LAPLANCHE Y PONTALIS (1971). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires, Paidós.
- LEY N°26.378 (2008). *Tratados internacionales. Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo. Beneficios jubilatorios*. Argentina.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (1982). *Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad*.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1997). *Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías*.
- PANTANO, LILIANA (1987). *La discapacidad como problema social. Un enfoque sociológico, reflexiones y propuesta*. Buenos Aires, Eudeba.
- PUIG DE LA BELLACASA, RAMÓN (1990). *Concepciones, Paradigmas y Evolución de las mentalidades sobre discapacidad*. Ponencia presentada en el II Seminario sobre Discapacidad e información. Madrid. Mimeo.
- RABANT, CLAUDE (1993). *Inventar lo real. Desestimación entre perversión y psicosis*. Bs As. Editorial Nueva Visión
- RAIMBAULT, GINETTE (1985). *El psicoanálisis y las fronteras de la medicina*. Barcelona. Editorial Ariel.
- SACKS, OLIVER (2001). *Un antropólogo en Marte. Siete relatos paradójicos*. Madrid, Anagrama.

- SIBILIA, PAULA (2005). *El hombre postorgánico. Cuerpo, subjetividad y tecnologías digitales*. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica .
- WASERMAN, MARIO (1995). *Pensando en los trastornos del cuerpo*. En Trastornos narcisistas no psicóticos. Estudios psicoanalíticos sobre problemáticas del cuerpo, el espacio y el aprendizaje en niños y adolescentes. Buenos Aires. Paidós.



Una apuesta a la producción de subjetividad: experiencia de trabajo con un grupo de jóvenes en un Programa de Inclusión Juvenil municipal¹

A bet on the production of subjectivity: the experience of a work with a group of young people in a Local Program of Youthful Inclusion.

Carolina López Ortiz ²

Resumen

Este artículo analiza la experiencia producida por la implementación de un Programa de Inclusión Juvenil municipal, destinado a un grupo de jóvenes varones de entre 15 y 30 años, habitantes de un barrio marginal de una ciudad del sur de la provincia de Santa Fe.

Se toma como núcleo de análisis el dispositivo que se constituyó, con el objetivo de explorar los distintos aspectos desplegados en su desarrollo y los movimientos subjetivantes producidos en el transcurso del pasaje de los jóvenes por el mismo.

Asimismo, se ilustra sobre la posibilidad de responder a la demanda política de inclusión de los jóvenes a través de la inserción laboral, con la instrumentación de un dispositivo direccionado por la estrategia clínica como apuesta a la producción de subjetividad.

Palabras claves

Jóvenes – Programa de Inclusión – dispositivo – estrategia clínica – producción de subjetividad

Abstract

This article analyzes the experience achieved by the Local Program of Youthful Inclusion intended for a group of young males of between 15 and 30 years, inhabitants of a marginal neighborhood of a city located in the south of the Santa Fe County.

The main point of analysis is the device created to explore the different aspects developed and the consequent practices that concern subjective aspects observed during the stay of young people in it. Meantime, we try to point out the possibilities of answering the political demand of labour addressed by a clinical strategy as a chance to promote subjectivity.

Keywords

Young persons – Program of Inclusion – device – clinical strategy – subjectivity promotion

¹ El presente artículo fue reescrito sobre la base del Trabajo Final Integrador de la Carrera de Especialización en Psicología Clínica Institucional y Comunitaria “Un análisis del programa de Inclusión Juvenil de la Municipalidad de Firmat –período 2004/2008–” del que soy autora y que fuera dirigido por la Ps. Marisa Germain.

² Psicóloga especialista en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria UNR; Escuela de Educación Secundaria Orientada N° 421; Firmat, Argentina. carolopezortiz@live.com.ar.

Introducción

Este artículo retoma el Trabajo Final de la Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria acerca de la experiencia producida con la implementación de un Programa de Inclusión Juvenil municipal³ (López Ortiz, 2009).

La propuesta es analizar dicha experiencia tomando como núcleo de análisis el dispositivo que se constituyó, con el objetivo de explorar las tensiones entre los distintos aspectos desplegados en su desarrollo y los movimientos subjetivantes –singulares y grupales– producidos en el transcurso del pasaje de los jóvenes por el mismo.

La experiencia analizada abre a la reflexión acerca de la complejidad de los mecanismos de exclusión–inclusión constitutivos de nuestra sociedad, en particular, los modos que éstos toman en relación a las jóvenes generaciones, e ilustra sobre la posibilidad de responder a la demanda política de inclusión de los jóvenes a través de la inserción laboral, con la construcción de un dispositivo direccionado por la estrategia clínica como apuesta a la producción de subjetividad.

Presentación de la experiencia

El Programa de Inclusión Juvenil se desarrolló desde agosto de 2004 hasta diciembre de 2008 en una ciudad de 20.000 habitantes emplazada en el sur de la provincia de Santa Fe. Estuvo destinado al trabajo con un grupo de jóvenes varones de entre 15 y 30 años, habitantes de uno de los barrios marginales –única unidad habitacional FONAVI⁴– de la ciudad, que presentaban diversas problemáti-

cas: habían interrumpido su escolaridad, no tenían trabajo –algunos, hacían ‘changas’⁵–, estaban o habían estado en conflicto con la ley y la policía, consumían alcohol y/o drogas.

El Programa surgió en respuesta al pedido del intendente, que se hacía eco de la solicitud del grupo de jóvenes y de la preocupación de algunos vecinos del barrio. Durante su desarrollo dependió política, presupuestaria y administrativamente de la Secretaría de Gobierno, Cultura y Educación municipal, y su coordinación estuvo a cargo de un equipo conformado por dos psicólogas y una trabajadora social.

La propuesta inicial fue que el grupo de jóvenes (con un máximo de diez integrantes) realizara tareas de mantenimiento de espacios comunes del barrio –actividad por la cual cada uno recibía un pago semanal–, además de participar obligatoriamente de una reunión grupal semanal con el equipo coordinador.

En el transcurso de los más de cuatro años que duró la experiencia, la idea inicial se fue desplegando, a la vez que sufrió modificaciones que la fueron redefiniendo. En un primer momento, el lineamiento de trabajo se centró en el grupo, lo laboral y el barrio. Luego, se fue ampliando y la dirección trazada apuntó a incluir escolarización, capacitación y actividades culturales y deportivas, extendiendo los límites de la experiencia más allá del barrio y tendiendo a posibilitar salidas individuales para cada uno de los jóvenes participantes.

Acerca del dispositivo

Para problematizar los diversos elementos puestos en juego y los múltiples atravesamientos y movimientos producidos en el transcurso de esta experiencia, se toma la noción de dispositivo tal como fuera planteada por Michel Foucault (Grosrichard, 1977) y retomada por Gilles Deleuze (1999).

³ Trabajo que a su vez retoma lo planteado en: Di Paulo, Leslie y López Ortiz, Carolina (2004).

⁴ Siglas del Fondo Nacional de la Vivienda, organismo estatal argentino creado en 1970 para brindar viviendas a sectores de bajos ingresos. Actualmente, se usa el acrónimo para referirse a esas viviendas.

⁵ Actividad laboral temporaria e informal.



Esta línea de análisis, implica partir de que todo dispositivo es en sí mismo incontrovertible y, en consecuencia, que el recorrido a realizar no puede ser sino parcial. Se trata entonces de desenmarañar algunas de las líneas que constituyeron el campo específico de esta práctica, en especial, delinear el mapa de sus diferentes instancias y el juego de relaciones establecidas entre sí e identificar los movimientos subjetivantes que tuvieron lugar durante su desarrollo.

El borde del dispositivo: el Programa no es un ‘aguantadero’⁶

En primer término, para comenzar a analizar el dispositivo constituido por el Programa es preciso ubicar su borde, es decir, el marco a partir del cual fue posible delimitarlo. Dado que los jóvenes participantes estaban en una zona ‘oscura’⁷ signada por la marginalidad y la ilegalidad, la inscripción en el campo de la ley –entendida en el sentido que la plantea Lewkowicz (2003) en el texto *Condiciones post-jurídicas de la ley*– delimitó el contorno del Programa.

Las detenciones y los robos ocurridos al inicio de la experiencia, plantearon los primeros interrogantes al equipo coordinador: ¿quiénes podían formar parte del grupo?, ¿cómo ubicar este espacio en relación a la ley sin reproducir las condiciones de expulsión en las que vivían estos jóvenes?

Estas situaciones confrontaron a las coordinadoras con la posibilidad de que el Programa quede en un lugar de encubrimiento, y obligó a definir con mayor claridad la relación del mismo con la ley. Se estableció la diferencia entre las causas anteriores pendientes

y nuevos hechos delictivos, y se explicitó que formar parte del Programa no eximía a los jóvenes de su responsabilidad ante la justicia.

A partir de este momento, quedó marcado el límite entre lo legal y lo ilegal: el Programa no era un ‘aguantadero’, no era posible participar en cualquier situación legal: era condición necesaria no estar prófugo. Y si existían causas anteriores en proceso, la justicia determinaba la posibilidad o no de hacerlo.

Esta fue una instancia constitutiva del dispositivo, en tanto la referencia del Programa a la ley fue una de sus dimensiones centrales que tomó diferentes modos y que fue necesario volver a enunciar y sostener en acto –en distintos momentos tanto con el grupo como con cada uno de los jóvenes– el lugar de no encubrimiento y de responsabilidad por sus actos.

De los múltiples elementos constitutivos de este dispositivo en este artículo es pertinente analizar tres en particular: las distintas instancias que lo conformaron, la dimensión espacial y la dimensión temporal.

Las distintas instancias del dispositivo: múltiples modos de intervención

El Programa se plasmó en una multiplicidad de instancias diversas entre sí: admisión; actividades grupales; actividades escolares, de capacitación y laborales; actividades deportivas y recreativas; entrevistas individuales; acompañamientos y reuniones del equipo coordinador.

Algunas de dichas instancias –por momentos– se desarrollaron articuladas y otras como estrategias específicas respecto de situaciones particulares. En este sentido, considero importante destacar algunos aspectos en relación a cada una de ellas.

En el inicio, el Programa no tuvo ninguna instancia de admisión: el grupo estaba conformado por los jóvenes que se habían reunido con el intendente y algunos de sus herma-

⁶ Lugar de ocultamiento y encubrimiento de actividades ilegales.

⁷ En referencia a la descripción de los vecinos de la situación de estos jóvenes: “*Están en la equina, a oscuras, fumando y tomando*” y al decir de ellos mismos que pedían “*blanquearse*” (Reuniones barriales, junio 2004).

nos y amigos, que habían sido invitados por ellos. Luego, a partir de la explicitación de la relación del Programa respecto de la ley, se plantearon condiciones y pautas de admisión.

En relación a las actividades grupales, durante los dos primeros años, las tareas de mantenimiento de espacios comunes del barrio –realizadas de lunes a viernes en jornadas de cuatro horas, por la mañana– y la reunión semanal con el equipo coordinador, fueron las instancias privilegiadas en el dispositivo. En ambas actividades los jóvenes participaban grupalmente y fueron nodales en la constitución de la escena grupal, porque permitieron construir y poner a jugar las normas de trabajo.

Paralelamente al trabajo en el barrio, se fueron planteando alternativas particulares para algunos de los jóvenes que, en principio, tuvieron que ver con la escolaridad y la capacitación. Hacia el final de la experiencia, realizaron pasantías laborales en empresas de la ciudad. Para la mayoría fue muy difícil sostener estos espacios.

El Programa también acompañó y promovió la organización y participación de los jóvenes del grupo en actividades deportivas y recreativas. Todos los participantes estaban ligados al fútbol; en un momento habían formado un equipo que participaba con frecuencia de torneos barriales e interbarriales. Además, avanzada la experiencia, dos de los jóvenes retomaron la práctica en un club de la ciudad. El fútbol fue una línea de trabajo muy interesante y una vía de intervención utilizada por la coordinación en determinadas situaciones, ya que remitía a la historia de algunos de ellos que practicaban este deporte desde pequeños. También, en muchas reuniones y entrevistas, sirvió para trabajar cuestiones en relación a sus enojos, y a veces *el Boca–River*⁸ mostraba otros conflictos de la escena grupal.

⁸ En referencia a la rivalidad futbolística más popular en Argentina.

Además, se organizaron reuniones recreativas de las que participaron los jóvenes, las coordinadoras y los funcionarios responsables del Programa. A medida que avanzaba el proceso grupal y de constitución del dispositivo, la discusión sobre los invitados a estos encuentros sociales era *el tema* de varias reuniones. La selección de invitados delimitaba el grupo y quiénes eran los referentes políticos e institucionales en los diferentes momentos. Asimismo se proyectó un viaje a Buenos Aires que pudo concretarse después de mucho trabajo grupal.

Por otra parte, las entrevistas individuales fueron espacios que a veces surgían espontáneamente en el barrio con la trabajadora social o al término de las reuniones con alguna coordinadora; también eran planteadas por el equipo coordinador ante las dificultades que se iban presentando (ausencias, incumplimiento de algún acuerdo, cuestiones referidas al pago, problemas personales y legales). Avanzada la experiencia, las entrevistas individuales fueron una de las instancias privilegiadas para comenzar a construir las salidas de cada uno de los jóvenes del Programa.

El dispositivo también incluyó el acompañamiento de los jóvenes en situaciones específicas: problemas de salud –propios o de sus parejas e hijos–; dificultades con sus parejas; nacimiento de sus hijos; dificultades con la ley y/o la policía. En este sentido, se facilitó la presentación ante las citaciones judiciales y la participación de quienes formaban parte del Programa provincial Menores en Conflicto con la Ley Penal. El acercamiento a las coordinadoras para plantear algún problema y, a veces, formular cierto pedido de ayuda, mostraba el valor de referencia que el Programa fue tomando para los jóvenes. Hay que destacar que el acompañamiento implicaba *la presencia* de las coordinadoras como modo de intervención: entrevistas, visitas, solicitud de turnos, llamados, etc.

Respecto del equipo coordinador, durante



algún tiempo, la reunión se realizaba según las dificultades que se iban presentando, sin día, lugar, ni horario fijo; incluso la comunicación telefónica permanente de las coordinadoras reemplazaba al encuentro. Una de las modificaciones sustanciales que se produjo luego de la renuncia⁹ y el posterior retorno de las coordinadoras psicólogas fue la redefinición del trabajo del equipo y de algunos lineamientos del Programa. El centro cultural pasó a ser el lugar de trabajo de la coordinación; la trabajadora social seguía concurriendo diariamente al centro comunitario, y en ocasiones puntuales el equipo hacía alguna visita al barrio. Se fijaron días y horarios de trabajo, que incluían la reunión de coordinación, la reunión grupal y tiempo para entrevistas individuales que comenzaron a realizarse sistemáticamente con los integrantes del grupo. Esta organización permitió el retrabajo semanal del material y de las estrategias grupales e individuales y tuvo importantes efectos.

La dimensión espacial: mucho más que un espacio físico

Un lugar en el barrio

Construir un lugar para estos jóvenes no fue una cuestión menor, ya que no sólo se trataba de un espacio físico, sino sobre todo de

un lugar simbólico.

En el inicio, el centro comunitario era el lugar de referencia del Programa; no se disponía de un espacio para que el grupo se reuniera en el horario de trabajo y guardara las herramientas. Por bastante tiempo, las reuniones grupales se realizaron en la sala de espera del centro en horario vespertino —momento en que estaba disponible—.

Sin ser previsto, el lugar en el que espontáneamente se alojó el grupo fue la escuela del barrio (de la que la mayoría había sido alumno, con trayectorias bastante accidentadas que finalizaron en pases y/o expulsiones). En poco tiempo, el lugar facilitado por la escuela se convirtió en “*el lugar donde estar*” (Reunión grupal del 08/10/04), lo cual implicó que las actividades se redujeran a ese espacio. Paralelamente, la institución comenzó a demandarles que se realicen tareas de mantenimiento en el edificio y en el mobiliario.

El ofrecimiento de la escuela y la respuesta de los jóvenes pareció sostenerse en una doble ilusión: para los jóvenes, la escuela que los había expulsado les abría sus puertas; para la escuela, se trataba de contribuir con la *recuperación* de quienes traían problemas al barrio.

En poco tiempo llegaron al equipo de coordinación quejas de la directora del establecimiento relacionadas con situaciones que no se correspondían con el ámbito escolar (fumar marihuana en la dependencia cedida, por ejemplo). Tras reuniones del equipo con la institución, y habiéndolo considerado con el grupo de jóvenes, se decidió que la escuela no era un lugar posible para el desarrollo del Programa.

Tanto para el equipo coordinador como para el grupo, disponer de un espacio físico se planteó como una condición necesaria, ya que la posibilidad de construir un lugar simbólico para estos jóvenes implicaba contar con un espacio propio en el territorio del barrio. La rápida apropiación del sitio cedido por la escuela parecía mostrar la necesidad de ser alo-

⁹ Poco antes de cumplirse los dos años del Programa, las psicólogas coordinadoras renunciaron a su trabajo como resultado de importantes diferencias con la gestión municipal en relación al trabajo comunitario —en ese momento no sólo coordinaban este proyecto, también trabajaban en consultorio externo y dispositivos comunitarios en distintos barrios de la ciudad—. La situación fue planteada y trabajada en las reuniones grupales. Fue un momento muy difícil para todos: las psicólogas estaban muy afectadas por la situación; la trabajadora social no sabía en qué condiciones se podría continuar con el Programa y los jóvenes se mostraban resistentes a que se produzcan cambios en el equipo coordinador. Este hecho marcó un punto de inflexión en la experiencia, que tuvo muchas consecuencias.

gados en algún lugar que no fuera la calle o la esquina. En consecuencia, surgió la propuesta de ampliar el edificio del centro comunitario, contemplando un sector que pueda utilizarse como taller y como depósito de herramientas. La concreción de esta obra quedó a cargo de la Secretaría de Obras y Servicios Públicos de la Municipalidad. Además, se planteó la participación del grupo de jóvenes en la construcción del lugar.

Esta propuesta no fue fácil de concretar, incluso no fue factible que los jóvenes participaran de la construcción. La prolongación de esta situación generó momentos de tensión con la escuela –que por un tiempo siguió funcionando como depósito de herramientas– y también con algunas personas en el centro comunitario.

Una vez disponible el nuevo espacio, no fue sencillo para el grupo apropiarse de él, parecía que el obstáculo era ser parte del centro comunitario. Compartir el espacio con un grupo numeroso de gente exigía aceptar ciertas normas de convivencia; además, allí los movimientos de los jóvenes quedaban muy a la vista de algunos personajes del barrio.

Cerrar con llave el lugar asignado para el Programa fue una solicitud del grupo. Uno de los motivos de dicha solicitud fue que los jóvenes eran responsables grupalmente por el cuidado de las herramientas. “*La cuestión de la llave*” (Reunión grupal del 07/02/08) era muy importante y fue trabajada en muchas situaciones, en tanto condensaba múltiples significaciones: el compromiso con el trabajo propio y del grupo; la responsabilidad por la propiedad de las herramientas y su resguardo; la inscripción de cierta jerarquía grupal (que no coincidía con los procesos de alianza y liderazgo); y el valor simbólico de este objeto: tener la llave indicaba propiedad sobre el lugar¹⁰.

¹⁰ Es interesante considerar que en el *negocio inmobiliario* del barrio las transacciones que se producían

Un lugar más allá del barrio

Durante el segundo año del Programa, algunos jóvenes comenzaron actividades de capacitación y deportivas que imposibilitaron la realización de la reunión grupal en horario vespertino. Aún no se había concretado la ampliación del centro comunitario y no habiendo otros espacios disponibles en el barrio, el equipo coordinador propuso hacer las reuniones por la mañana –en el horario de trabajo– y en el centro cultural municipal –emplazado en la zona céntrica de la ciudad–. Más allá de que era el único lugar disponible, no era cualquier lugar en tanto el edificio corresponde a un anexo del edificio de la Municipalidad, en el que funcionan diversas dependencias y actividades referidas a las áreas de Cultura y Educación. Esto implicó la visibilización y cierto reconocimiento institucional del Programa al interior del municipio y, más tarde, definió la vinculación política del dispositivo con la subsecretaría de Gobierno, Cultura y Educación¹¹.

Desde la coordinación no se calcularon los efectos de esta *mudanza*. En poco tiempo, los jóvenes y el equipo se apropiaron del salón que finalmente fue asignado al Programa, y que pasó a ser espacio de las reuniones grupales, de las reuniones de coordinación, de entrevistas, de pago, de archivo, incluso de reuniones sociales.

Ser parte del centro cultural, compartir los espacios con otros, tuvo sus dificultades. El momento de mayor tensión se produjo a propósito del robo de la bicicleta de una empleada que acusó a uno de los jóvenes.

Estas modificaciones significaron la salida del Programa del barrio: sólo se realizaban allí

se nombraban como “*venta de llave de los departamentos*” –no correspondía a un alquiler, ni a la venta del inmueble, sino al traspaso informal, de hecho, de la propiedad de la unidad habitacional–.

¹¹ Dicha funcionaria, profesora de Educación Especial, tuvo cada vez más peso en la definición de las políticas sociales de la gestión municipal.



las tareas laborales, el centro cultural pasó a ser el lugar de referencia del dispositivo.

Diversidad de lugares

A medida que el Programa, fue ampliando sus límites iniciales e incorporando diversas actividades, los espacios físicos de otras instituciones pasaron a ser también parte del dispositivo. Así, además del centro comunitario del barrio y el centro cultural municipal, los jóvenes transitaban por muchos otros espacios institucionales de la ciudad: establecimientos educativos, clubes, empresas, etc.

En algunos casos, esto significó el reestablecimiento de un lazo previo y, en otros, representó la posibilidad de establecer nuevos lazos. De este modo, transitar por diversos espacios de la ciudad brindaba a los jóvenes la oportunidad de vincularse con otros más allá de “La 12”¹², el barrio y el Programa.

La dimensión temporal: diferentes tiempos, múltiples tensiones

Más allá de la temporalidad en que se desarrollaron cada una de las instancias descritas, la dimensión temporal se puso en juego en distintos niveles del dispositivo. Por un lado, en la tensión entre los tiempos individuales, grupales, de la coordinación y políticos, que determinaron el tiempo de duración de la experiencia. Por otro lado, el dispositivo se constituyó en un modo de regulación del tiempo para los jóvenes, como lo evidencian las normas de trabajo construidas grupalmente.

Tensión entre los diferentes tiempos

Maniobrar en la tensión que generaban las líneas de intervención en lo singular y lo gru-

pal fue uno de los desafíos constantes para el equipo coordinador. Cuando hubo que definir la desvinculación de algunos jóvenes del Programa, y cuando se redireccionó el trabajo en relación a la singularidad de cada uno y la posibilidad de ir construyendo salidas individuales, se presentaron momentos de mucha tensión en tanto los tiempos de cada uno y los del grupo eran diferentes.

La variable temporal era muy importante en la eficacia de las estrategias diseñadas por el equipo. El pasaje del lugar de referencia del Programa de los funcionarios al equipo coordinador, fue uno de los movimientos realizados en este sentido, ya que en muchas ocasiones, la dilación de los tiempos de los funcionarios provocaba la ineficacia de alguna intervención.

El cierre del Programa fue otro de los momentos en los que la temporalidad en juego se mostró en su multiplicidad. Por un lado, la continuidad o no de la gestión del intendente y la idea de finalizar el proyecto para replicarlo, marcaban el tiempo político. Por otro lado, la convicción del equipo coordinador de que el Programa en algún momento debía concluir —el problema era cuándo y cómo—; del otro, los jóvenes que mostraban mucho malestar y resistencia ante el planteo de la posibilidad de finalización. En consecuencia, fue muy dificultoso para las coordinadoras introducir el tema del cierre en el trabajo grupal y con los funcionarios. La decisión de que no se produzcan nuevos ingresos, las pasantías laborales y la negativa de las coordinadoras a realizar otro proyecto que replique la experiencia fueron actos que pusieron a jugar la conclusión del Programa y posibilitaron maniobrar y elaborar la tensión entre los tiempos subjetivos, técnicos y políticos. En ese momento, el equipo coordinador intentó privilegiar el tiempo subjetivo de los jóvenes que participaron de la experiencia.

¹² Autodenominación del grupo de jóvenes, en referencia a la barra brava de fútbol del Club Boca Juniors.

Regulación temporal

Como ya señalamos, la posibilidad de construir un lugar no sólo tenía que ver con un espacio físico sino, sobre todo, simbólico. A partir de enmarcar el Programa en la legalidad, se fue construyendo un espacio grupal de trabajo donde fue necesario establecer normas. El trabajo en relación a la formulación y el sostenimiento de las normas conllevó un proceso de construcción grupal, que a su vez tuvo efectos constitutivos en el grupo.

Dichas normas apuntaban a regular el tiempo en relación al trabajo, y su eficacia estuvo vinculada a las intervenciones en relación al dinero. Una de las primeras normas que surgió de la producción grupal fue la reguladora de las ausencias (bastante frecuentes al inicio de la experiencia). Los días que no concurrían al Programa eran descontados de la paga y, por decisión de los mismos jóvenes, quién no asistía a las reuniones grupales semanales tenía un descuento –“*Cinco para atrás*” (Reunión grupal, 18/05/06), se decían entre ellos–.

De este modo, se discutieron normas que regulaban las ausencias al trabajo y a las reuniones; la posibilidad de ausentarse por un período de tiempo del Programa sin perder el lugar; el tiempo de permanencia en la jornada laboral; el límite en el horario de ingreso; los días de licencia por paternidad.

Por otra parte, el establecimiento de un día de pago y el sistema de adelantos y devoluciones, introdujo la posibilidad de instalar plazos que, por un lado, abrían la brecha temporal del día a día de estos jóvenes y, por otro, establecían una deuda por la que deberían responder cumplido el tiempo acordado.

Finalmente, la organización y planificación en el tiempo de las actividades fue en general muy dificultoso para el grupo: les costaba mucho establecer la relación tiempo–trabajo, distribuir las tareas y sostener lo planeado. La

propuesta de *blanquear*¹³ el barrio y el viaje a Buenos Aires fueron los dos proyectos colectivos que introdujeron la posibilidad de proyectar hacia un tiempo futuro.

En este sentido, es interesante el planteo de Kessler (2003) en relación a la regulación temporal: “La lógica de la provisión dificulta una estabilización de la variable temporal, un horizonte claro de acción” (p. 68). En tanto la lógica del proveedor modifica la fuente de legitimidad de los recursos y privilegia su utilización para satisfacer necesidades, incluye diferentes combinaciones entre trabajo y robo, y plantea una temporalidad de la inmediatez donde no hay un más allá de la acción en el que se incluyan sus consecuencias.

En los contornos del dispositivo

Como se hace visible a partir de lo analizado hasta este punto, múltiples y diversos elementos pasaron a formar parte del juego propuesto por este dispositivo, dibujando y desdibujando su contorno que lo diferenció y, a la vez, lo puso en relación con otras instituciones, produciendo efectos en su funcionamiento. De estos elementos con los que el dispositivo tomó contacto y por los cuales fue atravesado, es importante destacar:

- El barrio: distinguido del resto de la ciudad por su particularidad urbanística y un grupo de vecinos movilizados por el imaginario de marginalidad al que se los asociaba, mantuvieron una relación ambivalente con el Programa y los jóvenes que participaron en él;
- Las instituciones barriales:
 - *La* escuela que lejos de ser unívoca como pretendía nombrarse, incluía una serie de contradicciones respecto del barrio en el que se emplaza su

¹³ Pintar de color claro el exterior de los edificios del barrio que estaban muy deteriorados por la falta de mantenimiento.



edificio encarnadas en los diferentes personajes que protagonizan la escena escolar: directora, vice-directora, docentes, porteras, etc.;

- “*La salita*”¹⁴ (centro comunitario): espacio comunitario donde se desplegaba cotidianamente gran parte de la vida de los vecinos del barrio, y se reproducían disputas de poder internas a la gestión municipal y con la oposición política local;
- *La vecinal* que, a pesar de los intentos de constituirse democráticamente, quedaba atrapada en los juegos de poder del centro comunitario, y durante un tiempo prolongado tuvo una particular relación al Programa que nunca fue suficientemente explicitada ni aclarada: la partida presupuestaria para el pago semanal se extendía a su nombre (dicho mecanismo administrativo se había definido y acordado entre los funcionarios municipales y el presidente de la Asociación Vecinal);
- Los funcionarios políticos, procedentes de los distintos partidos que conforman el gobierno de coalición local, con múltiples contradicciones especialmente en relación a *las cuestiones sociales*;
- La policía, figura bastante presente en el barrio por los operativos policiales y también porque algunos agentes vivían allí o lo visitaban con frecuencia; además de la vinculación del comisario con el ejecutivo municipal y la internas entre el jefe policial y sus subalternos.

Los atravesamientos de las diferentes líneas trazadas por cada uno de estos elementos produjeron efectos importantes que marcaron puntos de inflexión y fractura en el dispositivo. Las tensiones con las institucio-

nes barriales, con los funcionarios políticos, y con la fuerza policial produjeron quiebres que modificaron sustancialmente la dirección de trabajo:

- la detención de los jóvenes en el marco del Programa llevó a formular y explicitar el marco de legalidad respecto del cual se inscribía;
- las dificultades con la escuela –que viraron desde el inicial y espontáneo acercamiento de la institución a los jóvenes a su rechazo por “*peligrosos*” (Reunión institucional de 28/10/04) para el ámbito escolar– fueron el motor de la construcción de un lugar en el barrio para estos jóvenes;
- las demoras políticas para construir dicho espacio forzaron la mudanza al centro cultural municipal, que terminó constituyéndose en el lugar de referencia del Programa;
- la renuncia de las psicólogas alejó al Programa de la figura del intendente y habilitó el lazo con la subsecretaria de Gobierno, Cultura y Educación.

Líneas de visibilidad y enunciación: el no-lugar de los jóvenes

A lo largo de los cuatro años en que se desarrolló el Programa, cada uno de estos sistemas heterogéneos fue tomando diferentes direcciones, que atravesaron el espacio de trabajo con los jóvenes generando procesos siempre en desequilibrio.

Para pensar el contexto en el que se inició esta experiencia y las vicisitudes de su devenir hay que remitirse a la función estratégica del dispositivo en tanto responde a una urgencia de un momento histórico (Grosrichard, 1977).

Si “los dispositivos son máquinas para hacer ver y para hacer hablar” (Deleuze, 1999: 61), cabe preguntarse: ¿qué hizo visible y enunciable la apuesta a este espacio, inédito en la ciudad? Sin que pudiera enunciarse cla-

¹⁴ Modo informal habitual de nombrar al centro comunitario.

ramente al comienzo, la propuesta hizo visible –para los funcionarios y parte de la ciudadanía– que la ciudad no había quedado por fuera del proceso mundial de metamorfosis de la cuestión social (Castel, 1997) y de los efectos de las sucesivas crisis que tuvieron lugar a nivel nacional y local (Kessler, 2003). Y en consonancia con el contexto mundial y nacional, se daba visibilidad al especial impacto de estos procesos en las jóvenes generaciones (Svampa, 2005).

También pudieron visibilizarse y enunciarse las consecuencias que tuvo sobre este barrio de la ciudad –que concentraba la mayor cantidad de población en situación de vulnerabilidad social en el menor espacio urbano: 1000 personas en dos manzanas–, la ausencia de una política que fuera más allá del asistencialismo, cuya máxima expresión fue la falta de una trabajadora social asignada al barrio.

De esta manera, la puesta en marcha del Programa respondió a la preocupación barrial que hacía visible la situación de estos jóvenes, a la vez que permitió visibilizar anticipadamente una problemática que fue tomando cada vez más cuerpo: la situación de expulsión social (Duschatzky y Corea, 2006) en la que habitan gran cantidad de jóvenes en nuestro país¹⁵, para los que aún no hay respuestas políticas suficientes.

Hacer visible y enunciar –casi denunciar– dicha problemática por parte del equipo coordinador no siempre fue bien recibido por los integrantes del gabinete municipal.

Líneas de fuerza: el atravesamiento político

A la vez que el Programa hizo visibles y enunciables los efectos de las crisis sobre la ciudad y, en especial, sobre los más jóvenes, puso a jugar la otra cara de la moneda: la dimensión del poder (Grosrichard, 1977).

Desde el ejecutivo municipal, se plantearon múltiples contradicciones con el proyecto: si bien se aceptaba sin cuestionar la decisión del intendente, la mayoría de los secretarios no acordaba con la línea de trabajo, mostrando resistencias en los momentos que se requería alguna intervención y/o participación. Es significativo que hasta el final de la experiencia todos los miembros del ejecutivo –excepto la subsecretaria de Gobierno, Cultura y Educación– nombraran al Programa: “La 12”.

En parte, las tensiones en el gabinete obedecían a que la coalición de gobierno municipal, se sostenía sobre el ideal de ciudad progresista y pujante, con pleno empleo, desconociendo los efectos de pauperización dejados por años de crisis en una parte importante de la población (Svampa, 2005) –visión compartida por gran parte de la ciudadanía–. Luego del derrumbe de 2001, los funcionarios locales participaron activamente en el proceso de reapertura de la fábrica emblemática de la ciudad y base de su actividad económica. La posterior reactivación económica y social de una parte de la población ocultó la precaria mejoría de las condiciones de vida de la otra parte.

Por otro lado, parecían no poder ligarse estos procesos con sus efectos subjetivos sintomáticos, en especial en los jóvenes: suicidios, delitos, comportamientos adictivos, embarazo adolescente, deserción escolar. Si lo indecible es “aquello que en el lenguaje puede ser sólo nombrado” (Agamben, 1988: 89), hay que destacar que políticos y ciudadanos nombran la problemática de los jóvenes como “adicciones” o “inseguridad”, sin poder decir

¹⁵ Según datos del Ministerio de Trabajo de la Nación citados en el artículo periodístico *Romper con la exclusión* (Urdínez, 2008), en la Argentina había 1.219.600 jóvenes, de entre 15 y 24 años, que no estudiaban ni trabajaban. Esa cifra casi no se ha modificado: según un artículo (Jueguen, 2016) publicado en la edición digital del mismo diario del 12 de octubre de 2016, hay 1.082.400 jóvenes de entre 18 y 25 años en la misma situación.



sobre las causas de estas problemáticas y sobre las estrategias para su abordaje.

Existe una marcada ambivalencia en relación a la problemática de los jóvenes, que también se desplegó respecto del Programa: los que quedan por fuera de la ilusión de progreso son rechazados como peligrosos, y si bien se enuncia la necesidad de hacer algo con ellos, implícita y silenciosamente se sostiene su exclusión vía la institucionalización: se pide internarlos o encarcelarlos.

En estas condiciones, cabe preguntarse si la continuidad del Programa en el tiempo no obedeció –en parte– a lo acotado de la experiencia, no sólo en el número de participantes, sino sobretudo a su escasa difusión pública.

Finalmente, hay que analizar también en el juego de fuerzas internas del dispositivo la renuncia de las psicólogas y la candidatura y asunción como concejal de la trabajadora social, en tanto ambos acontecimientos modificaron las relaciones de poder en juego.

En el primer caso, se habilitó la referencia a la subsecretaria de Cultura y Educación; vinculación muy favorable en el proceso y la finalización del dispositivo. En el segundo caso, se introdujo al interior del dispositivo el despliegue de la interna partidaria inherente a la coalición de gobierno local que, a veces, interfirió en la puesta en marcha de las estrategias diseñadas desde el equipo coordinador. Además, se estableció una marcada diferencia en la posición de las coordinadoras en relación al atravesamiento político de las prácticas profesionales.

Líneas de subjetivación: trayectos entre lo grupal y lo singular

En este dispositivo, las líneas de subjetivación se desplegaron en dos sentidos diferentes, aunque íntimamente enlazados: en el devenir del proceso grupal, por un lado; y en el pasaje de cada joven por el Programa, por el otro. Líneas bifurcadas, que en sus deriva-

ciones implicaron algunos momentos de acercamiento y otros de tensión entre lo colectivo y lo singular.

En primer término, es importante detenerse en la conformación del grupo. El Programa comenzó a trabajar con un grupo ya constituido: existían lazos previos entre los jóvenes, todos formaban parte de “La 12”; estaba claramente asignado y asumido el liderazgo por uno de ellos y había ciertos códigos compartidos. Además, existían lazos de parentesco (hermanos, primos, sobrinos) entre la mayoría de ellos. Estas características hicieron que no se produjeran tantos movimientos en la conformación grupal, incluso los pocos ingresos que se produjeron no modificaron sustancialmente esta estructura inicial.

La configuración grupal preexistente facilitó el desarrollo de las instancias grupales: asistían a trabajar y a las reuniones porque iban juntos. Pero, a la vez, obstaculizaba el proceso grupal en tanto se sostenían modos de funcionamiento previos que entraban en contradicción con lo planteado por el Programa; por ejemplo: quienes ya no participaban se acercaban al lugar de trabajo del grupo y permanecía allí durante la jornada; en muchas ocasiones, en las reuniones grupales, se mantenían pactos de silencio que encubrían a quienes no iban a trabajar; nadie cuestionaba la condición de excepción del líder. Estos modos de funcionamiento que remitían a la organización de “La 12” hacían pensar que este agrupamiento funcionaba como fraternidad (Duschatzky y Corea, 2006) para estos jóvenes, con sus propios códigos y modos de protección e identificación, más allá los lazos filiatorios e institucionales, incluso sustituyéndolos.

En este mismo sentido, es para destacar que los lazos de parentesco no fueron determinantes en los momentos en que se manifestaba resistencia al proceso grupal. En especial, en la conformación de las alianzas para encubrirse, depositar la dificultad y desplegar la

hostilidad contra algún integrante del grupo o cuestionar al equipo. Y también es interesante señalar el efecto que se producía en relación a la nominación: entre los jóvenes siempre se nombraban con sus sobrenombres (Duschatzky y Corea, 2006); pero en lo referente al Programa (reuniones, entrevistas, asistencia, cobro) y con las coordinadoras eran sus *nombres propios* los que se ponían a jugar.

Esta convivencia entre “La 12” y el grupo del Programa tuvo diversas derivaciones a lo largo de toda la experiencia.

La demarcación de quiénes podrían ser parte del Programa y el corrimiento del líder *natural* de “La 12”¹⁶ fueron condiciones necesarias para que el grupo pueda ponerse en relación al trabajo. Esto significó la posibilidad de establecer normas, que más allá de estar en relación a lo laboral, posibilitaron el pasaje del código –más propio de la alianza y del montón (Kreszes, 2001)– a la norma que pone en juego una terceridad ordenadora de las relaciones duales. Pasaje que instauraba un marco diferente, nuevo, aunque no anulaba totalmente ni reemplazaba a los códigos del grupo. En la mayoría de las situaciones, el movimiento producido mostró que cada vez que algo comenzaba a perfilarse como norma, en respuesta había un intento –en acto– de cuestionarla, anularla o transgredirla. Y en muchas ocasiones, se depositaba en el equipo coordinador o en alguna de las coordinadoras cierto monto de hostilidad por parte del grupo o de alguno de sus integrantes.

¹⁶ Transcurrido un tiempo del Programa, se decidió que el líder del grupo original dejara de participar del dispositivo aunque continuó cobrando semanalmente hasta unos meses antes de la finalización. Nunca los integrantes del grupo cuestionaron esta situación excepcional. El equipo coordinador buscó el modo de no sostener la excepción, en tanto su lugar de liderazgo correspondía a la configuración grupal anterior; sin embargo, y por ese mismo motivo, se decidió no dejarlo totalmente por fuera para no precipitarlo a delinquir y que en ese movimiento arrasara con el resto de los jóvenes y el dispositivo.

Parafraseando a Duschatzky y Corea (2006), el expulsado pierde “visibilidad, nombre, palabra...” (p. 18). En las primeras reuniones, cuando aún participaban los funcionarios, los “chicos” (Reunión grupal del 05/09/04) permanecían con gorra, hablaban muy bajo y solo se dirigían al intendente. La aparición de la policía en escena y la detención de algunos integrantes tuvo importantes efectos grupales: las reuniones posteriores giraron en torno a la relación de cada uno con la policía, sus experiencias, sus temores. Fueron las primeras oportunidades donde, en el marco de la reunión grupal, cada uno tomó la palabra para empezar a contar algo de su historia y las coordinadoras comenzaron a ser parte de la escena grupal.

Las intervenciones promovían que los jóvenes tomaran la palabra y que ésta circulara. Así, la palabra fue teniendo progresivamente más valor en el dispositivo, hasta ser los mismos jóvenes quiénes apelaban a sus efectos: “*Si no se habla, no se soluciona nada*” (Reunión grupal del 28/03/06), dijo uno de los jóvenes en una reunión grupal después de transcurrido algún tiempo.

La posibilidad de tomar la palabra propició la producción de operaciones de subjetivación evidenciadas, por ejemplo, en la construcción grupal de una temporalidad más allá de la actualidad del presente: hubo momentos colectivos de historización y de proyección que enlazaban los recuerdos y los anhelos de cada uno alrededor de algún tema común. Además, la escena grupal fue el marco en que cada uno fue convocado a responder por sus actos, y en el que algunos pudieron comenzar a vislumbrar y delinear un proyecto propio.

En el mismo sentido, la escena grupal posibilitó tramitar decepciones, desilusiones y pérdidas. El intendente fue el único funcionario que los jóvenes mantuvieron en el lugar de la autoridad, que representaba la ley y garantizaba la permanencia del dispositivo; la secretaria de Gobierno, Cultura y Educación



también fue para ellos una figura facilitadora ligada al sostenimiento del Programa. El grupo se sintió decepcionado por el resto de los funcionarios municipales porque no cumplían con sus promesas. Por otra parte, los momentos en que algunos jóvenes se deslizaron al terreno delictivo, la desilusión afectó a todos los integrantes del grupo. La identificación con el compañero acercaba la posibilidad de volver a delinquir y amenazaba la ilusión de que otro presente y futuro era posible para cada uno. Finalmente, las partidas del más joven de los participantes y de la trabajadora social y la disolución del grupo al finalizar el dispositivo fueron pérdidas elaboradas grupalmente. La posibilidad de trabajar los momentos en que todo parecía venirse abajo, fue muy importante en el proceso grupal y en el cierre del dispositivo.

El hecho de que el equipo coordinador estuviera conformado por tres mujeres, no fue un dato menor en tanto ponía a jugar imaginariamente lo materno y lo femenino. Los insistentes reclamos a las coordinadoras hacia el final del Programa y la insistencia en el baile en la cena de despedida de la trabajadora social, pusieron de manifiesto ambos componentes transferenciales en el proceso de caída de la transferencia en el cierre del dispositivo. También la hostilidad desplegada en algunos momentos hacia la/s coordinadora/s decía acerca del lugar significativo –más allá de las representaciones particulares en juego– en el que habían sido ubicadas para estos jóvenes. De este modo, ser tres permitía maniobrar según el despliegue de las transferencias singulares y colectivas hacia cada una de las coordinadoras. A lo largo de todo el proceso, la dirección del trabajo apuntó a no intervenir desde el lugar materno. El progresivo corrimiento de las psicólogas y la introducción de otros interlocutores en el último año de la experiencia, se planteó en ese mismo sentido.

Como ya se mencionó, el tema del dinero fue una línea muy importante de trabajo, ya que

posibilitó intervenciones grupales e individuales. El pago semanal estaba ligado a la cultura de la supervivencia; no fue posible modificar esta frecuencia pese a los intentos planificados por el equipo coordinador.

A pesar de las tareas laborales que realizaban, la figura del trabajador estaba desdibujada para estos jóvenes. A algunos les costó mucho establecer la relación entre las tareas realizadas y el dinero; se resistían a los descuentos ante las inasistencias y les producía mucho enojo en el momento del pago.

La posibilidad de trabajar más para ganar más dinero y cubrir sus necesidades –y las de sus hijos–, fue algo que hubo que construir. Especialmente en los jóvenes que tenían hijos a cargo, obtener dinero se presentaba más en relación a la lógica del proveedor que a la del trabajador (Kessler, 2003). En situaciones en que estaban en juego las necesidades básicas, el equipo coordinador buscaba el modo para no desconocer las condiciones materiales y, a la vez, sostener los lineamientos del Programa (se derivaba a los jóvenes al área de Acción Social municipal, por ejemplo).

El sistema de reconocimiento¹⁷ propuesto por la coordinación se estableció a partir del pedido de más dinero, intentando introducir algo de la posibilidad de ganárselo y de apelar a la responsabilidad de cada uno. Simultáneamente, el sistema de créditos permitía que cuenten con un poco más de dinero –intentando evitar que paralelamente delincan–, a la vez que instalaba la responsabilidad de pagar la deuda. Trabajar sobre las devoluciones que cada uno debía hacer al recibir el pago semanal fue una dirección privilegiada de trabajo

¹⁷ Promediando la experiencia y ante el insistente pedido de los jóvenes de más dinero, la propuesta del equipo coordinador, trabajada y acordada con el grupo, fue que se reconociera con un pago adicional semanal el compromiso de cada uno con el Programa; de este modo, podían obtener más dinero si respetaban los acuerdos que se iban realizando en forma grupal e individual.

de la coordinación. El marco era la norma grupal, pero la intervención era sobre la singularidad de la economía –libidinal– de cada uno.

El equipo de coordinación muchas veces se interrogó acerca del estatuto del pago en esta experiencia: ¿se trataba de un subsidio o del pago por un trabajo? En este sentido Rosanvallon (1995) plantea que el paso de una asistencia pasiva (distribución de ayuda) a una forma activa de inserción por el trabajo nunca se llevó en definitiva a su término en los países occidentales, y que las nuevas condiciones sociales de desocupación y exclusión obligan a revisar las relaciones entre derecho a la asistencia y prestación de trabajo, en tanto ponen a jugar la vinculación entre trabajo y derecho a la inserción. Más allá del estatuto que el pago tenía desde el punto de vista de las políticas sociales, en el Programa se priorizó el punto de vista subjetivo: era una vía de subjetivación importante que ponía a jugar los recursos propios, para obtener dinero y responsabilizarse de sus propios actos, por fuera del circuito del delito.

Uno de los momentos en que las líneas de subjetivación se cruzaron generando gran tensión entre lo grupal y lo individual, estuvo vinculado a los jóvenes que no pudieron permanecer en el Programa –a pesar de los múltiples intentos hechos por el grupo y las coordinadoras–. Además de ser puntos de anudamiento y, a la vez, de desanudamiento de lo colectivo y lo singular, mostraban el límite del dispositivo, sus puntos de fractura: un dispositivo de inclusión que excluía. Fue muy difícil para el equipo coordinador introducir estrategias alternativas que dieran respuesta a quienes no podían enmarcarse en las instancias grupales. Luego de la desvinculación del Programa, la coordinación intentaba mantener alguna vía de contacto con los jóvenes; aunque no siempre fue posible.

Por otro lado, la permanencia en el Programa estuvo ligada a las posibilidades de

cada uno de responder al marco del dispositivo. Sin embargo, el pasaje de los jóvenes que pudieron permanecer durante su desarrollo, fue un proceso muy singular.

En los diferentes procesos por los que cada uno de estos jóvenes transitó pueden identificarse algunas marcas de subjetivación: la posibilidad de reconstruir algo de la propia historia, de imaginar un futuro posible, de poder contar con algunos lazos familiares e institucionales, de responder por sus actos en nombre propio, de estar dispuesto a pagar algo, de soportar algo de la desilusión y la decepción.

Trayectos desde lo colectivo–grupal a lo singular. Al decir de Assoun (2001): es necesario el pasaje de la exclusión sin sujeto al sujeto de la exclusión: contra los discursos sociales que los ubican en el lugar de la falta colectiva, para seguir existiendo como sujetos tienen que construir *una falta propia*. En consecuencia, se trata de no *robar* a los excluidos lo que detentan todavía en presencia de su miseria, esa *falta* que es solo de ellos: “Aquel al que le falta (casi) todo, sólo sigue siendo ‘alguien’ si le falta algo propio” (Assoun, 2001: 39).

Las múltiples líneas de subjetivación producidas en este dispositivo hicieron visible la posibilidad y, a la vez, la dificultad que el mismo implicó para estos jóvenes. La posibilidad en tanto el Programa ofició de puente que permitió el pasaje desde el sin lugar a abrir un campo de posibilidades. Sin embargo, el puente no anula la separación entre los bordes que une. Los actos producidos por los jóvenes a lo largo del Programa, y en especial en el proceso de cierre, muestran que no es fácil salir–se de zonas de tanta vulnerabilidad. Tal como lo representa el mito de Sísifo¹⁸ (Cas-

¹⁸ El mito hace referencia a un legendario rey de Corinto, célebre por sus crímenes, que fue condenado a permanecer en el infierno y a empujar una roca hasta la cima de una montaña, que siempre volvía a caer por la pendiente en el momento de alcanzar la cima porque era imposible calzarla en un lugar estable.



tel, 1997), en la lógica de la exclusión social el mismo sujeto reproduce la expulsión. El puente permite cruzar, volver; también, ir y venir.

¿Cómo pensar la eficacia de un dispositivo en jóvenes sujetos afectados por los procesos de desafiliación (Castel, 1997) expulsión social (Duschatzky y Corea, 2006) y desinstitucionalización (Svampa, 2005)? En un momento, la posibilidad de que el cierre del Programa coincidiera con la inserción laboral de los jóvenes hizo obstáculo al equipo coordinador, imaginando que el acceso a un lugar de trabajo mostraba la eficacia del dispositivo –reproduciendo un lugar materno y respondiendo a la expectativa política–. Poder pensar que no se trataba de eso, sino de soportar la incertidumbre respecto de las sucesivas inscripciones que en cada uno de los jóvenes, en el devenir de sus vidas y las de sus hijos, pudieran tener las marcas del pasaje por este dispositivo, permitió a las coordinadoras comenzar a transitar el final de la experiencia.

Reflexiones finales

La experiencia realizada en el marco del Programa de Inclusión Juvenil puede pensarse como la constitución de un dispositivo clínico político (Castaño, s/f). Si bien Castaño se refiere a las lógicas manicomiales, bien vale para reflexionar sobre los dispositivos destinados a los muchos jóvenes que quedan desalojados, *sin lugar*, actualmente en nuestra sociedad.

¿Cómo jugaron las dimensiones clínica y política en el Programa? El dispositivo no surgió en respuesta a la demanda por un malestar subjetivo, sino para responder a una demanda política. Sin embargo, ante el pedido de incluir –vía la inserción laboral– a un grupo de jóvenes para quienes los dispositivos institucionales de socialización no fueron suficientes, se instrumentó un modo de abordaje clínico. La estrategia clínica –multiplicada– fue la brújula

que definió la dirección en el acompañamiento de cada uno de los jóvenes en su pasaje por el Programa; aún cuando dicho pasaje se haya desplegado en las distintas instancias grupales, institucionales y comunitarias que conformaron el dispositivo.

Optar por el abordaje clínico implica un posicionamiento político: un modo de pensar las prácticas en el marco de las políticas públicas que hace lugar al sujeto y lo aloja de un modo particular. Lo cual en este caso no significó que respondiera, ni se correspondiese con el pedido del gobierno municipal, sino con hacerle lugar e interrogarlo.

Entonces, ¿qué apuesta se hizo cuando se ofreció un espacio para estos jóvenes? Parafraseando a Castaño, se trata de proponer “diversas respuestas posibilitadoras de una producción de sujeto” (Castaño, s/f: 2). Subrayamos *diversas–posibilitadoras–producción de sujeto*: se apostó a abrir un campo de posibilidades en la que cada uno tuviera la oportunidad de poner a jugar su palabra, su nombre, su historia, su futuro; en otras palabras, su propio deseo y, en consecuencia, su propia falta.

En muchas ocasiones, las coordinadoras consideraron que el modo en el que se inició el Programa –sólo con algunas ideas y sin el diseño de un proyecto– había sido un obstáculo. Sin embargo, ¿no fue justamente la falta de un proyecto previamente diseñado lo que permitió la constitución del dispositivo y sus sucesivas reinenciones? En este sentido, se puede pensar que la construcción del dispositivo a medida que transcurría la experiencia le dio cierta *plasticidad* y posibilitó que se generaran más intersticios para la emergencia subjetiva.

También cabe preguntarse: ¿podría replicarse este dispositivo, como pretendía la gestión municipal? Se pedía hacer *lo mismo* con otro grupo de jóvenes de otro barrio; en tal caso se trataría de la reproducción de un programa previamente determinado más allá de

las condiciones de implementación y de los sujetos implicados. Al respecto, es importante destacar el valor que tuvo en la construcción del dispositivo el trabajo con los jóvenes a partir de su propio espacio territorial. En términos de Castel, “gestión territorial de los problemas”: una política que moviliza los recursos locales para tratar un problema *in situ* (Castel, 1997: 432); por lo tanto, se podrá tratar de los mismos lineamientos políticos y la misma lógica de trabajo, pero no del mismo dispositivo.

Finalmente, si se trata de la apuesta –siempre singular– a una oportunidad de producir subjetividad, ¿cómo pensar la eficacia del dispositivo? Partimos de que el sujeto se constituye en el lazo que lo liga y desliga al Otro, y en esta operación se producen marcas –algunas de origen, otras de pasaje– susceptibles de sucesivas inscripciones y reinscripciones. No se trata entonces de los resultados cuantificables que se hayan producido a partir del Programa sino de las marcas que dejó esta experiencia en cada uno de los que participaron de ella. Y en ese sentido, la escritura de este artículo se constituye en una nueva inscripción de esas marcas.

Referencias:

- AGAMBEN, GIORGIO (1988). *Idea de la prosa*. Barcelona: Ediciones Península.
- ASSOUN, PAUL–LAURENT (2001). *El perjuicio y el ideal. Hacia una clínica social del trauma*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- CASTAÑO, GUSTAVO (S/F). *Pensar “lo institucional” desde la experiencia Oliveros*. Rosario. Inédito.
- CASTEL, ROBERT (1997). *Las metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Buenos Aires: Paidós.
- DELEUZE, GILLES (1999). *¿Qué es un dispositivo? En Michel Foucault, filósofo*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- DI PAULO, LESLIE Y LÓPEZ ORTIZ, CAROLINA (2004). *Trabajo de Abordajes Institucionales I/II*. Carrera de Especialización en Clínica, Institucional y Comunitaria, Facultad de Psicología, UNR. Rosario. Inédito.
- DUSCHATZKY, SILVIA Y COREA, CRISTINA (2006). *Chicos en banda. Los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones*. Buenos Aires: Paidós.
- GROSRICHARD, ALAIN (1977). *El juego de Michel Foucault*. En *Ornicar* N° 10. París.
- JUEGUEN, FRANCISCO (2016). *En la Argentina hay más de un millón de jóvenes “Ni–Ni”*. Diario *La Nación*, 12 de octubre, sección Economía. <http://www.lanacion.com.ar/1946165–en–la–argentina–ya–hay–mas–de–un–millon–de–jovenes–ni–ni>
- KESSLER, GABRIEL (2003). *Desdibujamiento del trabajo, desdibujamiento de la ley*. En Primer Coloquio Internacional Deseo de Ley. Buenos Aires: Editorial Biblios.
- KESZES, DAVID (2001). *Filiación y don*. En *Superyó y filiación. Destinos de la transmisión*. Buenos Aires: Laborde Editor.
- LEWKOWICZ, IGNACIO (2003). *Condiciones postjurídicas de la ley*. En Primer Coloquio Internacional Deseo de Ley. Buenos Aires: Editorial Biblios.
- LÓPEZ ORTIZ, CAROLINA (2009). *Un análisis del programa de Inclusión Juvenil de la Municipalidad de Firmat –período 2004/2008–*. Carrera de Especialización en Psicología clínica, institucional y Comunitaria, Facultad de Psicología, UNR. Rosario. Inédito.
- ROSANVALLON, PIERRE (1995). *La nueva cuestión social. Repensar el Estado Proviencia*. Buenos Aires: Manantial.
- SVAMPA, MARISTELLA (2005). *La sociedad excluyente. La Argentina bajo el signo del neoliberalismo*. Buenos Aires: Taurus.
- URDINEZ, MICAELA (2008). *Romper con la exclusión*. Diario *La Nación*, 16 de agosto, Suplemento Comunidad.



ENTREVISTA



Una dama que baila sola

Me gusta bailar sola, para resistir en la intimidad de mi
cuerpo. Desde chica me gusta eso.
Flamenco, pasodoble, todo lo que llevo en la sangre.
Todo lo que me haga estremecer.
Cuando bailo, me siento otra persona. No yo, otra.
Me siento de oro, la sangre caliente y el alma brava.
Bailo y pienso en la gente. Quiero divertirlos.
Después de bailar, un brindis con naranjita.
Las chicas me elogian porque saben que tengo ese don.
La superadaptación se paga cara.
Como las que van al trapecio, voy decidida a todo.
A la muerte, a la vida. Como los grandes artistas.
Me gustaría ir al trapecio.
Ponerme la mallita de dos piezas y dar la vuelta.
Tengo agilidad en el cuerpo, soy ágil.
Si me quieren contratar, ya saben:
Esmeralda Morales, Colonia de Oliveros, pabellón 3.
Uno nunca sabe, por ahí me llaman para hacer trapecio
en la televisión y después en cine. Me ve un gitano y me
caso y cambio mi vida. Haríamos el amor por las noches,
limpiar de día. Una vida normal para dos.
Tener hijos y volverme ancianita para entregarme a Jesús
como hace la gente.
Cuando me llamen al cielo me van a tener con vestidito
de género blanco en silla de oro,
leyendo la Biblia a Jesús.
En fila con todos los enfermitos muertitos.
Viviríamos sólo de la fragancia de las flores una vida feliz,
porque acá no somos queridos.

Esmeralda Morales





La vida y época de Marie Langer

por *Nancy Caro Hollander*
Traducción *Claudio Cúneo*

Es siempre una experiencia agri dulce escribir sobre Marie Langer porque esto simultáneamente la acerca pero también me recuerda que se fue. Nos hicimos colegas y buenas amigas a principios de los años 80, cuando ambas fuimos forzadas a dejar la Argentina en vísperas del golpe militar del año 1976 que dió inicio a la Guerra Sucia de la dictadura. Cuando nos encontramos, ella en Ciudad de Méjico y yo en Los Angeles, cada una de nosotras estaba comprometida, junto a otros profesionales de salud mental, en proyectos de solidaridad que apoyaban a los sobrevivientes del régimen argentino militar, así como a refugiados de otras dictaduras militares sudamericanas y guerras civiles en Centroamérica. Mientras el psicoanálisis había sido el foco de su vida profesional, en ese momento histórico esto fue solo en parte ya que Langer se comprometió en el activismo por los derechos humanos.

Durante los cinco años anteriores a su muerte por cáncer en 1987, viajé frecuentemente a Ciudad de México a visitarla y a colaborar con un proyecto psicoanalítico único que voy a describir más adelante. Langer tenía entonces unos setenta años, cabellos canosos que enmarcaban su cara bronceada y unos sorprendentes ojos azules. Su español con fuerte acento Vienés, su juvenil encanto y una energía ilimitada desmentían su edad. Ella tenía un carisma personal que atraía a la gente y que facilitó su eficacia como coordinadora. Ella era también la analista con quien cada uno hubiera querido estar en tratamiento. En ese entonces mi formación como historiadora era el lente a través del cual pude entender una figura única y significativa de la historia del psicoanálisis, cuya vida representó la convergencia de muchos de los temas importantes del siglo XX. Quise remediar el hecho que ella era prácticamente desconocida dentro de las comunidades analíticas norteamericanas y europeas. Con esa finalidad, durante varios años registré más de 60 horas de entrevistas con ella en su casa de Ciudad de Méjico y Nicaragua, que dieron como fruto una extraordinaria información biográfica y reflexiones personales sobre su vida y su trabajo. Presento aquí en un breve relato, algunos aspectos de la vida de una de las más amadas e influyentes psicoanalistas latinoamericanas.

Marie Lisbeth Glas nació y creció en la Red Viena como la chica de familia judía de clase media que era y cuyos valores y actitudes fueron moldeados por la política cultural del exaltante partido Social Democrático de la ciudad. La educación previa a la universitaria de Marie fue impregnada por ideas provenientes del psicoanálisis, el marxismo y el feminismo y estos tres modos de pensar serían determinantes, aún cuando de manera diversa, para el resto de su vida.

Mientras estaba terminando la carrera médica, el Austro-fascismo había alcanzado el poder, impidiéndole en cuanto judía, la obtención de una residencia.

Otras profesiones alternativas la condujeron al psicoanálisis, se inscribió y fue luego candidata en el Instituto de Freud *Weiner Vereinigung Institut*. Su formación incluyó tratamiento psicoanalítico con Richard Sterba, seminarios con Helen Deutsch y supervisión con Jeanne Lampl de Groot. Marie militaba simultáneamente en los movimientos de izquierda que luchaban contra el Austro-fascismo a fines de los años 30 y fue entonces que tomó la difícil decisión de dejar el Instituto para acompañar a su colega y futuro marido, Max Langer, junto a otros profesionales

de la salud, en su viaje a España a ofrecer tratamiento médico a los soldados de la República que luchaban contra la embestida del régimen fascista de Franco.

Las extenuantes experiencias con los heridos en las batallas de la Guerra Civil Española dejaron marcas indelebles de innumerables pérdidas que incluyeron varios abortos y el nacimiento de una niña que murió después de tres días por la falta de una incubadora.

Con la derrota de la República Española y el estallido de la guerra en Europa, Max y Marie Langer se unieron a decenas de miles de refugiados que buscaban un lugar seguro donde vivir. Se establecieron primero en Uruguay y luego de varios años de pobreza, junto al primero de sus cinco hijos, se mudaron a Buenos Aires donde pudieron hacer amigos estables y lograr un éxito profesional que les permitió echar raíces en su nueva tierra adoptiva.

En 1942, Marie Langer fue la única mujer de los 5 fundadores de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), que fue formalmente reconocida por la IPA varios años más tarde. La dos décadas siguientes se caracterizaron por su compromiso frenético en la construcción del Instituto Psicoanalítico más prestigioso de América Latina, cuya influencia se sintió a lo largo de todas las comunidades científicas y profesionales.

La Buenos Aires cosmopolita y europea ofreció un ambiente propicio para la difusión del psicoanálisis así como en la cultura popular que en la cultura en general: artistas, cineastas y politólogos se apropiaron de sus ideas más radicales. Como Langer, la mayoría de los psicoanalistas de la primera generación, provenían de una tradición que vinculaba el psicoanálisis con otros pensamientos radicales, incluido el marxismo, y que direccionaban los impedimentos subjetivos e institucionales a la potencialidad liberatoria humana. No obstante, durante los años formativos de APA, ellos se focalizaron en la creación de una sociedad / institución altamente profesional, que incluyó la difusión del psicoanálisis a un público amplio a través de programas de radio, artículos en diarios y la distribución de la *Revista de Psicoanálisis* en ámbitos profesionales y universitarios así como en librerías y kioskos. Mientras prosperaban sus prácticas privadas con la clase media y media alta, ofrecían formación psicoanalítica y soporte a los hospitales públicos y a los pacientes de clase obrera.

Langer fue una figura central de estos esfuerzos. Su dinamismo personal y sus capacidades clínicas atrayeron a numerosos leales seguidores y su voz tuvo un gran peso en las luchas internas que se desarrollaron en APA en los años siguientes. Ese carisma tan magnético que yo había descubierto ya se percibía entre sus colegas lo que generaba resentimientos por su incomparable popularidad entre los candidatos. Estos últimos soportaban largas listas de espera para poder hacer sus análisis didácticos con ella.

Era una pensadora independiente y Langer a menudo aparecía como antipática ante sus colegas, como cuando con Enrique Pichon-Rivière fundaron la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo, a la que en su momento se opusieron varios miembros de la APA sosteniendo la impracticabilidad del psicoanálisis en encuadres grupales.

Tanto Langer como Pichon-Rivière compartieron la convicción sobre la naturaleza primordialmente social de los seres humanos cuyas determinantes histórico, sociales y políticas en la conformación del yo, eran consideradas por ambos como analizables en grupos.

Poco después de su llegada a Buenos Aires, Langer tradujo el trabajo de Melanie Klein al español y, como hicieran por esa época muchos de sus colegas, eligió las teorías de Klein para comprender los estados mentales primitivos. Se sintió especialmente atraída por las ideas de Klein sobre el desarrollo psicosexual de la mujer que ella consideró una corrección importante a las ideas falocéntricas de Freud sobre la femineidad. Aunque ella escribió y dió conferencias



sobre muchos temas, fue durante los años cincuenta, sesenta, que devino muy conocida por sus colegas de toda latinoamérica a partir de su trabajo acerca de varios aspectos de los desórdenes psicosomáticos en las mujeres.

Su perspectiva Kleiniana se caracterizaba por un acercamiento interdisciplinario y feminista al tema, tomando distancia de los puntos de vista conservadores sobre el rol de las mujeres que en ese período dominaban el psicoanálisis.

Maternidad y sexo fue su trabajo más importante sobre este tema y por su expreso pedido personal, lo tradujo más tarde al inglés. Fue publicado en 1970, junto con una publicación posterior que analiza la evolución de sus ideas, en los 80, y que incorpora nuevos conceptos emergentes de la segunda ola feminista. Langer fue capaz de integrar su identidad como psicoanalista y como militante política que empezó en los inicios de los tumultuosos años 60 en Argentina.

Como toda la joven generación de psicoanalistas argentinos, ella leía las radicales teorías sociales de Althusser, Adorno, Habermas y Lukács entre otros. Durante el período cada vez más represivo que llevó al golpe militar de 1976, Langer aparece como una importantísima figura militante en los movimientos de los derechos humanos de psicoanalistas y de otras profesiones de salud mental, que trataban de frenar el empuje al régimen autoritario.

En el año 1974 fue amenazada de muerte por una infame organización paramilitar de ultra derecha. Forzada a abandonar abruptamente el país, devino una refugiada política por segunda vez en su vida. Eligió exiliarse en Ciudad de Méjico donde vivían sus dos hijas con sus respectivas familias y ciudad en la que conocía una comunidad de colegas. Allí volvió a sufrir los mismos efectos traumáticos del exilio que afectaron a los pacientes que ella misma trató entre los miles de refugiados que huían de los tormentosos desórdenes políticos a lo largo y lo ancho de las Américas.

Pero junto con las pérdidas aparecieron nuevas oportunidades que le permitieron vivir este capítulo de su vida con pasión y optimismo. Fue un período reparatorio después de haber sido testigo de la destrucción de la psiquis y cuerpos de decenas de miles de personas por parte de regímenes militares de derecha. En Julio de 1979, la Revolución Sandinista en Nicaragua que sucede al derrocamiento de la dictadura de Somoza, se dispuso a reformar siglos de desigualdad social institucional y el trauma de décadas de represión política. El nuevo gobierno invitó a Marie Langer y a varios psicoanalistas argentinos que vivían en Ciudad de Méjico, a crear un dispositivo de salud mental orientado psicoanalíticamente en el interior del Primer Sistema de Salud gratuito del país. Sería un experimento único, por primera vez el diálogo Marx–Freud se iba a poner en práctica. En los siguientes 6 años, desde su cargo de Co–coordinadora del Equipo Internacional de Trabajadores de Salud Mental Méjico–Nicaragua, Marie Langer desarrolló programas de información / formación psicoanalítica, enseñando en diferentes tipos de dispositivos y supervisando a psicólogos, médicos y trabajadores sociales, distintas modalidades de psicoterapia de grupo, individual y de familia. Organizó también grupos Balint, una práctica que había iniciado en Argentina, a través de los cuales los miembros del Equipo trabajaban con los médicos para enseñarles los aspectos psicológicos de su trabajo y de la relación con pacientes, centrándose en temas como transferencia y contratransferencia. El trabajo era potencialmente peligroso porque Nicaragua se constituyó en el único modelo radical de cambio social en Latinoamérica elegido por Sandinistas: una economía mixta, una democracia multipartidaria y una política exterior no alineada que podía amenazar los intereses de Estados Unidos en la región, por lo que se convirtió en un objetivo de la agresión económica y militar de ese país. Sin embargo, esto para Langer, la oportunidad de desarrollar el psicoanálisis en un contexto social de

ayuda al gobierno en la atención de las necesidades básicas de su población (casa, empleo, salud y educación) fué entusiasmante. Su equipo, tomando como referencia los principios básicos del psicoanálisis, los adaptó a las empobrecidas condiciones de Nicaragua como los diez mandamientos, y Langer esperó fervorosamente poder escribir sobre esta experiencia de “psicoanálisis sin tutor”. Estaba apasionada con el modelo según el cual las finalidades terapéuticas de su práctica psicoanalítica venían acompañadas y reforzadas por las oportunidades ofrecidas a sus pacientes de experimentar su canalización a través de la participación en las organizaciones sociales Sandinistas de masa creadas para combatir la histórica opresión de mujeres, trabajadores, campesinos, refugiados y minorías sexuales.

Cuando viajé a Nicaragua con Langer pude observar el trabajo de su equipo. Me llamó mucho la atención su habilidad para dialogar con sensibilidad y a su vez respeto de las personas pertenecientes a una clase social, etnia, identidad cultural muy diferentes a la suya. Me contó que ese trabajo era para ella extremadamente significativo porque le hacía sentir como si hubiera vuelto atrás a la Guerra Civil Española, sólo que esta vez la ganó la República.

Fue fácil para todos los que conocieron y admiraron a Langer idealizarla, quizás porque ella misma nunca cayó víctima de idealizaciones, ni propias ni de otros. Yo entendí que esta capacidad de Marie tenía relación, en parte, a su perspectiva kleiniana en torno a la destrucción del individuo y a su convicción de que una buena disposición para aceptar la culpa depresiva provocada por la propia agresividad, daba lugar a capacidades reparatorias. Su actitud tolerante era contagiosa entre sus amigos y colegas y su presencia funcionaba como contenedora de interacciones potencialmente antagónicas. Su capacidad para aceptar la naturaleza conflictiva de lo intra-psíquico y de la experiencia intersubjetiva fue siempre evidente, sobre todo frente a las direcciones contradictorias de los movimientos políticos. Por ejemplo, ella me contó que apoyaba la Revolución Nicaraguense como Marxista, aún con sus contradicciones, y que estaba enfurecida por la agresión de EEUU. Y como psicoanalista, ella entendía que aún aquellos individuos más comprometidos en revertir las relaciones de explotación social en nombre de la justicia social, podían fallar en sus cometidos por razones psicológicas. “Si me preguntaran para qué sirve el psicoanálisis más allá de transformar los síntomas...” explicaba, “...digo siempre que sirve para que uno no se mienta más a sí mismo”. Así que ella no idealizaba la Revolución Nicaraguense sino que más bien la abrazaba con sus paradojas y limitaciones.

Este extraordinario capítulo de la vida de Marie Langer se interrumpe abruptamente cuando se le diagnosticó un cáncer inoperable. Volvió a la Argentina a vivir sus últimos meses de vida. Murió el 22 de Diciembre de 1987, rodeada por su familia.

Su vida y su obra fueron públicamente reconocidas a través de conmemoraciones en Argentina, Méjico y Nicaragua. Quizás una de las más significativas fue la invitación que recibió poco antes de morir, para participar en una conferencia sobre “La pérdida de la razón y su regreso”, organizada por el gobierno austríaco en honor a destacadas figuras de las ciencias y las artes que fueron forzadas a abandonar el país después del Anschluss (anexión) en 1938. Langer estaba muy enferma para viajar y la carta que escribió a los organizadores expresando su pesar por no poder asistir, fue leída públicamente a los participantes a la conferencia quienes respondieron con una ovación, reconociendo su contribuciones al psicoanálisis y a los derechos humanos.

Estas breves notas biográficas no hacen justicia a la vida y la obra de Marie Langer, quien fuera una figura única en la historia del psicoanálisis. Afortunadamente ella emerge aquí, o por lo menos se esboza, como una mujer que se esforzó por desarrollar un psicoanálisis cuya práctica teórica y clínica estuviera comprometida con lo social, así como contra las amenazas psi-



cológicas al bienestar humano. Como Langer en momentos significativos de su vida, nosotros estamos enfrentando esos mismos desafíos paralelos: ocuparnos de nuestros pacientes, de sus/nuestras ansiedades crecientes provocadas por un mundo social amenazante, y la preocupación por cómo desarrollar un activismo psicoanalítico que contribuya a afrontar mejor los peligros actuales.

Para más información sobre la vida y la época de Marie Langer:

- HOLLANDER, N. C. (2010). *Uprooted Minds: Surviving the Politics of Terror in the Americas*. New York: Routledge.
- HOLLANDER, N.C. (1985). *Psychoanalysis in the Service of the People*. In *PsychCritique*, V. I, No. 1, pp. 67–79.
- HOOKS, M. (1985). *Interview with Marie Langer and Ignacio Maldonado*. In *PsychCritique*, V. 1, No. 1, pp. 79–91.
- LANGER, M. (1989). *From Vienna to Managua* (M. Hooks, translator). London: Free Association Books.
- LANGER, M. (1992). *Motherhood and Sexuality* (N.C. Hollander, translator and author of Introduction and Afterword). London: Guilford Press.



¿Quién fue Marie Langer?

Entrevista pública a Nancy Caro Hollander y a Juan Carlos Volnovich

Sergio Garcia de la Cruz para

Barquitos Pintados. Experiencia Rosario

Facultad de Psicología U.N.R.

24-06-2017

Silvia Grande: Bueno, en principio darles la bienvenida y agradecerles a todos su presencia y agradecer fundamentalmente a Claudio Cúneo porque sin su trabajo organizativo esto no hubiera sido posible y todos saben que es una tarea difícil la de organizarnos a nosotros!!!

Agradecer también al Comité Organizador de la revista que puso idea, discutió, impulsó todo este trabajo.

A Sergio García de la Cruz que apenas lo convocamos aceptó entusiasta la propuesta, colaboró en darle forma y ponerla a funcionar.

A Nancy Hollander y Juan Carlos Volnovich, a ambos les queremos agradecer su generosidad y la disposición “absolutamente interesada” que tienen en esto; dos atributos que me parecen fundamentales. La generosidad de nuestros invitados constituye realmente una actitud a remarcar sobre todo en épocas donde con la escasez de ideas florecen los autoritarismos y desde los contextos institucionales se produce el empobrecimiento que va llevando casi una ausencia de ámbitos de discusión, promoviendo actitudes mezquinas. Nosotros teníamos pedida y reservada una de las aulas que está con manteles y flores en la parte de delante de la facultad, pero nos mandaron al espacio de fondo, el más viejo de toda la facultad: ¿será que nosotros hablamos de cosas viejas, de cosas que no son muy “modernas”, de cosas que no se usan más? ¿Será, entonces, que algo de la pobreza nos queda para nosotros?

No es la primera vez que nos ocurre y seguramente seguirá ocurriendo, pero nunca deja de sorprendernos la mezquindad y la necesidad, aunque no somos inocentes, esto lo vamos a decir, no somos “víctimas de” y algo haremos e intentamos seguir haciendo...

Bueno, les decía de la generosidad de quienes ofrecen su producción, la comparten y también de la disposición interesada en transmitir una historia para que siga viva en las discusiones que promueve. Esta es una posición ética que nos conmueve. Digo, la generosidad y la disposición interesada no son valoraciones morales, son posiciones éticas de nuestros invitados. Esta disposición que lo llevó a Juan Carlos a regalarme hace unos años un CD con una entrevista a Marie Langer de una colega americana y me dijo: “A vos te va a interesar”. Yo lo miré como diciendo: “¿Qué hacemos con esto?”... Y él me dijo, en ese momento: “Hagan con ella”.

Yo entendí que nos daba libertad para distribuirla, difundirla, para poder hacerla pública. Después entendí que se trataba de otra cosa. Que era una apuesta, que nos estaba desafiando a “hacer con ella”. Hacer con Marie Langer. Qué desafío!!! Marie Langer es una especie de símbolo de posiciones, construcciones, exilios y nuevas construcciones; de una voluntad de hacerse dueña de su destino. Toda una posición: hagan con ella, no “hagan como ella”. Sino sigan las huellas, las huellas de sus preguntas. Ya Fernando Ulloa nos había indicado que de eso se trata-

ba... pero como suele ocurrir, aquí descubrimos lo que debíamos estar sabiendo.

¿Qué huellas? Las de las preguntas que ella fue instalando: la pregunta acerca del lugar de la mujer en la teorización psicoanalítica, de la tensión política–psicoanálisis y psicoanálisis–marxismo, del síntoma individual, de lo social, de lo social en el síntoma y del síntoma social. Las preguntas que nos retornan, prevalentemente acerca “del mundo de afuera” de nuestras instituciones psicoanalíticas. Marie Langer decía que en la APA “le tenían fobia” a ese mundo de afuera. Entonces, retomar estas preguntas es un modo de HACER CON ELLA.

Para nosotros hoy es una apuesta este proyecto de publicación. Estamos comenzando en este año el cursado de la octava cohorte con cincuenta cursantes, volviendo a apostar a construir una práctica que haga de nuestro hacer en los espacios de lo público una dimensión de análisis de nuestro saber. Que el saber no se constituya en una justificación que elida lo molesto de la realidad, una construcción que nos protege “fóbicamente” para acallar lo que ruidosamente nos molesta porque no encaja con la teoría. Hace mucho que decimos, las teorías hacen institución. No nos proponemos pensar lo social desde el psicoanálisis, sino pensar el psicoanálisis desde la práctica con la numerosidad social. (Ulloa, 1995). Marca de Fernando Ulloa.

Por último: la publicación, “Barquitos Pintados”. Publicación anhelada desde mucho tiempo pero siempre postergada. Siempre nos aparece alguna urgencia que nos distrae y ponernos a escribir es algo que siempre postergamos.

La carrera tiene ya más de 100 egresados, la mayoría de ellos transitan lugares muy incómodos en espacios institucionales: trabajan en centros de salud, en hospitales generales, en hospitales monovalentes, en escuelas, en centros barriales, en centros de día. Con mucha potencia de trabajo pero con una debilidad a la hora de producir marcas (para poder releerlas), escrituras que nos permitan hacer de esas prácticas algo más que el relato de una experiencia más, escrituras que logren inscribirse en una experiencia colectiva. Que cada experiencia no sea una especie de “empezar de nuevo”, en soledad. Esta sensación que tenemos siempre en las instituciones de que estamos solos, de que estamos siempre empezando de nuevo.

Juan Carlos en 2007, cuando nos relataba su experiencia en Nicaragua, nos dijo algo que por su efecto fue una verdadera intervención. No sé si él se enteró del efecto que nos produjo a todos nosotros. Cuando le preguntamos cómo había hecho para trabajar en Nicaragua, en esas condiciones y totalmente solo, él responde sonriente: “no estaba solo”, aludiendo a los colectivos que transitó. Entonces, ahí aprendimos, a partir de esa intervención, que no estamos solos si logramos hacer de nuestras prácticas, experiencias para compartir y repensar, si nuestra experiencia se inscribe, se configura como un colectivo, como un proyecto.

Entonces, gracias a la generosidad y la disposición “completamente interesada” de Juan Carlos y Nancy, vamos a abrir ahora un capítulo de nuestra revista: es decir, ya estamos en la revista para escribirla juntos. Damos lugar ahora a éste diálogo abierto que va a formar parte de esta primera comunicación. Nuestra idea es precisamente que en este momento esta entrevista se constituya como un disparador para un diálogo abierto en el que participemos todos de la escritura.

Pensamos que de este modo, efectivamente, se puede concretar esta apuesta a la conformación de colectivos de pensamiento. Parece que somos muchos los escritores interesados de escribir e inscribirnos en esta historia. Gracias.

(Aplausos)

Juan Carlos Volnovich: La verdad, estoy muy feliz de compartir con ustedes esta mañana, tener el honor de estar acá.



Para seguir un poco lo que decía Silvia, celebro la iniciativa de Silvia y agradezco muchísimo esta convocatoria. Agradezco muchísimo a Claudio que se encargó de las traducciones y los mensajes.

Bueno, había tomado para juntarnos algo referido a Marie Langer que tiene la condición de juntarnos con nuestra historia: Marie Langer fue la única mujer del grupo de los cinco fundadores de la Asociación Psicoanalítica Argentina, de los que fundaron el psicoanálisis en Argentina. Y es tal vez una de las figuras más olvidadas, más borradas de la historia. Generaciones y generaciones de psicólogos y de psicoanalistas no tienen la menor idea de quién fue esta mujer que además en su posición tiene una vigencia enorme. Y si nosotros no contamos con nuestra historia estamos fritos.

Entonces lo fundamental me parece que es recuperar nuestra historia y también soldar las fracturas en la memoria que las dictaduras militares y el capitalismo intentaron consolidar.

Nancy Hollander es... es muchas cosas. Pero fundamentalmente es historiadora. Ella se dedica a la historia y es profesora emérita en una universidad de California, en Los Ángeles. Y además, es psicoanalista. Es miembro del Instituto Psicoanalítico de San Francisco y pertenece a la IPA.

Pero además es una activista, es una militante. Si yo me pusiera a contarles a ustedes todas las actividades militantes de Nancy, todas las travesuras de Nancy... Sería la una y todavía hablaríamos de eso.

Pero sí me gustaría que sepan que ella está involucrada en varios grupos activistas y militantes de resistencia desde varios lugares. Desde sectores dentro del Partido Demócrata que apoyaron a Bernie Sanders, un líder socialista, hasta otros grupos con quien también están tratando de hacer una política de oposición a Trump. Pero esto no empezó ahora, ya antes en el 2011 cuando hubo un movimiento importante que también contó con su colaboración y fue Occupy Wall Street, es decir una toma del Wall Street que se hizo en parte como secuela de lo que fue el 15 de marzo en España. Ese marzo del 2011 que luego en septiembre, en Estados Unidos se transformó en multitudes que ocuparon distintos lugares como Wall Street y en otras ciudades del país como manera de oponerse fundamentalmente a la política y a la economía neoliberal.

Nancy, además, pertenece a un grupo que está trabajando en apoyo a los palestinos: es un grupo de psicoanalistas israelíes, psicoanalistas judíos norteamericanos, psicoanalista palestinos y psicoanalistas árabes que trabajan juntos en varios países para... no digamos ayudar, sino también entender y colaborar, lo cual es un análisis mucho más complejo porque es encontrarse desde el psicoanálisis para comprender lo que es la situación de los palestinos. Y yendo para atrás, estuvo en los grupos que estaban luchando contra la Guerra de Vietnam.

Pero a veces lo importante es el comienzo, en este caso el comienzo de la historia latinoamericana de Nancy. En el año '69 ganó una beca en Estados Unidos para venir a Argentina a estudiar algo que no tiene posibilidades de ser estudiado: el peronismo. (Risas)

El gran desafío de Nancy fue llegar en el año '69 con un interrogante académico: "¿qué es el peronismo?". En realidad, logró enamorarse de un peronismo y compartió toda esa experiencia nuestra del 1969 al 1974: es decir, vivió años muy significativos para Argentina. Y a partir de ahí, vivió todo este interés por lo que es la política de América Latina.

Poco después, en el año '74—esto es muy curioso porque es una coincidencia, de esas increíbles— justo en la misma época que Marie Langer, Nancy también se fue al exilio porque salió de Argentina para ir a México.

Y es ahí donde Nancy conoció a Marie, y es ahí donde comenzó no sólo una amistad sino

un trabajo conjunto casi diría de investigación donde estuvo muy ligada con todos los afectos de la implicación personal de cada una de ellas con la política y con lo social.

Entonces para mí es un honor darle la palabra a Nancy.

(Aplausos)

Nancy Caro Hollander: Bueno, gracias Juan Carlos.

Quisiera agradecer mucho a Silvia Grande y Claudio Cúneo por haber armado esta reunión.

Lo primero que quisiera decirles es que mirando desde acá hacia ustedes me hace recordar a la primera vez que hable con Marie Langer personalmente: estábamos en la Universidad de Berkeley (California), yo estaba donde están ustedes y ella estaba sentada en el escenario hablándonos. Vestía un jean y una camisa del estilo campesino centroamericano, muy informal, y empezó a hablar. Estaba, en ese momento, buscando juntar fondos para el trabajo en Nicaragua del que luego hablaremos.

Es muy impactante porque sólo la conocía por su libro y les cuento cómo: en aquel entonces, como dice Juan Carlos, tenía que irme de Argentina por muchas razones. En el año '74 tenía amigos que ya habían sido desaparecidos antes de la dictadura, algunos sufrieron las torturas. Estando en Estados Unidos sentía la alienación porque ya conocía lo que estaba sucediendo en Argentina. Un día vino un sociólogo argentino que se encontraba exiliado en México a presentar sus trabajos en la Universidad y me pidieron que me encargara de la traducción para él. Después de pasar un fin de semana juntos hablando, charlando me preguntó: “pero, decime una cosa, ¿no conoces a Marie Langer?”. Le dije que no, que no la conocía: “¿quién será?”, me preguntaba. “Pero ustedes coinciden tanto en las perspectivas, ¡las dos son marxistas, las dos son feministas!” me dijo y si bien en ese momento yo aún no era psicoanalista, conocía bastante por la ruta del feminismo. Entonces me prometió que me mandaría un libro que ella escribió con dos periodistas mexicanos.

Luego él regresó y sí, me mandó el libro. Lo leí, y quedé fascinada. ¡Y me pareció un crimen que no la conociera nadie! Ni allá en Estados Unidos, ni en Europa.

Esta mujer fantástica cuya vida combina con los tres pensamientos más importantes del siglo XX: marxismo, feminismo, psicoanálisis.

En ese momento, decidí que quería escribir su biografía. Entonces, le escribí una carta muy formal: “Estimada Doctora Langer. No me conoce, pero...” y le dije que luego de escribirle, dos semanas después, la llamaría.

Así fue, la llamé y ella contestó, en su español con acento austriaco muy fuerte: “Pero, ¡querida! ¿No te acordás que nos conocimos cuando estuviste en México presentando el documental que hiciste sobre el movimiento peronista, los montoneros y el exilio?”. Finalmente, ¡ella me conocía a mí, como yo la conocía a ella!

Se mostró muy interesada a mi propuesta y nos conocimos en Berkley (California) y de ahí empezaron los años de amistad y de trabajo juntas.

Esto me conmueve mucho porque yo estuve en el lugar de ustedes mientras ella se encontraba acá (en el escenario), y luego llegué a conocerla.

Sergio: En principio quería agradecerle profundamente a Silvia Grande, a Iris Valles y a Claudio Cúneo que me invitaron a hacer parte de este evento. Silvia decía que yo rápidamente había aceptado... porque para mí estar convocado aquí con Nancy, Juan Carlos, realmente me resulta muy grato y muy interesante. Yo hace un tiempo estoy trabajando algunas cuestiones de los escritos de Marie Langer. Estoy haciendo un trabajo de tesis doctoral. La historia de ella y algunas cuestiones de su recorrido me resultan habituales porque es algo que estoy recorrien-



do. Acuerdo con lo que decía Juan Carlos, es un personaje en la historia, particularmente en la historia del psicoanálisis argentino, que está olvidado. Al menos en la formación de grado, sus teorizaciones, sus prácticas no aparecen. Me parece que es muy interesante rescatar la historia de esta fundadora y hacerla trabajar. Aún así, si bien no ha estado visibilizada...uno se encuentra con cierta construcción de dispositivos, uno ahí advierte que ahí está la huella de pensadores como Langer que han transmitido a distintas generaciones, aún invisibilizando su nombre, cierto modo de pensar una práctica. No? A mí me interesa mucho el modo en que ella fue pensando la práctica del psicoanálisis. En ese sentido me parece un momento muy grato, había pensado el recorrido por algunas preguntas puntuales para dialogar con Nancy. A Juan Carlos lo conozco de haberlo leído, de haberlo escuchado, tengo una transferencia y una profunda admiración. A Nancy no la conocía hasta que en estos días leí este libro que se llama “Amor en los tiempos del odio” y se lo recomiendo. Es un libro conmovedor y al mismo tiempo es tremendo, muy doloroso. Me produjo mucho dolor y mucho interés, realiza un rescate de ciertas prácticas militantes del psicoanálisis y entre ellas la de Juan Carlos y la de Mimí Langer. Así que estoy muy agradecido.

Hay tres puntos claros en la producción y en la vida de Marie Langer: la institucionalización del psicoanálisis, las preocupaciones sobre la femeneidad – la cuestión del feminismo es una problemática que se va encontrando en sus intereses desde muy temprano en sus teorización, fundamentalmente en sus interrogantes sobre problemáticas femeninas–, el tercer punto es un tema que aparece explícitamente más tardío en su vida, el psicoanálisis y la política. Digo explícitamente porque hay algunos autores que han secuenciado la historia de Langer y ubican tres momentos: el momento de su juventud, un momento intermedio que es para mí uno de los momentos más ricos de ella, que tiene que ver con todo el recorrido que hace en la década del cuarenta, del cincuenta y parte del sesenta donde produce sus grandes producciones teóricas sobre la femineidad y algunas cuestiones sobre psicósomáticas. Después que rompe con la APA, aparece lo que se denomina el período militante. Y pensaba en un rasgo que puede identificar a esta mujer, Langer es una mujer de acción. Acción entendida en términos de la praxis marxista, sus producciones en la década del cuarenta y del cincuenta están repletas de historias clínicas, hace un trabajo permanente sobre la práctica del analista, tomando los conceptos y pensando cómo se ponen en juego, que efectos tienen, que efectos producen y eso me parece muy interesante. Después por algunas cuestiones que sería lindo discutir, abrir...tomando el libro que te impacto a vos Nancy: “Memoria, Historia y Diálogo Psicoanalítico”, un libro autobiográfico pero que en realidad lo piensa en términos de la historia, de construir una memoria en relación a un diálogo con otros. Me parece que es algo de esto lo que a mí me ha legado Marie Langer que no tiene relación con un recorrido personal, que indudablemente siempre esta, pero es la apuesta a que la producción personal se ponga en juego o se transforme en la relación con otros. Bueno, eso un poco para contextualizar lo que a mí me impacto de Marie Langer.

Una de las primeras preguntas que le hacía, es que a mí me parece interesante poder pensar la relación entre historias tan disímiles, vos que venís de EE.UU, ella que venía del centro de Europa, cómo fue no solamente el encuentro concreto sino que te fue despertando el encuentro con ella, que fibras de tu propia tu historia, en el recorrido con ella te fue cautivando... Por lo que yo leí en el libro te ha generado muchas movilizaciones en tu vida. Si querés contarnos un poco de esto...

Nancy: Si, te entiendo bien, como dijo Juan Carlos, mi formación tiene que ver con ser estudiante en la universidad durante la guerra en Vietnam y durante la lucha para los derechos

civiles de los negros. Y después el movimiento que surgió de eso que allá se llama el movimiento de liberación de la mujer. Y yo en medio de todo esto en mi ciudad, creo que la fuente original era mi experiencia creciendo como judía en un ambiente, un pueblito en California, donde no hubo muchos otros judíos y porque yo sentía como “el otro”. Una persona diferente que yo tenía que esconder un poco que era judía. No sé de dónde aprendí eso pero lo sabía. Entonces creo que eso fue formándome como identificada con el otro. Y después una militancia como no parte de la cultura dominante. Empecé a estudiar la historia de América Latina, ya me había formado como marxista y vine a la Argentina sintiendo que iba a participar en la historia activamente. Porque eran unos momentos muy interesantes, yo quería participar de su democracia, su ex dictadura, después el retorno de Perón, después Cámpora y la historia. Después la represión de eso. Muy metida en eso. Después cuando tenía que irme y regresar a EE.UU ya había pasado un poco los movimientos sociales. Yo sentía mucha alienación...después surgió Reagan, las guerras en América Central, empecé a militar en esos movimientos de trabajadores de salud mental sobre las realidades de las luchas en América Central. Entonces estaba en eso cuando me presentó ese sociólogo argentino el libro de Mimí Langer. Y es cierto que mi formación y la formación de ella estando en otro continente, en Europa, creció entre las dos guerras mundiales en la vieja Europa cuando la democracia social permitía una cultura muy abierta, muy interesante donde se cuestionaba todo del capitalismo y la opresión de clase, la opresión de la mujer y el psicoanálisis todo junto en ese ambiente en que se formó ella como chica. Más lo que pasaba en su casa, que se identificaba mucho con las preocupaciones de su papá, con la revolución rusa, leyó algunos libros de feministas rusas identificadas con la revolución socialista por la lucha por la igualdad de la mujer. Entonces ella, con algunos patrones de desidentidad con su mamá, el tipo de vida burguesa que llevó su mamá, ella crecía y cocinaba en un ambiente que le iba a permitir desarrollar otra manera de pensar, de cuestionar. Y ella también en los 30 empezó a darse cuenta que estaba pasando algo muy feo, que el fascismo se estaba comiendo a la democracia social. Y empezó a pensar que solamente el socialismo podía combatir al nazismo y además ocuparse de la lucha para la igualdad sexual. Entonces empezó a militar con el partido comunista. Y también empezó, por ser judía, una vez recibida de la facultad de medicina no podía hacer una práctica en los hospitales... entonces eso y otras cosas, la dirigieron hacia el psicoanálisis. Y entró a estudiar y analizarse en el instituto de Freud. Empezó a analizarse y militar en el movimiento del partido comunista clandestinamente porque toda actividad política en contra del fascismo ya era ilegal. Entonces era como un estrés... analizándose dijo que de joven se sentía con mucha culpa pasando tiempo analizando su ombligo mientras estaba en juego la sociedad. En ese momento, para entender, el instituto se había definido como neutral diciendo que el psicoanálisis es una actividad científica neutral. No tiene nada que ver con lo social. Entonces, una persona como miembro o candidato no podía estar militando o ser activista político. Entonces era una contradicción total porque el analista tenía que dejar de analizar a la gente activista o los activistas candidatos no podían hablar nada de su activismo en sus análisis. ¿Y cómo se puede practicar la asociación libre si tiene que estar siempre pensando “no debo decir esto, no debo decir esto”? Eso me imagino que paso también mucho en la dictadura acá. Bueno, ella no podía más. Le parecía una violación del fin del psicoanálisis (...) Entonces ella le ordenó a su futuro marido, que estaba en España durante la guerra civil, dejarla ayudar a los soldados republicanos. Con todas las experiencias, más sufrir personalmente dos o tres experiencias de estar embarazada y perder. Nació una vez una nena que vivió pocos días y, por falta de atención médica, de incubadora, falleció. Tuvo dos o tres traumas así, con todo eso y



finalmente con la caída de España, ellos huyeron de Europa en llamas hacia América Latina. Llegaron a Uruguay, por un tiempo, muy pobres. Ella empezó a reencontrarse con el marxismo y el psicoanálisis. Se trasladan a Buenos Aires y, muy poco después, ellos fueron los fundadores de APA. Ella dice que otra gente inmigrante de Europa, llegando durante y después de la guerra con el gobierno de Perón, un populismo que para la clase media identificada con Europa parecía un tipo de fascismo del nuevo mundo, no confía en exponerse mucho en el ámbito político. Entonces la militancia se ocupó de crear un instituto psicoanalítico muy importante. Entonces ella le dedicaba este momento de su vida, alrededor de los 50 y 60, en crear un ambiente psicoanalítico que no solamente podía tener mucho éxito profesionalmente sino también influir en la cultura popular. Cosa que se hizo, ustedes deben saber algo de esa historia. No sé... La primera generación de psicoanalistas se dedicaba a enseñar en la universidad, dar charlas en la radio, escribían artículos en los diarios, vender la revista de psicoanálisis argentino en kioscos y librerías. Realmente profundizaba en la cultura.

Juan Carlos: Quisiera aclarar algo del contexto de la época. En ese momento fundacional, cuando se funda el psicoanálisis, donde para fundar una asociación hacía falta gente que estuviera analizada. Y los únicos que tenían análisis previos eran Mimi, que se había analizado con Richard Sterba en Viena, Garma, que se había analizado con Theodor Reik, pero los demás, ni Racovsky ni Pichón Rivière se habían analizado. Que eran los otros que fundaron la APA. Me parece que lo fundamental, algo que hoy en día es inimaginable, es que el partido comunista argentino era muy poderoso y muy dogmático. Si eras psicoanalista no podías ser del partido comunista. Si uno era comunista, no podía ser psicoanalista. Es decir, que por un lado la asociación psicoanalítica no quería que quien se formara como psicoanalista estuviera en política. Y, por otro lado, el partido comunista exigía que sean reflexólogos si querían dedicarse a la psicología. Y ella, tenía un pasado comunista y psicoanalítico. Y se dio un problema muy serio.

Nancy: Y fue en esa época de su vida que se puso a estudiar y desarrollar trastornos de la mujer en su vida reproductiva y también en las enfermedades psicosomáticas. Y escribió su libro "Maternidad y sexo" que realmente en esa época fue una cosa revolucionaria. Porque se notaba su capacidad de pensar independientemente. Y dentro del psicoanálisis en esa época fue un desastre para la mujer. Porque todo el mundo entre los intelectuales sociólogos, historiadores, psicólogos, psicoanalistas, por razones políticas y personales querían que saliera la nueva edición. Después de la otra edición en '72, yo creo que ella había prometido escribir más. Llegó a publicar la tercera edición sin que escribiera más porque ella ya estaba en otra cosa, ya empezando el '69 ya estaba mucho más interesada, mucho más metida en las luchas políticas dentro del Psicoanálisis tratando de fomentar el Psicoanálisis políticamente comprometido dentro y fuera, militando en movimientos de DDHH. Entonces dejó de lado tratar de enfocarse en escribir más sobre ese libro. Pero después publicó muchos trabajitos en los cuales se ve el cambio de su posición y el desarrollo de su pensamiento en cuanto a la mujer. Y ella fue integrando lo que aprendía en su contacto con los movimientos feministas. Yo recuerdo una cosa muy interesante que ella siempre mantenía, ella estaba de acuerdo con la necesidad de que la mujer tenga una militancia aparte, movimientos autónomos de la mujer. Porque sin eso, los movimientos progresistas, los movimientos izquierdistas, nunca iban a rendirse a la importancia de una lucha para la igualdad de género. Entonces un movimiento muy independiente era para ella muy importante. Pero ella aconsejaba a las feministas. Para ella lo que se veía en la necesidad de la mujer de estar militando aparte, solamente con otras mujeres, escondía el conflicto inconsciente. El conflicto no resuelto con la madre omnipotente, que fue desviado y proyectado hacia el hombre. Ella

pensaba que cada mujer que estaba en el movimiento tenía que darse cuenta de eso y trabajarlo. Porque para ella un movimiento feminista aparte del movimiento para el socialismo, de la lucha para el socialismo, no nos iba a llevar a ningún lado. Porque no reconoce que la mujer nunca va a conseguir la igualdad en el capitalismo. El capitalismo basado en jerarquías de poder, por supuesto ligado al patriarcado y, bueno pues, opresión basada en clase, basada en raza, basado en etnias. En mi país también inmigrantes. Entonces para ella había una cosa que se heredó de su enfoque kleiniano y lo tomé muy en serio, yo pensé que tenía razón. Porque en la primera ola del feminismo, el Movimiento de Liberación de la Mujer, había un principio sobre el liderazgo, “ya estamos hartas del liderazgo y el control desde arriba”, queríamos movimientos basados en la democracia. Pero resultó que se reprimía a la capacidad de muchas mujeres de realizarse con sus propias capacidades, sí, de ser líderes, de ser muy capaces de ayudar a las otras. Y había una ideología que reprimía todo eso. Eso es lo que notó Mimi Langer, y lo atribuyó a conflictos inconscientes. Eso fue para mí muy interesante.

Sergio: Dos cuestiones me quedaron en el tintero cuando te escuchaba. Una es una curiosidad, que cuando ella estaba en Uruguay, trabajando de cocinera, y se encuentra con un anarquista que le propone dar una conferencia sobre Psicoanálisis y Marxismo, ella dice “yo de Marxismo podría hablar pero de Psicoanálisis...”. En realidad hizo una formación muy breve. Entonces el anarquista le da un libro de Osborn, que es un inglés que había escrito un libro breve sobre Psicoanálisis y Marxismo que no estaba ligado a la escuela de Frankfurt. Y a partir de ese libro ella da una conferencia que yo sospecho debe haber sido una de las primeras conferencias sobre Psicoanálisis y Marxismo que se deben haber dado en Latinoamérica; después retoma el diálogo entre psicoanálisis y marxismo. En relación a la concepción de la mujer hay un trabajo que hace Juan Carlos donde rescata este texto que escribe en “Cuestionamos I”: La mujer: sus límites y potencialidades. Donde lo que toma es el concepto de invisible y liga el lugar de la mujer invisibilizada cruzándolo con el concepto de plusvalía de la teoría marxista. A partir de este concepto articula esto que ya había trabajado en el año ‘39, porque esta conferencia la da en el año ‘39. Y después te quería preguntar, yo pensaba que era muy interesante trabajar esta autora por la vigencia que tienen sus escritos, inclusive sus escritos tempranos. Ella en “Maternidad y sexo” hace una referencia al aborto, quería traerte una cita y preguntarte que cosas pensabas vos, que cosas has hablado ella en relación a un tema que sigue teniendo una vigencia conflictiva o problemática en la sociedad. Ella dice en el ‘51 que “El aborto produce un claro trauma psicológico en la mujer. La mujer consciente o inconscientemente ha fantaseado durante toda su vida anterior con un hijo que algún día sería el de ella. Basta para ella enterarse de su embarazo, para que surjan estas fantasías y se ligen como promesas a lo que lleve dentro de sí. Se considera una criminal porque, en su inconsciente, no destruye con el raspaje el óvulo fecundado pocos días antes, sino asesina el niño, centro de todas sus fantasías maternas. Buscará y encontrará siempre el medio de castigarse a sí misma y a su compañero como un cómplice impune del crimen. Y si tienen hijos, éstos percibirán consciente o inconscientemente con horror el raspaje que su madre se practique. Se sentirá bruja y asesina, preguntándose gracias a qué suerte extraña ellos pudieron salvar su vida y nacer. Y se sentirán culpables ya que ella, al eliminar al hermano celado, ejecuta las fantasías criminosas de sus hijos”. Yo quería preguntar, porque esta fue una apreciación muy temprana de ella, he leído que ha tenido después otras posiciones, pero quería saber si han hablado sobre esta problemática.

Nancy: eh...es muy complicado eso, porque sí estaba en su posición política a favor del derecho de la mujer de controlar su propio cuerpo. Ella también estaba al tanto de la ideología



del patriarcado y de las fuentes de la necesidad por parte del hombre de controlar el cuerpo de la mujer. Y además de saber, como acabas de leer, la parte inconsciente de la mujer en cuanto a su capacidad de reproducir, las fantasías inconscientes...Me llaman la atención cuando ella habla de la fantasía de los chicos, de los otros hijos. Eso requiere que: o saben que su mamá abortó, o pescan inconscientemente que en la madre o en los padres algo había pasado, o que ellos inconscientemente transmiten a los hijos. Yo creo que, bueno, hablando de cómo después ella siguió pensando, lo que sí puedo decir es que ella y yo hablamos de una problemática que las dos notamos. Y yo creo que sigue siendo un problema. El movimiento feminista, para lograr el derecho de controlar nuestros cuerpos, teníamos que luchar y reivindicar el derecho de eso. Y luchar con el patriarcado para que nos deje la posibilidad de decidir por nosotras mismas. Y si queremos abortar, que lo hagamos con ayuda del médico y en ambiente seguro y sano, etc. Yo creo que el problema fue que había que negar los conflictos, la pérdida y el duelo. Como con cada decisión que tomamos, no tomamos otras decisiones, lo que sea, y siempre habrá pérdidas. Cuando nace un chico, si es hombrecito perdimos la mujercita. Y hay un momento, yo creo, que cada uno experimenta una pérdida, de lo que uno no tiene, al lado de la alegría de lo que uno tiene. Los hombres lo experimentan cuando eligen a una mujer para casarse porque pierden a todas las otras mujeres, o no las pierden, no sé (risas). Pero yo creo que tanto ella como yo notamos que es muy importante que la mujer que elige el aborto, se da cuenta que conmueve, que algo le pasa importante, o son las fantasías inconscientes que ella menciona en una época más temprana, o como ella empezó a pensarlo, una pérdida que una tiene que reconocer requiere un duelo, un reconocimiento de que algo importante pasó. No solamente que “Ah, bueno ya está”, no es “ya está”, tiene efecto. Yo no sé si es una contestación a tu pregunta pero...

Sergio: Bueno, avanzando un poquito en relación a otro eje que me parece que ha sido decisivo en su vida, que tiene que ver con el Psicoanálisis y la política...

Juan Carlos: Perdón, pero quería decir algo que son conflictos al interior mismo del feminismo, con respecto al por qué de la consigna; en los sectores más progresistas del feminismo dicen que las mujeres tienen derecho a decidir sobre sus propios cuerpos, y entonces los sectores más progresistas están muy de acuerdo. Pero entonces, los sectores más reaccionarios que están a favor de la prostitución consentida dicen que si las mujeres tienen derecho a decidir sobre sus propios cuerpos, y las mujeres deciden ser prostitutas, entonces no se puede hacer una ley que sirva para unas y no para otras. Entonces este es un conflicto actual importante y con respecto a este asunto de si las mujeres tienen derecho a decidir sobre sus propios cuerpos para abortar cuando quieran, en buenas condiciones y para ejercer la prostitución, cuando quieran, y en buenas condiciones (risas).

Nancy: Otra cosa que quería agregar, me imagino que no saben acá. En el último año, en mi país, desde que asumió la derecha, la ultra derecha, en muchos estados ahora están criminalizando el aborto. Había casos, por ejemplo, una mujer que está embarazada, cae y aborta espontáneamente. La encarcelaron y está juzgada de matar, un crimen. Y puede ir a prisión por eso. Está, entonces la ultra derecha tratando de sacar todo derecho de la mujer de poder decidir si quiere o no tener hijos. Pero cuando nace el hijo, esa misma derecha ya se lava las manos y está en contra de la ley social que podría ayudar a la mujer pobre a criar su hijo. Entonces, protegen el feto y matan el hijo.

Sergio: otro eje que me parece interesante que podamos discutir o abrir es esto que tiene que ver con el Psicoanálisis y la política. Como decía Juan Carlos, por las amenazas históricas que ella (Marie Langer) ha tenido durante la década del '50 y '60 su actividad política estuvo por

fuera de la institución. Pero tenía relación con algunas feministas y alguna relación con Pichón Riviere también en ciertas colectas o actividades de apoyo a los españoles. Ya en la década del '70 se empiezan a dar los momentos de escisión de la APA y de su actividad militante explícita. No sé si queréis contar un poco...

Juan Carlos: Bueno, primero que en la década del '69, en esa época, Marie tenía algunos pacientes en análisis. Esos pacientes eran José Bleger, Armando Bauleo, Tato Pavlovsky. Primero que eran todos varones, y en realidad, yo no sé si iban a analizarse con Mimi, o iban a bajarle línea (risas). La historia es que éramos todos muchachos, yo supervisaba con Mimi, ellos se analizaban. Entonces jugábamos a que nosotros estábamos avivándola, las cuestiones políticas que estaban dándose en el momento. Y desde el diván, estos genios, que eran mis amigos, creían que iban convenciéndola. Ella escuchaba con una sabiduría maravillosa. Porque por supuesto, sabía mucho más desde mucho antes. No obstante eso, cuando se produce el grupo Plataforma y la escisión de la APA, donde Mimi tenía un enorme poder, no se condice con el poder que ella tenía en Plataforma. Porque de APA había sido fundadora y presidente y ella ponía presidentes. En Plataforma no, quienes tenían el poder eran otros. Ella estaba y participaba, lo cual era importante porque piensen que era un grupo donde había miembros de la Asociación, miembros didactas, miembros adherentes y candidatos. Entonces estaba toda la cúpula representada en ese grupo, Plataforma. Pero ella no tuvo para nada un liderazgo, ella acompañó. Ella estaba y acompañaba. Quienes realmente ejercían el poder y lo tenían eran Gregorio Barembilt, Miguel Matrajt, Rafael Paz, y un poco Tato también. Eran los que tenían más compromiso político. Y Armando Bauleo y Hernán Kesselman en realidad fueron los fundadores de Plataforma.

Nancy: Plataforma fue un movimiento internacional. En los congresos de la IPA, primero en Roma en el '71 y después en Viena en el '72 o '73 no recuerdo bien. Con todos los movimientos en Europa, en Estados Unidos y en América Latina y muchas inquietudes entre los candidatos y aún entre los analistas, se formaba un contra-congreso durante el congreso de la IPA. Pero fueron los argentinos y solo los argentinos que, regresando a su lugar, se separaban de su instituto Psicoanalítico. En el congreso en Viena, Mimi dio su última presentación dentro de la IPA. Su presentación se llamaba "Psicoanálisis y/o revolución social", dentro de la IPA. Antes de eso, cuando ella iba a hacer presentaciones en la IPA, ella cuenta como Klein misma y Hannah Segal la prepararon porque ella fue una de las pocas Kleinianas que se admiten para presentar dentro de la IPA. Entonces siempre la prepararon, cómo iba a hablar, cómo iba a presentarse, etc. Cuando ella presentó esto de Revolución social, advirtiendo a los psicoanalistas (esto fue a comienzos del '73 creo) que no todos los psicoanalistas después de la revolución cubana salieron de Cuba. Que los chilenos, Paco Allende, que no salieron, que se dedicaron a integrar Psicoanálisis con la Revolución Social. Ellos sabían que esa fue su despedida, y fue muy rechazada por Hannah Segal en ese momento, porque era una violación total del Psicoanálisis que ellos practicaban. Así que eso fue, yo creo que una posición muy valiente de ella. De animarse a hacer eso y desafiar a sus colegas internacionales.

Sergio: Bueno para ir terminando, te quería preguntar si vos sabes de una curiosidad, porque ella se analiza allá en Austria con Sterba. Si ella, acá en Argentina, hace algún análisis?

Juan Carlos: ella se analiza en Viena con Richard Sterba, que era paciente de Freud y acá con Cárcano.

Sergio: Vos tradujiste el libro "Maternidad y sexo". Quería saber qué repercusión tuvo en Estados Unidos, si ha sido leído, si se ha reeditado, por qué medios ha circulado.

Nancy: si, pero bueno yo no podría decirte la cantidad de libros que se vendieron. Pero sí



se ven referencias al libro; pero el impacto principal dentro de todo lo que se publica allá, no.

Sergio: y en el medio académico?

Nancy: y en los medios académicos allá, salvo algunas universidades, no se ocupa mucho del Psicoanálisis, del Psicoanálisis Clínico. En las Humanidades, en la sociología digamos que sí se ocupan más de Psicoanálisis que en las facultades de Psicología.

Sergio: lo último para Juan Carlos, si podemos ver un poquito sobre este momento de ruptura, para ver la relación con Bleger. Porque yo leí y estaban esperando que Bleger rompa, y bueno no llegó. Si puedes contarnos algo de eso.

Juan Carlos: bueno Bleger se analizó con Mimí muchos años. Bueno en esa época seis años eran mucho, cuatro veces por semana. Y Bleger fue, de lo que yo contaba antes, esa incompatibilidad entre Partido Comunista y Psicoanálisis, Bleger fue la última víctima. Porque Bleger era miembro del Partido Comunista y era Psicoanalista. Por lo cual lo echaron del PC y después estuvieron a punto de echarlo de la APA. Eso también le había pasado a Wilhem Reich, fue apartado por los psicoanalistas y también lo echaron del Partido Comunista, ya no era más comunista, entonces, pero (risas), tuvo también,... comentaba sobre la poca diplomacia de Bleger, porque él fue a la Unión Soviética y cuando volvió a la Argentina denunció lo que él veía de la Unión Soviética, el antisemitismo... y eso los comunistas no se lo perdonaron y tuvo muchas consecuencias para él, nefastas... una de ellas es que Bleger era marxista, escribió ese famoso libro marxismo y psicoanálisis, era un psicoanalista muy ortodoxo para la época como se usaba en la época. Como comunista anhelaba ir a Cuba, Cuba era el país revolucionario de América, pero quien manejaba toda la relación de Argentina con Cuba era el partido comunista. El partido comunista decidía quienes iban y quienes no iban y Bleger tenía prohibido ir a Cuba, a pesar que, eso sí gracias a nosotros, apenas triunfó la Revolución se hizo la primera carrera de Psicología y nosotros llevamos psicología de la conducta y el libro de Bleger se convirtió en la biblia de la carrera de psicología de La Habana, de Santa Clara y de Santiago. Entonces, a pesar de que la obra de Bleger estaba como bibliografía fundamental, él no podía ir a Cuba por esto. Y entonces nosotros hicimos toda una serie de influencias, nos movimos para que Bleger pudiera ir a Cuba, con tal mala suerte que cuando por fin le llegó la posibilidad, la Visa para viajar a Cuba, tuvo un infarto y se murió a los 49 años. Creo que se murió desgarrado por este tironeo entre psicología, política y psicoanálisis, sin duda fue una figura fundamental del desembarco del psicoanálisis en la Universidad, en la Facultad de Psicología de Buenos Aires.

Sergio: cuando Mimí se exilia, se va a Méjico, empieza a tener una relación muy interesante con Nicaragua, ¿quieres contarnos un poco esa experiencia?

Nancy: Bueno, al revés de Bleger, Mimí tuvo una gran suerte, en la última etapa de su vida encontró como integrar todas las pasiones de su vida. Y cuando la conocí ya había estado exiliada en Méjico militando en un grupo de solidaridad con refugiados de las dictaduras de América Latina y de los refugiados que llegaron de El Salvador, Guatemala, de Nicaragua. En Nicaragua había una revolución sandinista luchando en contra de Somoza y llegaron algunos soldados heridos, sufriendo trastornos psicológicos de tantas pérdidas y por haber estado encarcelados por Somoza, etc. Y eran centroamericanos que no habían tenido ninguna historia... pero ninguno de sus contactos llegaba a pedir ayuda a Mimí o a algunas colegas argentinas-mejicanas, para encontrar ayuda con el psicoanálisis. Allí empezaron a practicar, a salir de la práctica psicoanalítica basada en la neutralidad, empezaron a practicar una técnica no neutral. Y la manera de poder ayudar a los nicaragüenses es que ellos consideran la historia de ellos mismos como exiliados de una dictadura, la Argentina. Y allí hicieron contacto con nicaragüenses, se quedaron en Méjico

un tiempito y después regresaron a la revolución. Y después de esa experiencia y el triunfo de la revolución sandinista, el encargado de desarrollar un sistema de salud gratis para todo el país se conectó con los argentinos, inclusive a Mimí en Méjico pidiendo que ellos empezaran a colaborar en el desarrollo de un sistema de salud mental que seguía a una alineación de cada parte de la atención medica que se estaba desarrollando en Nicaragua. Y para mí esto es la cosa más interesante, porque llegamos a la historia intelectual de cómo se combina el marxismo y el psicoanálisis. Mimí, creo que es la única persona con sus colegas en la historia que logró eso en la práctica en un país chiquito, pobre, traumatizado, oprimido, y era una cosa que le daba una alegría, y la posibilidad de integrar todo en la última etapa de su vida; tenía muchísima suerte y ella lo sabía, siempre decía, es como que ganaron los republicanos en la guerra civil; finalmente yo puedo participar. Entonces cuando la conocí estaba muy metida en eso, y yo fui a las reuniones de los equipos internacionalistas de trabajadores de salud mental Méjico–Nicaragua; había, no sé cuanto, pongamos diez, doce personas, se juntaron cada lunes en la casa de Mimí en México, coordinaron el trabajo, y una vez por mes, por diez días, fueron de a dos a trabajar en Nicaragua y tuve la gran suerte de acompañarla a ella y a Ignacio Maldonado otro coordinador Méjico–Argentino, exiliado en Méjico que sigue viviendo en Méjico. Y fui con ellos para observar como trabajaban allá. Y es un trabajo muy, muy interesante, muy lindo, la primera vez que podía practicar psicoanálisis comprometido con la función social apoyado por el gobierno. Cosa que casi no se imagina, increíble. Y me daba mucha satisfacción, por que formaron diferentes equipos, grupos, prácticas, uno fue de tratamiento en grupo, personas que sufrían de trastornos semejantes, para ellos muy interesante; fue una mujer que podía asistir al grupo psicoterapéutico, y después ir a la asociación de mujeres sandinistas, donde había apoyo para la mujer y la posibilidad de repensarse integrándose en actividades a favor del cambio social, la lucha para la reivindicaciones de la mujer, era increíble. Entonces había muchas diferentes experiencias de Mimí y Nacho, y ver como llegando de país muy como se dice... europeizado... (Risas...)... yo he conocido muchos argentinos en los ángeles que me dicen, “mirá, no somos indios, no llevamos las plumas, somos gente bien”. (Risas). Pero Mimí y Nacho viajando desde Argentina, trabajando en un país muy humilde, de gente de grupos étnicos, o mezclados, mestizos o indios, con una sensibilidad, una capacidad de relacionarse, de desarrollar la confianza, por parte de ellos, que no tenían experiencia con psicoterapia, no sabían de que se trataba; pero Mimí y Nacho, tenían la capacidad de hacerle sentir tan cómodos y trabajaban en muchos frente, pero el punto que quiero enfatizar ahora, es tanto la experiencia en sí que es única en la historia y ella que estaba con una pasión increíble con ese trabajo. La primera vez que le conocí personalmente, estaba en la universidad juntando fondos para ese trabajo, y a veces también viajaba a Europa, para hablar con colegas allá, para juntar plata, para poder seguir trabajando en Nicaragua. Le fascinaba, le apasionaba y tenía mucha suerte de vivir la última parte de su vida haciendo eso. Y para mí fue un privilegio porque integraba también mi militancia con su militancia

Juan Carlos: Ese fue un acierto, tuvo suerte y logró realizar el sueño de toda su vida, final de su vida, antes yo dije que Bleger justamente fue lo opuesto, el siempre quería ir a Cuba y murió sin poder ir a Cuba; entonces Mimí tampoco podía ir a Cuba, no tanto porque en Cuba tuviera problemas, sino porque el partido comunista argentino era muy dogmático y tenía todavía muchos reparos. Entonces nosotros estábamos viviendo en Cuba y dijimos bueno, si tenés tantas ganas de venir a Cuba, vení de turista, que eso sí se podía. Y entonces vino de turista. Claro, no fue un turismo inocente, porque ella vino de turista, llegó a Cuba y nosotros le presentamos a nuestros amigos; y era muy impresionante como ella iba seduciendo y conquistando,



pero de una manera, con un estilo discreto. Tenía un "charme", un glamour, había algo, como una especie de aureola, que transmitía encanto. Y entonces, ya a partir de ahí el segundo viaje no fue como turista, sino fue como invitada oficial por el gobierno y a raíz de eso se había organizado un encuentro de intelectuales, por la soberanía de los pueblos de América, en la Habana, y donde por primera vez además de los escritores, porque estaba Chico Buarque de Hollanda, Mario Benedetti, Eduardo Galeano, Gabriel García Márquez, los grandes escritores y artistas, Julio Cortázar... Pero ese año había muerto Julio Cortázar, entonces el lugar de Julio Cortázar estaba vacío, y la eligieron a ella para ocupar ese lugar en el Comité de Intelectuales; era la primera vez que se incorporaban dos sectores que siempre habían estado como en disputa, que eran la Teología de la Liberación, con la invitación de Frei Betto y el Psicoanálisis, con la invitación a Mimi.

El encuentro entre Fidel Castro y Mimi es parte de esto, de la conclusión, fue un contacto muy conmovedor, muy emocionante, yo tuve el privilegio de presentarlos, pero además tuve la sensación de estar frente a dos animales, que como en la selva se huelen y se reconocen, con una capacidad de seducción mutua, me sentía como en una escena primaria. (Risas y aplausos) ¿Qué hacían ellos dos? Ignorándome totalmente. (Aplausos)

Silvia Grande: Si les parece abrimos justamente el diálogo...

Participante: quería preguntarte, porque tengo entendido que en Nicaragua trabaja con los niños que Somoza había adiestrado para la guerra, en momentos en que, hoy los niños son utilizados para exterminio, como en Irak, en Siria y en Palestina; donde el objetivo del medio es ir diluyendo a los niños y a los jóvenes, y también en Venezuela por parte de la derecha... quería preguntarte, porque tengo referencia que ella trabajó mucho con los niños que habían logrado rescatar de las manos del somozismo, que eran utilizados para destruir al pueblo nicaragüense, si de eso tenés información, porque nos serviría mucho.

Juan Carlos: No, mirá, yo estuve en Nicaragua, en la época de la guerra, estuve antes del triunfo de la revolución, antes de la llegada de los sandinistas a Nicaragua, llegamos a Nicaragua seis meses antes del triunfo de la Revolución, y estuvimos durante el triunfo y después. Fue a raíz de los contactos que nosotros hicimos justamente con el Ministerio Público de Salud, que se armó una vez que triunfó la Revolución, el grupo de Salud Mental...pero que trabajaran con niños, no; yo sí recuerdo que había chicos somocistas, y había también chicos sandinistas, en el frente donde yo estaba, había cosas llenas de contradicciones, pero había chicos que estaban con los sandinistas, chicos de 8, 9, 10 años, que tiraban granadas, cometían atentados contra la guardia nacional... sí, sí, la guerra es terrible, para los chicos es una situación terrible: o los matan, o los convierten en asesinos de todas formas.

Participante: Primero que nada agradezco a Nancy primero, a Juan Carlos y, a Sergio, por el espacio, muy interesante y las preguntas; y yendo al grano con una pregunta que me gustaría abrir, especialmente a la historiadora y luego a Juan Carlos. ¿Cuál era? ¿Cómo Mimi ve la figura de Evita en la política del peronismo argentino, y después, cuál es la distancia que toma respecto de Perón en el '74?

Juan Carlos: Eh, yo te voy a decir una cosa, mirá, resulta que en un trabajo que yo escribí sobre Mimi, cuento como ella cuando Evita murió, hizo la cola interminable, la cola con la lluvia, esa cola interminable... besó el cajón de Evita y publiqué eso... cuando yo publiqué eso, los hijos que son unos gorilas terribles, me increparon duramente, porque su madre nunca había sido peronista. Entonces yo fui y agarré el texto de Mimi, donde ella cuenta eso, y les dije, lo que pasa que ustedes nunca leyeron a Marie Langer donde cuenta esa experiencia.

Nancy: Bueno, es uno de los puntos donde coincidimos nosotras, ella y yo. Yo creo que ella trató de entender el impacto sobre el pueblo Argentino, de la figura de Evita, o de lo que sentía la burguesía de la clase media argentina hacia Evita. Ella escribió ese trabajo sobre un “mito del niño asado”. Entonces ella trató de entender la agresión social hacia Evita, y yo también cuando hice mi tesis de doctorado; yo me mantenía desde un punto de vista de una crítica del patriarcado, los límites y las cosas positivas que ella representaba en el contexto de Argentina. Entonces yo creo que su posición hacia Evita era tratar de entender lo complejo que fue; no era peronista sino trató de entender la complejidad del peronismo, y de entender lo de Evita dentro de los patrones patriarcales... y el miedo de la mujer, el odio hacia la mujer, la aversión hacia la mujer y proyectado sobre la mujer, el miedo de la mujer... y de una mujer fuerte.

Sergio: quería agregar que también ella valora las conquistas del peronismo en relación a la precariedad, de la población, y ella misma se expone como en situaciones de precariedad porque además, ella puede autenticar su título de médica recién en el '59. Estuvo muchos años en una suerte de precariedad, y en función de esta idea de precariedad es que ubica al peronismo como un gobierno que había trabajado y conquistado situaciones para los sectores más vulnerados.

Juan Carlos: Eso es interesante, sabes que es interesante esa trayectoria, durante la época del peronismo, del primer peronismo, que coincide con el auge de la Asociación Psicoanalítica Argentina donde había un comisario político. El peronismo no lo proscribió, a pesar de que el desarrollo psicoanalítico argentino era en general de clase media acomodada, anti, gorila, no lo proscribió, ni tuvo ninguna actitud de represión con respecto al psicoanálisis; pero impusieron un comisario político que tenía que estar en todas las reuniones de la APA. ¿Y saben qué paso? Pasó una cosa extraordinaria, el señor este terminó analizándose (Risas)

Juan Carlos: Hay otro dato que tal vez es interesante, yo hablé antes de todo el enfrentamiento del partido Comunista y el Psicoanálisis, toda esa puja tremenda que se llevaba a cabo en aquellos años en los que se jugaba también en la Facultad de Psicología, en los años '50, fines de los '50, principios de los '60. ¿Cómo terminó eso? Terminó en que, los líderes del Partido Comunista, que eran Jorge... (inaudible), Caparrós, el padre de... (inaudible), Caparrós y Gervasio Paz, terminaron todos analizándose con Mimí, así que esa oposición férrea de los Psiquiatras Comunistas al Psicoanálisis se resolvió, con que, bueno, aceptaron a una psicoanalista que era marxista. Quería completar esto, yo dije mal, porque dije todos terminaron analizándose con Mimí, pero no es cierto, porque resulta que Antonio Caparrós, le pidió análisis a Fernando Ulloa, entonces ella... es muy gracioso esto, yo estudiaba Psicología en esa época, entonces en la facultad, estaban muy de moda los Beatles y los Beatles habían ido al Himalaya, entonces de eso se hablaba muchísimo y empezó a correr la bola en la Facultad, de que Antonio Caparrós se estaba tratando con “un yoga”, pero no era que era con un yoga, era con Ulloa.

Participante: (...) si podría explicar un poquito más como fue la experiencia del armado, en este sistema de salud de Nicaragua

Nancy: Bueno, se armó un grupo de personas, unas diez o doce personas, de psicoanalistas, psiquiatras comprometidos con la revolución sandinista y con muchas ganas de hacer, y escuché que se reunían una vez por semana para desarrollar una serie de proyectos, y para tener siempre una coherencia entre los diferentes grupos. Así es que les tocó ir diez días de cada mes para seguir desarrollando los proyectos. Algunos proyectos fueron supervisados por los pocos trabajadores de Salud Mental que había en ese momento en Nicaragua, en condiciones muy primitivas. Era increíble, por ejemplo, hacer una supervisión en una habitación muy chiquita, en un centro donde estábamos parando... sobre dos camitas simples: seis, siete, ocho personas,



explicándoles, supervisando; trabajando con pediatras de la Universidad de León para enseñarles lo que se llamaban Grupos Balint, para enseñarles la dimensión transferencial, tanto del pediatra hacia sus pacientes chiquitos y de los pacientes hacia los pediatras. Para mostrarles que no solo era un tratamiento médico, que tenían que estar al tanto de cómo tratar a un chico que estaba muriéndose de cáncer, y entender lo que pasaba al pediatra mismo. O enseñarles que a un chico de un año y medio o dos años no se lo podía tratar como un objeto hablando solo con la madre, que tenían que relacionarse con el chico. O dar clases dentro del ejército Sandinista que en ese momento estaba, luchando en contra de los Contra, financiados y entrenados por mi querido país... y enseñarles que no podían lograr éxito tratando de convencer a un soldado que había estado en el frente y que había sufrido un trauma, que sufría trasfondos de miedo, mucha culpa y no quería regresar al frente, que tenía miedo, que no podía, y con un superyo muy fuerte. Ellos enseñaron que todo el mundo en el conflicto tenía una parte muy buena, dispuesto a hacer lo bueno en este contexto, luchar para la revolución y una parte no tan buena, etc., etc. Tratar de suavizar el tratamiento de los psiquiatras dentro del ejército para practicar con los soldados que tenían problemas psicológicos y generar empatía y que no funcionasen reforzando el súper yo para conseguir que los regresaran al frente.

Y otra cosa es que había muchos movimientos de solidaridad con diferentes sectores de la población: uno fue con los refugiados salvadoreños y guatemaltecos que estaban huyendo hacia Nicaragua por las guerras en sus países. Una cosa que me conmovió mucho es que había una organización de solidaridad con los refugiados y que un grupo de trabajadores de Salud Mental trabajara con los Sandinistas... ese movimiento tenía contacto directo con los refugiados, y el equipo dirigido por Mimí trabajaba con los refugiados, enfatizando la importancia de estar abierto a lo que expresa el refugiado... y generar empatía, capacidad de entenderlo, de estar a su lado, acompañarlo. Enseñando cómo hay que comportarse para que el refugiado se sienta entendido, apoyado... era increíble, una humanidad muy impactante, muy impactante. Bueno y también supervisando en los Hospitales... había un Hospital Psiquiátrico, supervisaban los pocos psiquiatras que había... tanto Mimí como Maldonado tenían una sensibilidad tan importante. Ellos quisieron producir un panfleto, iban a llamarlo los diez mandamientos del psicoanálisis, las ideas del psicoanálisis explicadas muy simples, que se pueden aplicar en condiciones muy primitivas, con mucha pobreza, es un psicoanálisis sin diván.

Participante: Pensaba en la total vigencia de todas estas figuras que aparecen: el lugar de la mujer, la política y el psicoanálisis, y la intervención social, el lugar del psicoanálisis en las intervenciones sociales, para poder articular esto que decía Silvia de “si se trata de historia vieja o si se trata de una historia contada en el presente”, ¿no?, ¿Qué podemos pensar de esa articulación, entre esta historia tan rica y las situaciones actuales?

Nancy: Bueno, en mi país sufrimos un drama, recientemente, con la elección de Trump, y nos empatamos con ustedes... vengo desarrollando desde hace unos diez, doce años un movimiento dentro del psicoanálisis de gente comprometida con una revolución social o un compromiso social, y hay proyectos en todo el país de psicoanálisis con deseos de trabajar en comunidades diversas, pobres, de negros, de latinos, de inmigrantes; no solamente de demostrar solidaridad, sino de tener proyectos que les presten servicios en salud mental. Como Mimí dijo que en la última parte de su vida podría lograr (intentó) llevar a cabo una militancia dentro del psicoanálisis, de aplicar el psicoanálisis a lo social, y allá —me imagino que acá también, pero te cuento de allá— aún más y más y más; y desde la elección de Trump, hay más y más psicoanalistas y psicólogos que se dan cuenta que lo político es personal, que ahora no hay el lujo de sepa-

rar las dos cosas... y que si no fuera por una teoría que desarrolla ese principio... lo usan ahora en la práctica porque los pacientes mismos vienen con mucha preocupación, mucho miedo, mucha ansiedad por lo que está pasando y por lo que va a pasar... entonces sí, en la actualidad, es muy importante todo esto.

Participante: yo quería preguntar lo que tiene más que ver con... pero pensaba, hace poco leía una investigadora (no recuerdo el nombre) que recupera una crítica a Mimí, planteaba que si “ella” fue parte de la APA por qué no critico a la APA cuando estaba adentro, cosa que yo no comparto; y además me parece que tiene que ver con que..., a mi la figura de ella me apasiona porque me parece que encarna la lucha política, un poco es lo que Nancy planteaba, pero me quedaba con esto que Sergio decía, “bueno, está su huella en las prácticas”; está bien, pero no está, yo es la primera vez, pertenezco a una generación que es la primera vez que escucha el nombre de Mimí Langer en la Universidad, en la Universidad me refiero a las paredes de la Universidad, no se da en los planes de estudio, la conocí por fuera, de casualidad, y veo que generacionalmente ustedes obviamente que tienen otro acercamiento, y pensaba: qué tiene que ver con ese lugar de invisibilidad en la política, en el psicoanálisis, e incluso en la lucha feminista, y cómo se permite – pensaba mientras leía este autor que no recuerdo– esa crítica que sí se atreven hacerle a Mimí y por ahí, quizás, a los hombres del psicoanálisis no; bueno como para abrir...

Nancy: Si entiendo bien la pregunta, tanto acá como en mi país, los psicoanalistas inmigrantes de Europa llegaron a estos países de culturas muy complicadas; habían llegado de condiciones precarias y de represión; cualquiera decía en mi país que el macartismo estaba reflejado en el mundo intelectual y profesional y no era algo fácil criticar el gobierno, la cultura hegemónica, etc.; y Mimí dice que llegando acá tanto ella como los otros inmigrantes preferían quedarse quietos y militar dentro del psicoanálisis para desarrollarlo, porque el ambiente peronista era muy antipático frente a los patrones europeos, era nacionalista y antiimperialista. Ellos se sentían inseguros, no podían predecir lo que iba a pasar y estaban recién llegados tratando de ubicarse, esperando quedarse; no se animaban a salir a la luz, a ser muy de la izquierda. Separaban su vida, si ella por ejemplo quería hacer algo apoyando el movimiento, lo hacía muy suavemente, no hablaba mucho en la APA de eso. Lo hacía aparte. Entonces hacía cosas... hasta que no podía más...ya llegando a fines de los 60, cuando todo estalló acá, ahí sí que entonces se animó a salir a la luz con toda su política extremista.

Iris Valles: Bueno me parece que este acontecimiento de la Revista llega además en un momento Institucional muy especial para nosotros. Ya hemos escuchado hacer muchos chistes con esto de venir a estar en el fondo, y a mí no me desagradó, es más, me lleva un poco a la época de Humanidades y Artes, no necesitábamos ni manteles, ni alfombras, ni todo eso. Y digo un momento muy especial porque en síntesis, lo importante hoy es centrarse en la transmisión en acto que fue este encuentro. Una de las características principales es esa ponderación que nos atraviesa como institución donde pareciera que hay posiciones teóricas que en sus fundamentos permiten la neutralidad. Ese creo que es uno de los principales problemas, la contracara de esto entonces es que es muy fácil sostener discursos progresistas, ideológicos detrás de reivindicaciones sectoriales que hacen que especialmente nosotros los docentes no nos veamos llevados a dar cuenta de los fundamentos de la transmisión lo que es nuestra obligación a instalar en esta institución. Estamos en un momento muy crítico, entonces ha sido un lujo tener esto hoy, no? Porque, yo pensaba que bueno, porque siempre con Silvia, y con, bueno ahora que hemos recuperado a Claudio luego de sus años de Italiano, muchos de los acá presente, cada vez que historizamos parece que comenzamos con la interhospitalaria y la interhospitalaria es esto que



hoy pasó acá adelante. Nosotros no hubiéramos existido nunca como colectivo, y aquí nombro no solo el posgrado sino que el posgrado cae en una red de otros colectivos, si algo de eso no nos hubiera sido transmitido, sino hubiéramos estado ocupados en buscar esas raíces, no para el pasado, sino porque siempre estuvimos convencidos de la potencia de este pensamiento. Un pensamiento que obliga a dar fundamentos y que tiene como insignia, a Fernando, una ética del compromiso, él decía: “vos no vas a ir a trabajar con los pobres, uno trabaja en la pobreza”, y ese es otro tipo de compromiso, no hay víctimas, trabajamos con el semejante, apostamos. Entonces creo que tuvo un doble valor la jornada de hoy, para los que han sido cursantes de la carrera o cercano a ella, seguramente les volvió mucho todo lo que hemos compartido a veces con Juan Carlos que responde tan prontamente a los pedidos y tan generosamente; lamentablemente esos actos sorprenden, no debería ser tan así pero es así y entonces hay que hacerlo público a esto, acá no hay una cuestión de honorarios... y no porque este mal paga una actividad, digo para poner en primera instancia qué es lo que a ellos también los convoca cuando intentan hacer esta transmisión. Entonces, me parece que hoy se puso en juego esto, no? Como decía, los que han sido cursantes, que fueron alumnos nuestros, muchas veces han escuchado a Juan Carlos o a Fernando Ulloa, hablar acerca de esto, porque Fernando sí nos habló mucho de Marie Langer a nosotros, no solo por los tiempos que vivimos... cuando lo despedimos a Fernando, yo no podía dejar de pensar cuando él hablaba de “por quien doblan las campanas” despidiendo a Marie Langer, entonces digamos que hoy siento que muchas campanas están sonando y no para despedir a alguien, sino para darle la bienvenida a que en las paredes de esta facultad vuelva a resonar algo de esto. Esto tiene mucha más potencia que discusiones técnicas que a veces tenemos. Es toda una metáfora que mientras intentamos dar fundamentos de todo lo que constituye la humanidad que no excluye justamente la sexualidad, estamos ubicados al lado de un congreso de sexología. No digo esto porque tenga algo en contra de ese Congreso, lo pienso más en términos de lo institucional. No por las personas que están acá en ese encuentro (refiriéndose a participantes del congreso), sí eso se propaga, eso se muestra. Esto, lo que hoy hacemos, tiene que estar invisibilizado, por suerte somos poco invisibles porque muchos de ustedes nos acompañan, en realidad, nos acampañamos. Hay muchos de ustedes que no son de la Carrera y son parte del colectivo. No quisiera se cierre esta actividad que inaugura esta revista, y que en realidad creemos posibilita seguir este modo participativo, sin reiterar que lo que va a estar en la revista es una construcción colectiva, creo que por eso este es un acto inaugural... para que allí estén nuestras palabras, para que allí esté esta historia. Me parece interesante que invitemos a alguno de los compañeros de las nuevas generaciones que están en el Comité Editorial o ex alumnos de la Carrera que puedan dar la bienvenida a este comienzo de la revista, como verán hay jóvenes también. (Risas)

María Eugenia Fidalgo: Buenos días a todos, en primer lugar, en nombre de Barquitos Pintados Experiencia Rosario, les agradecemos a todos por haber venido y especialmente a Nancy, a Juan Carlos y a Sergio por este encuentro; a todos por ser parte de este primer número de la revista que tiene como título “El malestar hecho cultura, apuestas para un abordaje”. Bueno, Iris recién hablaba algo de eso que es lo que hacemos cotidianamente en nuestras prácticas, hacer apuestas en lo que hacemos y recuperando también estas huellas, como hablábamos al principio... a veces los nombres se han invisibilizado pero las huellas atraviesan las prácticas de todos los días y es lo que ponemos en juego en esas apuestas que están movilizadas por el deseo. Así que bueno, muchísimas gracias a todos en nombre del Comité Editorial de la revista. (Aplausos)

Iris: Bueno, los esperamos a todos en la revista y en los otros lugares en los que estamos como institución. Pasa a ser muy importante poder transitar por la revista, esa es la idea. Muchas gracias a todos, especialmente a nuestros invitados, ha sido un gusto. (Aplausos)



REGLAMENTO REVISTA “BARQUITOS PINTADOS. EXPERIENCIA ROSARIO”

Contenido

I. Consideraciones Generales

II. De la Estructura de Gestión de la Publicación Científica Académica

III. De los Contenidos de la Publicación Científica Académica

IV. De la Política Editorial de la Publicación Científica Académica

V. De la presentación de la Publicación Científica Académica

Anexo I Referato

I Consideraciones Generales

Artículo 1º: Objeto

El presente reglamento se establece para regular todos los aspectos de edición y publicación de la revista científica académica de la Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario.

Artículo 2º: Alcances

Las pautas establecidas en este reglamento serán de observancia obligatoria para los integrantes del Comité Científico, de Redacción y de Referato que participen de la edición y publicación de la revista científica académica de la Carrera cualquiera sea su soporte.

Artículo 3º: Política editorial

Las normas de este reglamento se aplicarán a la publicación Científica Académica en el contexto de la política editorial de la Carrera, que anualmente fijará el Comité Científico conjuntamente con el Comité de Redacción que conforma la Estructura de Gestión de la Publicación Académica de la Carrera.

II. De la Estructura de Gestión de la Publicación Científica Académica

Artículo 4º: Director Editor

El Director Editor será quien ejerza la Dirección de la Carrera

Artículo 5º: Comité Editorial y Científico

La Publicación Periódica Académica contará con un Comité Editorial formado por un Director Editor que será responsable de la coordinación general de la edición y publicación, un Coordinador editor, profesional o grupo de profesionales nombrados por el director–editor para el proceso de edición, publicación y mantenimiento de la Revista, un Comité Editorial formado por ex alumnos de la carrera que colaboran en general con el Director/ editor, el Coordinador/editor y el Comité Científico con distintos niveles de participación.

Artículo 6º: Comité de Referato

La Publicación Periódica Científica Académica contará con un Comité de Referato, el que estará integrado por un grupo de expertos que evaluará de forma anónima los artículos a publicar, velando por su originalidad, pertinencia y calidad académica de acuerdo a lo establecido en el Anexo I del presente reglamento.

Los cargos de la estructura de gestión de la publicación serán ejercidos ad honorem.

III. De los Contenidos de la Publicación Científica Académica de la Carrera

Artículo 7º: Del Contenido

Los artículos a publicar pueden ser de los siguientes tipos:

a. Científicos: los cuales no deben superar las veinte carillas, ni ser inferiores a las ocho carillas.

b. De actualidad

Todos en formato A4, a un espacio, Arial 12.

IV. De la Política Editorial de la Publicación Científica Académica de la Carrera.

Artículo 8º: La política editorial deberá contar como mínimo con los siguientes aspectos:

a. El sistema de arbitraje utilizado para la selección de artículos a publicar.

b. Las normas que regirán la presentación de artículos, de edición y la cantidad mínima de trabajos a publicar en cada número.

c. Los medios de financiamiento y distribución en consonancia con la gestión editorial de la Carrera.

d. Los criterios para participar en proyectos cooperativos académicos (bases de datos, repertorios internacionales, bibliotecas digitales y otros medios).

V. De la presentación de la Publicación Científica Académica de la Carrera

Artículo 9º: La publicación científica académica deberá contener:

a. El título completo, ISSN, numeración, fecha y membrete bibliográfico.

b. Los nombres del Editor Responsable y Operativo, del Comité Científico y del Comité de Referato de la publicación, debiendo proporcionar para todos ellos los nombres de las instituciones a las que pertenecen.

c. El membrete bibliográfico, el que deberá aparecer al inicio de cada artículo y en cada página de los artículos publicados.

d. Tabla de contenido, índice o sumario en los que consten los datos de título, autor y página inicial.

e. El nombre de la institución a la que pertenece el autor o autores de cada artículo.

f. Los instructivos de la publicación, las instrucciones a los autores sobre el envío de originales y resúmenes, indicando las fechas de recepción y aceptación de originales.

Anexo I Referato

1. Definición:

Se entiende por referato el grupo de expertos que en el marco de la publicación científica evalúa los artículos en forma anónima a fin de garantizar la validez de los contenidos académicos de la publicación.

2. Características:

Anonimato

El referato es asimétricamente anónimo. Esto significa que el autor no sabe quién o quienes van a revisar su trabajo y que los referees no conocen el nombre del autor.

Especialización

El referato es ejercido por investigadores ampliamente reconocidos como especialistas



destacados en el tema y la problemática atacada por el trabajo sometido a revisión.

Individualidad

El referato es ejercido en forma individual. Aún cuando es común que un trabajo sea sometido a la revisión de dos referees, cada uno de ellos realiza esa tarea en forma personal y sin pedir la colaboración de terceros. Cada referee desconoce quiénes han sido designados para revisar el mismo trabajo. Esta es otra asimetría, puesto que un trabajo puede (y de hecho suele) tener varios autores. En cambio, los referees son individuos y no equipos.

Argumentación

El referee debe sostener sus conclusiones con argumentos sólidos a favor o en contra del trabajo presentado. Estos argumentos son remitidos por escrito y puestos en conocimiento de los autores. Si el referee considera que el trabajo no es original, debe compararlo con trabajos previamente publicados. Si ve errores o falencias debe señalarlas claramente. Si siente que los resultados no son relevantes, debe fundamentar su opinión, en el marco de la problemática central dentro del tema en cuestión.

Recomendación

Las conclusiones del referee son recomendaciones destinadas al Editor Responsable. Pueden ir desde el apoyo más entusiasta hasta el rechazo más profundo. La opinión del referee también puede quedar supeditada a pedidos de correcciones o ampliaciones que el autor deberá realizar antes de acceder a una segunda revisión. El referee también puede sugerir enmiendas o solicitar la eliminación de una parte del trabajo. Esta característica impone una separación entre las personas que evalúan el trabajo, y quienes toman la decisión final de aceptarlo o rechazarlo.

Gratuidad

Los referees no reciben ningún tipo de compensación económica por su trabajo.

Declinación

Si el referee considera que no está en condiciones de evaluar el trabajo, por escapar a su área de investigación, puede declinar su participación esgrimiendo precisamente esa razón.

Rotación

La elección de referees no recae siempre sobre los mismos especialistas.



POLÍTICA EDITORIAL

La Revista Académica Científica de la Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria difunde trabajos desde diversas perspectivas teórico metodológicas en el plano de la investigación y la experiencia realizadas por alumnos egresados de dicha Carrera y ya documentados en los respectivos trabajos integradores finales en consonancia con los lineamientos temáticos anuales establecidos por el Comité Científico y la Dirección de la Carrera. La cantidad de trabajos a publicar será de cinco (5) como máximo en cada número. La Revista se completará con artículos de actualidad (Dossier, Entrevistas).

El Comité Editorial sugerirá al autor(a) adiciones, modificaciones y todo tipo de recomendaciones para mejorar la calidad y presentación de su manuscrito. Su publicación se condicionará al acatamiento de todas las observaciones o sus justificantes.

El Comité Editorial se reserva el derecho de aceptar o rechazar los trabajos, no existe la obligación de publicar los documentos recibidos. Es importante recalcar que la última decisión para la publicación o rechazo corresponde exclusivamente al Comité Editorial, el cual tomará en cuenta, sin que sea vinculante la opinión de los dictaminadores. En los casos en que haya discrepancia se decidirá por mayoría simple.

El Comité Editorial no se responsabiliza de las opiniones expresadas, ni los datos presentados en los trabajos. El contenido de los mismos es de absoluta responsabilidad de los autores, quienes completan la declaración jurada de autenticidad de la autoría y originalidad de su manuscrito.

Los trabajos presentados para su publicación, serán sometidos a un proceso de arbitraje y evaluación de “doble ciego”, que ejercen pares científicos externos a la revista, tanto nacionales como internacionales, esto implica que los evaluadores desconocerán la identidad de los autores y viceversa, según lo establece el Reglamento de la publicación.

El autor deberá enviar electrónicamente y en el mismo momento de envío del trabajo, un curriculum vitae de máximo 10 líneas, donde indique su grado académico más alto, lugar donde lo obtuvo, actual afiliación institucional, intereses de investigación, un informe de sus publicaciones

Normas Editoriales para los autores

Estilo

- La tipografía para el cuerpo del texto es Times New Roman, tamaño doce.
- Sangría 1 cm.
- Eliminar todo subrayado o negrilla del cuerpo del texto.
- El interlineado de todos los textos a un espacio.
- Los énfasis se señalarán con cursiva, también dentro de citas textuales.
- En el caso de citas, una nota al pie debe señalar que el énfasis es añadido.
- En caso de palabras con ‘extra sentido’, usar comillas simples.
- En el caso de palabras adoptadas o palabras en otro idioma usar cursiva únicamente. Por ejemplo: *in vacuo*, *mouse*, *stock*.
- Usar un solo atributo para resaltar algo; es decir, no usar comillas y cursiva para resaltar una palabra u oración.
- Evitar el uso de mayúsculas en el cuerpo del texto para poner énfasis en una idea o concepto; es suficiente el uso de cursivas.
- Cuidar la ortografía.
- No utilizar anglicismos y, en general, palabras que tienen una equivalencia en español.
- Se desaconseja el uso recurrente de listados con viñetas o puntos de información en el cuerpo del texto.
- El signo de número para las tablas y las referencias bibliográficas es N mayúscula, punto y signo de grados: N.º. En el cuerpo del texto escribir la palabra “número”.
- Las fracciones decimales de las cantidades se separarán con espacios, no con punto. Por ejemplo: 3 982 y no 3.982. En el caso de un año calendario, no se separa con punto: “La primera edición se publicó en 1955” y no “La primera edición se publicó en 1.955”.
- Los decimales de cantidades enteras se separan con coma y no con punto. Por ejemplo: “Afectó al 22,3% de la población” y no “Afectó al 22.3% de la población”.
- En el cuerpo del texto los números de uno a diez, así como las decenas entre diez y cien deben escribirse con letras. Por ejemplo: “Acudieron al llamado unas veinte personas” y no “Acudieron al llamado unas 20 personas”. Pueden exceptuarse de esta regla, como en el ejemplo anterior, los porcentajes.
- Ningún párrafo debe comenzar con una cifra escrita con números.
- “Estado” se escribe con mayúscula cuando se refiere a un país, no así cuando se refiere a una porción de territorio: “estado de Chiapas”.
- Ninguna cargo se escribe con mayúscula: presidente, intendente, diputado, coronel, etc. Se escribe con mayúscula: Presidencia de la República, Municipalidad de Rosario, Gobierno de Brasil. También son nombres propios los nombres de



- eventos o congresos: Congreso Mendocino de Filosofía, Congreso 50 Años.
- El accidente geográfico se escribe con minúscula, pero el nombre con mayúscula. Por ejemplo: volcán Copahue, península de Valdez.
- Toda sigla se escribirá con mayúscula.

Índice, título y subtítulo

- Título general: con negrita, centrado, un punto arriba el tamaño de la fuente, mayúscula solo la primera palabra.
- Título: con negrita, mayúscula solo la primera letra de la primera palabra (salvo que haya un nombre propio), alineado a la izquierda.
- Subtítulos: un espacio de sangría a la derecha. Negrita, no usar mayúsculas (solo la primera), sin números, sin letras, un espacio de separación del párrafo anterior.
- Subtítulos de subtítulos: dos espacios de sangría a la derecha, no negrita, cursiva, no mayúsculas, sin números, sin letras, un espacio de separación del párrafo anterior.
- Después de una tabla o una cita larga que lleve sangría a izquierda y derecha, el párrafo siguiente comienza sin sangría.
- El índice debe ser lo más sucinto posible. Debe contener el capítulo y las partes del capítulo (o acápites) únicamente; es decir, máximo dos niveles. Evitar la numeración por la que se asigna 1.1, 1.1.2, a, b, c etc. a cada acápite.
- **Citas**
- Las citas textuales van entre comillas inglesas (“ ”) y debe señalarse la referencia bibliográfica: autor, año y número de página.
- La referencia para las citas de entrevista es: código (o nombre) y año.
- Por ejemplo: (Entrevista a dirigente barrial, 2011), (Entrevista a Gastón Ramírez, 2010).
- Citas textuales largas (más de cuatro líneas): con sangría a derecha e izquierda sin comillas y sin cursiva, en fuente más pequeña (tamaño 10). La cita usará comillas en caso de que dentro de esta intervenga otra persona distinta del autor o en la fuente se hayan usado comillas.
- Citas textuales cortas en el cuerpo del texto, entre comillas; no usar cursivas a menos que se quiera dar énfasis.
- Una cita textual dentro de otra o una palabra entrecomillada en una cita se señala con comillas simples.
- Cuando en el cuerpo del texto se cita o se hace referencia a un autor, poner la referencia seguido de la cita y no como nota a pie de página. De la siguiente forma: (Manrique, 2000). Si se trata de una cita textual – que se señala entre comillas–, indicar el número de página:(Salvá, 2006: 13).
- La referencia completa (año, título, editorial, etc.) solo debe constar al final del texto en la Bibliografía.
- Tablas, gráficos, mapas.

- Las tablas (o cuadros), los gráficos, los diagramas, los mapas, las imágenes y las fotografías se ubicarán en línea con el texto; es decir, centrados y separados un espacio del cuerpo del texto arriba y abajo.
- Todas las tablas, los gráficos, los diagramas, los mapas y las fotografías deben señalar su fuente. En caso que hayan sido elaboradas por el autor la referencia de la fuente debe decir: Elaboración propia.
- No utilizar la denominación “figura”.
- El título de las tablas se escribirá centrado, con negrita, con mayúscula la primera letra, acompañado por la numeración respectiva y con un subtítulo, en la siguiente línea, que lo identifique:
- Cuando se mencione la tabla, el cuadro, el gráfico, el mapa, la imagen o la fotografía en el cuerpo del texto la referencia irá como en el título y entre paréntesis.

Bibliografía Final

- Una indicación básica: en la bibliografía solamente deben constar los libros y autores que se mencionen en el texto.
- Del mismo modo: todas las obras citadas deben constar en la bibliografía.
- Orden estrictamente alfabético.
- Todos los títulos de libros se escriben en mayúscula la primera palabra y, desde luego, los nombres propios. El resto de palabras van en minúscula.
- En el caso de varias publicaciones de un mismo autor, ordenar de acuerdo al año de publicación en orden cronológico: desde el más antiguo al más reciente.
- En el caso de varias obras del mismo autor en el mismo año, identificarlas como a, b, c. Por ejemplo: Arese (2003a), Arese (2003b).
- No usar mayúsculas para escribir el apellido de los autores. De esta manera: Ferguson, James y no: FERGUSON, James.
- Si se hace referencia a más de una obra del mismo autor, no es necesario escribir de nuevo el nombre.
- Sin embargo, debe escribirse la referencia completa cuando se trate de una obra escrita en colaboración.
- Los títulos de los libros se deben escribir en el idioma y con la ortografía del título original. La ciudad en la que se imprime el libro debe escribirse siempre en español.
- La secuencia es: autor (apellido y nombre), el año (entre paréntesis), luego y separado por punto el título (en cursiva), después el lugar de publicación (ciudad) y la editorial.
- En el caso de más de un autor: el primer autor va primero el apellido y luego el nombre separado con coma; pero el segundo va primero el nombre y después el apellido sin coma.



Ejemplos

Un autor

- Texto: (Bayer, 2012: 65)
- Bibliografía: Bayer, O. (2012). La Patagonia rebelde. Buenos Aires: Booket.

Dos autores

- Texto: (Berger y Luckman, 2007: 101–102)
- Bibliografía: Berger, P. y Luckman, Th. (2007). La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu.

Cuatro o más autores

- T: (Laumann et al., 1994: 262)
- B: Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael R. T. y Michaels, S. (1994). The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States. Chicago: University of Chicago Press.

Coordinador, traductor o compilador en lugar de autor

- T: (Jensen, 1986: 91–92)
- B: Jensen, H. (Comp.) (1986). Teoría crítica del sujeto. México: Siglo XXI.
- Capítulo u otra parte de un libro
- T: (Cappelletti, 2003: 101–107)
- B: Cappelletti, A. (2003). “Marxismo y psicoanálisis en la obra de W. Reich”. En Materiales para una historia epistemológica de la psicología. Rosario: UNR Editora.

Prefacio, prólogo, introducción o partes similares de un libro

- T: (Noussan Letry, 1982: xx–xxi)
- B: Noussan Letry, L. (1982). “Introducción”. En Apología de Sócrates, Platón. Buenos Aires: Astrea.

Reseña de libro

- T: (Marquínez, 2002: 16)
- B: Marquínez, E. (2002). “Poesía en la oscuridad”. Reseña de El último de los hombres sabios, Elisa Mejía. Futuros N° 8: 16.

Libro publicado electrónicamente

Si un libro está disponible en más de un formato, debe citar la versión consultada; cabe también enumerar otros formatos. Si una fecha del acceso es requerida por el coordinador o la disciplina, inclúyase al final de la referencia, como en el ejemplo.

- T: (Kurland y Pérez, 1987)
- B: Kurland, P. B. y Pérez M.
- (Comps.) (1987). La primera Constitución. Baltimore: University of Siracuse Press. Visita 16 agosto de 2002 en <http://press-pubs.siracuse.edu/founders>

Revistas

El nombre de los artículos de revistas va entre comillas y el nombre de la revista en cursiva. Debe indicarse las páginas en las que se encuentra el artículo y el número de la revista. Hay dos formas de citar: latina y anglosajona. En el primer caso, por lo general, la revista está acompañada por la numeración cronológica.

En el segundo, la nomenclatura incluirá el “volumen” que se refiere al año de publicación y el “issue” que se refiere al número de revistas que se ha publicado ese año.

Artículo en una revista impresa

- T: (Narváez, 2013: 67)
- B: Narváez, J. (2013). “Violencia barrial, la tensión social como crisis humanitaria”. En Tesis psicológica Vol. 8 N° 1.

Artículo en una revista digital

Si una fecha del acceso es requerida por su editor o disciplina, se incluye al final de la referencia.

- T: (Hlatky et al., 2002)
- B: Hlatky, M. A., Boothroyd D., Vittinghoff E., Sharp P. y Whooley M. A. (2002). “Quality-of-life and depressive symptoms in postmenopausal women after receiving hormone therapy: Results from the Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study (HERS) trial”. Journal of the American Medical Association N.º287. Visita 7 enero de 2004 en <http://jama.ama-assn.org/issues/v287n5/rfull/joc10108.html#aainfo>

Periódicos

Los artículos periodísticos se pueden citar en texto corriente (“Como Simón García lo anota en La Capital del 20 de junio de 2012...”). El nombre del periódico debe escribirse en cursivas.

- T: (García, 2012)
- B: García, S. (2012). “Los debates de la Asamblea”. La Capital, junio 20, Sección Editorial.

Si se trata de un artículo no firmado en lugar del autor se escribe el nombre del periódico.

- T: (El Comercio, 20 junio 2012)
- B: El Comercio (2012). “Argentino: nuevo técnico”. Sección Deportes, 20 junio 2012.

Tesis o disertación

- T: (Alomar, 1991: 22–29, 35)
- R: Alomar, M. (1991). “La repetición de los patrones de comportamiento-acción en un internado para pacientes psiquiátricos post traumáticos. Presentación de casos.” Disertación doctoral, Universidad de Guayaquil.

Referencias electrónicas

Cuando se dispone de una versión electrónica que es una reproducción de la versión impresa se indica al final cuál ha sido la versión y el link. Este caso suele presentarse cuando se mencionan capítulos de libros y artículos de revistas.

Si aparece distinto a la versión impresa o si solo existe en Internet se pone al final la fecha de la visita y el link.

- T: (Mercurii, 2002)
- B: (Mercurii, L. (2002). “Diversas formas de la democracia”. Visita 14 de junio de 2007 www.basededatos/políticaspublicas/mercuri.com