

SEPARATA



PSICOANALISTAS VENTRÍLOCUOS

MICHEL TORT

EDITORIAL
ENRIQUE CARPINTERO

**UN SÍNTOMA DE ÉPOCA:
LA MEDICALIZACIÓN DE LOS NIÑOS**



TOPÍA EN LA CLÍNICA

**ATENEO PSICOANALÍTICO DE TOPÍA:
DE LOS ATAQUES DE PÁNICO A LA TRANSFERENCIA**

RAFAEL SIBILS Y PEDRO GROSZ

ESCRITOS DE GUARDIA:

EL SUTIL ARTE DE LA GUERRA EN LA GUARDIA

LAURA ORMANDO

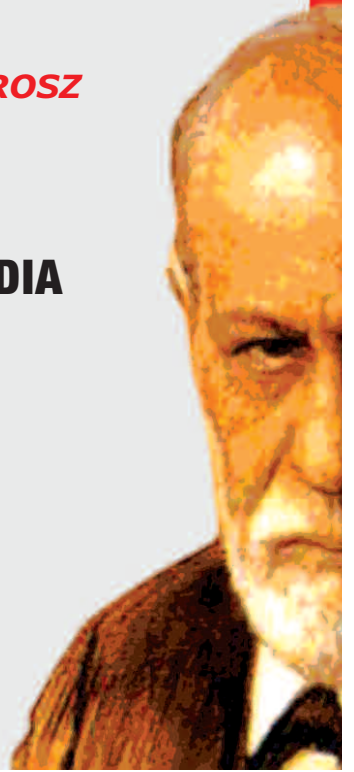
LAS RELACIONES DE GÉNERO

IRENE MELER

HOMENAJE A

FERNANDO ULLOA

JUAN MELERO



REVISTA

TopiA

**PSICOANÁLISIS
SOCIEDAD
CULTURA**

AÑO XXIII- NÚMERO 68 - AGOSTO 2013 - \$ 28 - www.topia.com.ar

POLÍTICAS DE DESMANTELAMIENTO DE LA SALUD

Luis Trombetta, Daniel Sans y Ángel Barraco

EL CAMPO DE LA SALUD COLECTIVA

Graciela Zaldúa

DERECHOS Y REVESES ENTRE LOS MARCOS LEGALES Y LAS PRÁCTICAS COTIDIANAS

Grisel Adissi

DEJOURS VA AL CINE

Héctor Freire

LA VERDAD ESTÁ EN EL ASESINO

Cristián Sucksdorf

ENGORDANDO AL SOBERANO

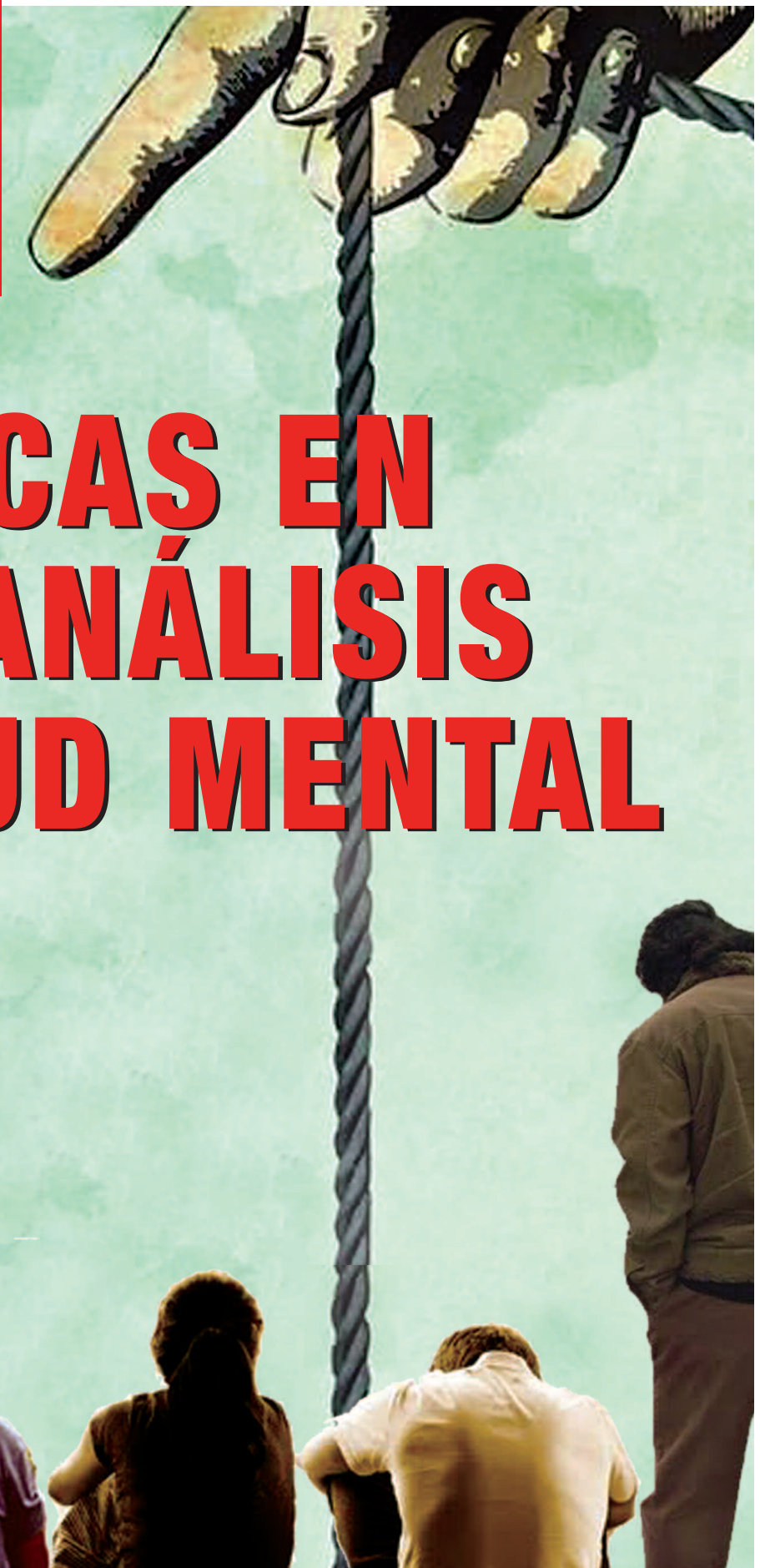
Carlos Trosman

SEXUALIDAD TRANSGÉNICA

César Hazaki

I.S.S.N. 1666-2083

POLÍTICAS EN PSICOANÁLISIS Y SALUD MENTAL



Sumario

EDITORIAL

Un síntoma de época: la medicalización en los niños **3**
Enrique Carpintero

DOSSIER

Políticas en Psicoanálisis y Salud Mental

Políticas de desmantelamiento de la Salud **5**
Enrique Carpintero / Luis Trombetta
Daniel Sans / Ángel Barraco

El campo de la salud colectiva: deudas, deseos y demandas **10**
Graciela Zaldúa

Derechos y reverses: de ausencias y mediaciones entre los marcos legales y las prácticas cotidianas **12**
Grisel Adissi

Escritos de guardia: T.E.G. (o el sutil arte de la guerra en la guardia) **13**
Laura Ormando

Dejours va al cine **14**
Héctor Freire

La verdad está en el asesino **16**
Cristián Sucksdorf

SEPARATA

Psicoanalistas ventrílocuos **17**
Michel Tort

TOPIA EN LA CLÍNICA

Los Ateneos Psicoanalíticos de Topía: De los ataques de pánico a la transferencia-contratransferencia **22**
Relato Clínico
Rafael Sibils
Pedro Grosz

Las relaciones de género: escenas de la vida contemporánea **26**
Irene Meler

Sexualidad transgénica **28**
César Hazaki

AREA CORPORAL

Engordando al soberano **30**
Carlos Trosman

Los libros de Ulloa **32**
Juan Melero

LAS PALABRAS Y LOS HECHOS

Revistas y Libros recibidos **34**

DAR EN EL BLANCO

El pájaro de hueso **35**
María Carman

CONTRATAPA

Nota de los Editores

Enrique Carpintero
César Hazaki
Alejandro Vainer

Humor gráfico de este número por
Haroldo Meyer.
www.haroldomeyer.blogspot.com.ar



TOPÍA:

- Una de las 100 revistas culturales más importantes de la Argentina, declarada por la Dirección de Cultura de la Nación (2000).
- Declarada de las 10 revistas culturales más importantes del año por la Dirección de Cultura de la Nación (2001).
- Las actividades de la Revista y la Editorial Topía fueron declaradas de "interés sanitario y social" por la Comisión de Salud de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2013).

Topía se acerca bastante a un concepto que utilizo en mi práctica institucional como psicoanalista. En cierta forma, es una redefinición "moderna" de la Utopía. Porque la utopía redefinida así, modernamente, no es un no lugar, sino que es lo contrario de la renegación. La renegación es negar una realidad social en la que se está inmerso, o negar las características de esta realidad social, y negar que se niega. Esto tiene un ejemplo exaltado y paradigmático en toda la época de la represión integral donde precisamente, lo que se buscaba era que la gente negara las situaciones siniestras que estaban aconteciendo... Esta definición moderna de utopía, no solamente tiene la fuerza clásica de la utopía, de proponerse una instancia distinta, sino que es en función de una cosa muy tópica: negarse a aceptar aquellas cosas que niegan la realidad.

Fernando Ulloa

(VIENE DE CONTRATAPA)

Y a varios síntomas. Primero, al no haber estructuras adecuadas para la transformación de nuestro campo, se termina judicializando la Salud Mental, tal como lo denuncia Daniel Sans con lo sucedido en Río Negro en su texto de esta revista y más profundamente en su libro que publicamos recientemente *Tratar la locura. La judicialización de la Salud Mental* -Primer Premio del Cuarto Concurso Internacional Libro de Ensayo Topía 2012-. Segundo, la creciente privatización de la Salud Mental, bajo la coartada de la supuesta desmanicomialización. Ya hemos denunciado que muchas "altas" del Hospital Borda son derivaciones a Centros Psiquiátricos privados, con lo cual simplemente se desvían recursos públicos a favor de la privatización creciente de la Salud Mental. El objetivo de la contrarreforma psiquiátrica es favorecer la "desinstitucionalización privatizadora", que además tiene su alianza con los grandes Laboratorios, ya que promueve que los psicofármacos sean el eje de la atención en Salud Mental. No hay nada más que ver como se multiplican diagnósticos y sus respectivas prescripciones medicamentosas en el DSM V. O sea, cada vez nuevos y mejores negocios. Tercero, la propuesta de una supuesta transformación con grandes anuncios y propuestas. Pero esto encubre no sólo la ausencia de planes efectivos, sino también la promoción de trabajos precarizados y clientelares bajo el rótulo de un supuesto progresismo de "trabajo comunitario" o "atención primaria". En la mayoría de éstos, el estado no sólo

contrata bajo condiciones de cualquier tercerizado, sino que no hay aportes de recursos y formación adecuados para llevar adelante dicha tarea. Este número de *Topía* analiza y profundiza esta situación desde diferentes perspectivas. Por un lado, Enrique Carpintero en el editorial señala como la medicalización en los niños se ha transformado en un síntoma de época a través de "un control social en nombre de la salud introduciendo la medicina para resolver conflictos a través de psicofármacos fomentados por la industria farmacéutica". En el *dossier* Políticas en Psicoanálisis y Salud Mental, se reproduce la mesa sobre "Políticas de desmantelamiento de la Salud" en la que participaron Luis Trombetta, Daniel Sans, Ángel Barraco y Enrique Carpintero. Los lectores podrán encontrar allí desde cuándo, cómo y por qué se producen estas políticas sostenidas de desmantelamiento de la Salud y Salud Mental en nuestro país y en el mundo. Graciela Zaldúa, en "El campo de la salud colectiva: deudas, deseos y demandas", traza diagnósticos y propuestas en dicho campo. Grisel Adissi señala la distancia entre lo que promueve la ley de Salud Mental y lo que efectivamente se está realizando en los Centros de Salud. Finalmente, Laura Ormando nos relata en su texto la cruda realidad de lo que es la atención en Salud Mental en un Hospital Público en "T.E.G. (o el sutil arte de la guerra en la guardia)". Una de las cuestiones centrales para el sostén de este estado de situación en

nuestro campo proviene de la hegemonía psicoanalítica estructuralista lacanianiana. Esto implica una visión ahistórica de la subjetividad, que en la mayoría de los casos termina apoyando a los poderes reaccionarios. Sus efectos fueron analizados hace ya muchos años por Robert Castel, recientemente fallecido, en su clásico libro *El psicoanálisis*. En la separata de este número, Michel Tort analiza este fenómeno de psicoanalistas al servicio de los poderes más reaccionarios de la sociedad en su texto "Psicoanalistas ventrílocuos". Allí señala no sólo como la "peste" de Freud ha sido pasteurizada, sino también cómo "a algunos psicoanalistas se les metió en la cabeza que les tocaba legislar acerca de la filiación y el parentesco en virtud de su reinado sobre el inconsciente... Con esa construcción de Lacan sumada a su original católico del Padre, con ese esquema teológico vestido con harapos 'psicoanalíticos', algunos intentan oponerse a los vertiginosos cambios de las parentalidades en Occidente". *Topía en la clínica* nos ilustra cómo trabajar situaciones actuales con nuevos dispositivos psicoanalíticos. En el Ateneo Clínico, Rafael Sibils y Pedro Grosz analizan un caso que comienza como un supuesto "ataque de pánico", pero que con el trabajo con la transferencia y contratransferencia avanza hacia otros senderos de la experiencia psicoanalítica. Irene Meler analiza escenas de la vida contemporánea de las relaciones de género desde una perspectiva psicoana-

lítica. César Hazaki aborda las causas y consecuencias del consumo de viagra por parte de los jóvenes para lograr una sexualidad tan "extraordinaria" como compulsiva. Juan Melero recupera las ideas de Fernando Ulloa a través de las enseñanzas que nos dejan "los libros de Ulloa". En Área Corporal, Carlos Trosman, en "Engordando al soberano" nos alerta como la Industria Química marca las políticas de Salud a través de la promoción del consumo de medicamentos y otros productos "saludables". Cristián Sucksdorf, en "La verdad está en el asesino", nos muestra aquello que no solemos ver en los discursos de los genocidas, donde "la afirmación del modo de vida capitalista recurre al terror para asegurar su vigencia". Finalmente, Héctor Freire, historiza la cuestión del trabajo a través del cine, donde nos muestra cómo aparecen las ideas de Christophe Dejours. Allí logra complementar lo transmitido por Dejours en su reciente viaje a nuestro país con una filmografía para ayudar a entender la cuestión del trabajo y nuestra subjetividad. Desde *Topía* seguimos aportando y apostando en el desarrollo del pensamiento crítico. Una sociedad verdaderamente democrática debe tener otras alternativas, necesarias para vivir en comunidad. Esta tarea es de todos nosotros. Este es nuestro aporte. Hasta el próximo número.

Enrique Carpintero, César Hazaki y Alejandro Vainer

Editorial

Un síntoma de época: la medicalización en los niños



p / 3

ENRIQUE CARPINTERO
Psicoanalista
enrique.carpintero@topia.com.ar

En el siglo XIX, desde el paradigma positivista, la ciencia buscó en la clasificación un orden acorde con la cultura hegemónica.¹ Para ello necesitaba encontrar una jerarquía para la cual todo debía ser clasificado: tamaños de cráneos (el de las mujeres era menor que el de los hombres); orejas, narices (los de mayor tamaño mostraban una conducta criminal); razas (los blancos eran sinónimo de civilización); culturas (la europea era la más avanzada); enfermedades, huesos, estrellas y podríamos seguir con una larga lista. En términos históricos el positivismo fue un avance en relación al pensamiento mágico-religioso. Su objetivo implicaba organizar un orden hegemónico patriarcal-capitalista. La clasificación suponía un disciplinamiento sobre lo que era normal y anormal. En relación a los niños y adolescentes un ejemplo paradigmático lo podemos encontrar en la masturbación considerada la peor de las enfermedades. A partir de su prohibición se buscaba controlar la naciente fantasía de los niños.²

Evidentemente esta clasificación positivista dejaba de lado la singularidad del sujeto.

La aparición del psicoanálisis pone en cuestionamiento el supuesto saber positivista. El aparato psíquico sobredeterminado por lo inconsciente nos habla de la singularidad de un sujeto que se manifiesta en su subjetividad. Pero si no queremos caer en un nuevo determinismo -esta vez de tipo psicológico- no podemos reducir la subjetividad solamente a sus manifestaciones psíquicas.

En este sentido el concepto de **corposubjetividad** nos permite entender el cuerpo como el espacio que constituye la subjetividad del sujeto. El cuerpo como metáfora de la subjetividad lo constituye un entramado de tres aparatos (utilizamos la idea de aparato para destacar que producen subjetividad): el aparato psíquico, con las leyes del proceso primario y secundario; el aparato orgánico, con las leyes de la físico-química y la anátomo-fisiología; el aparato cultural, con las leyes económicas, políticas y sociales. Entre el aparato orgánico y el aparato psíquico hay una relación de contigüidad donde el organismo se encuentra con el interjuego de las pulsiones de vida y de muerte. En cambio, entre éstos y el aparato cultural va a existir una relación de inclusión. En este sentido el organismo no sostiene a lo psíquico ni la cultura está sólo por fuera: el cuerpo se forma a partir del entramado de estos tres aparatos donde la subjetividad se constituye en la intersubjetividad. Por ello la cultura está en el sujeto y éste, a su vez, está en la cultura.

Desde esta perspectiva la corposubjetividad da cuenta de la singularidad del sujeto en el interior de una cultura. Por ello en todo síntoma vamos a encontrar el anudamiento de estos tres aparatos que producen subjetividad. Es en un diagnóstico donde establecemos como juegan en la determinación del conflicto.³

En la actualidad la cultura hegemónica produce los procesos de subjetivación y a su vez constituye la singularidad a partir de una subjetividad in-corporada



donde -al decir de Spinoza- triunfan las pasiones tristes (el odio, la melancolía, la depresión) sobre las pasiones alegres (el amor, la solidaridad). El exceso de realidad que vivimos cotidianamente produce monstruos que refieren a una subjetividad construida en la ruptura del lazo social y en el consumismo. Es aquí donde el sujeto en la vivencia del desamparo queda encerrado en sí mismo ya que no puede encontrar un procesamiento simbólico acumulando mercancías. Mucho menos tomando al otro como mercancía. Por el contrario, la cultura al ofrecer el consumo como modelo de subjetivación lleva a formas de la singularidad donde la identificación se sostiene en las pasiones tristes. Es decir a los síntomas propios de nuestra época: adicciones, depresiones, anorexia, bulimia, en definitiva efectos de la emergencia de la pulsión de muerte que se manifiesta como violencia destructiva y autodestructiva, la sensación de vacío, la nada.⁴ Es en el interior de esta cultura que se ha vuelto a un neopositivismo donde los desarrollos tecnológicos han permitido que la psiquiatría biológica pretenda hegemonizar un discurso de disciplinamiento a los ideales culturales de una sociedad basada en el lucro y la competencia donde el mercado se constituye en el principal regulador de las relaciones sociales. A partir de los extraordinarios avances en neurociencia y psicofarmacología, la

psiquiatría biológica establece formas de clasificación que se toma como paradigma de la ciencia en donde el deseo se lo reduce exclusivamente a estímulos neuronales. El padecimiento subjetivo se lo clasifica en diferentes trastornos cuya cantidad aumenta en las sucesivas versiones de los DSM. Es así como la corposubjetividad queda reducida a sus manifestaciones orgánicas y los conflictos se los traduce como trastornos que pueden ser modificados por medicamentos y/o técnicas cognitivas conductistas. Esta clínica de la clasificación responde a la incorporación a la cultura dominante cuyo objetivo es transformarnos en consumidores: de mercancías, de sexo, de amor, de amigos, de medicamentos. Es decir vivimos para consumir en la búsqueda de un goce imposible. Es así como la necesaria medicación se transforma en una medicalización que responde a factores culturales, sociales y económicos.

Es en este clima de época donde podemos entender la medicalización de los niños. O, para decirlo más claramente, la medicalización de los niños se puede entender en este clima de época. El padecimiento subjetivo de las niñas y niños se los clasifica en trastornos con un déficit para ser medicados y tratados con terapias cognitivas conductuales. Los conflictos desaparecen en su singularidad al clasificar su sufrimiento en una categoría diagnóstica unificada.

Así nos encontramos con niños tristes a los que se les dan antidepresivos, niños que se rebelan a los que se les dan antipsicóticos, niños angustiados que se les receta ansiolíticos. Si el chico es hiperactivo, pero además esta triste se lo asocia al Trastorno Bipolar. Si tiene tics al trastorno de Gilles de la Tourette. Si desafía al Trastorno Oposicionista Desafiante. En definitiva niños que se les da una pastilla para no escucharlos, no hablar con ellos, no entender sus conflictos. Es decir, se clasifica su sufrimiento en una categoría diagnóstica donde desaparece su singularidad.

Se plantea un control social en nombre de la salud introduciendo la medicina para resolver conflictos a través de psicofármacos fomentados por la industria farmacéutica.

Esto se realiza siguiendo varios pasos: se comienza analizando su conducta a partir de los criterios propuestos por el DSM (Manual de Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos Mentales de la *American Psychiatric Association*) que son arbitrarios y subjetivos. Veamos algunos ejemplos: no poder mantener la atención por más de 10 o 15 minutos; correr o saltar en exceso; tocarlo todo; hacer payasadas; correr en monopatin en lugares irregulares; olvidar de llevar la merienda. Luego se la clasifica en un determinado trastorno que requiere una medicación y/o técnicas cognitivas. A partir de esta clasificación todas sus manifestaciones empiezan a ser explicadas por ese trastorno desde el cual se realiza un discurso estigmatizante.⁵

Como en el siglo XIX nos encontramos con una cultura hegemónica que impone sus valores para clasificar que es normal y patológico.

Hoy ya no se les dice a los niños que le van a crecer pelitos en las manos si se masturba. Tampoco que nacen de un repollo. Las niñas ya no tienen que jugar solamente con muñecas y ser amas de casa. Pero las niñas y los niños tienen que ser eficientes para responder a esta cultura basada en el lucro y la competencia. No pueden distraerse. No pueden tener los conflictos necesarios propios de la niñez y la adolescencia que les impida lograr lo que esta socialmente valorado. El conflicto se transforma en un trastorno que debe ser medicalizado. Pero esto es posible en una cultura donde la medicalización -en especial la psicofarmacológica- no es ofrecida solamente para dar cuenta de determinadas sintomatología. La medicalización se ofrece para sobrellevar los avatares de la vida. La subjetividad asediada por la cultura ha llevado a la medicalización de la vida cotidiana. Su consecuencia es extenderla a los niños.⁶ El principal psicofármaco que se usa para tratar el llamado Síndrome de Atención con o sin Hiperactividad (ADD/ADHD) es el metilfenidato. Este

es una droga de acción similar a las anfetaminas que por su potencialidad adictiva esta incluida en el listado de drogas de alta vigilancia por la ONU. El laboratorio *Gador* ofrece la atomoxetina, un inhibidor de la recepción de un neurotransmisor, que se comercializa con el nombre de *Recit* y lo vende con la frase: "Hacia un aprendizaje organizado". Un folleto de otro laboratorio para vender su medicamento contra el ADD lo presenta como una "píldora milagrosa" para que el niño sea un buen alumno y responda a las normas de la escuela. Sostiene que "el bajo rendimiento académico y las dificultades de aprendizaje pueden ser mejoradas con el tratamiento adecuado". También incluyen a las niñas tímidas y soñadoras ya que esta característica puede ser una variante de ADD y que aunque no se manifieste en hiperactividad debe ser tratado con este medicamento.

En estas publicidades aparece claramente como se plantea un control social en nombre de la salud introduciendo la medicina para resolver conflictos a través de psicofármacos fomentados por la industria farmacéutica.

Es así como la necesaria medicación se transforma en una medicalización que responde a factores culturales, sociales y económicos.

Si seguimos el modelo biomédico las manifestaciones propias de los niños y adolescentes terminan siendo clasificadas como uno de los múltiples "trastornos". Los psiquiatras biológicos aseguran que un niño que no sea callado, tranquilo, estudioso y obtenga buen resultado en la escuela debe tener un "desequilibrio químico" en el cerebro.

Inclusive tener problemas en matemáticas se lo clasifica como un "trastorno" producto de factores bioquímicos que requiere psicofármacos. De esta manera el mensaje que reciben los padres y profesores es que ni la familia ni la escuela son responsables del comportamiento de los niños y adolescentes por lo tanto no se puede hacer nada al respecto. Al reproducir la medicalización de la vida cotidiana la subjetividad de los niños y adolescentes asediada por la cultura tiene su apoyo en profesionales, maestros y padres que encuentran en la medicación una coartada para no enfrentar los complejos problemas que se presentan en la niñez y adolescencia.

La subjetividad asediada por la cultura ha llevado a la medicalización de la vida cotidiana. Su consecuencia es extenderla a los niños.

El consumo de drogas tantas veces usado para destruir la fuerza transformadora de la juventud, en la actualidad se ha institucionalizado como control a través de los psicofármacos para que no se pregunte en que condiciones vive el niño o adolescente, qué problemas encuentra en la institución escolar o a qué sistema de relaciones violentas se ve sometido en la familia y en la sociedad.

Dilucidar toda esta problemática requiere dar cuenta de una complejidad de factores socio-culturales y teórico-clínicos. Es decir enfrentar la medicalización en la infancia y de la vida cotidiana implica un debate científico, pero también debemos reflexionar sobre las formas de subjetivación que llevan al sujeto a encontrar en la pastilla la ilusión de la resolución de un conflicto.

Para finalizar quiero relatar una breve viñeta clínica. Atendía una mujer con diferentes conflictos que no son necesarios de relatar. Lo importante es que había consultado desde hacía muchos años a distintos psiquiatras que la habían medicado. La medicación formaba parte de su vida y este era un tema de su tratamiento. Un día me dice en una sesión que su hija de siete años le había preguntado: "¿Mamá para ser grande hay que tomar la pastillas que vos te preparás todas las noches?". No supo qué contestar. Pero algo se movió en su subjetividad.

Creo que la pregunta de esta niña resume con claridad lo expuesto anteriormente.

Notas

1. Este texto es una ampliación de la exposición realizada en el IV Simposio Internacional sobre Patologización de la infancia: "Prácticas inclusivas y subjetivantes en Salud y Educación" del 6 al 8 de junio de 2013. Organizado por Forum Infancias y Fundación Sociedades Complejas.
2. Laqueur, Thomas, W., *Sexo solitario. Una historia cultural de la masturbación*,

Editorial F.C.E., Buenos Aires, 2009.

3. Para un desarrollo de este concepto y su relación con los procesos de subjetivación ver Carpintero, Enrique "El costo de integrarnos. Los procesos actuales de subjetivación", Revista *Topía* N° 66, noviembre de 2012.

4. Carpintero, Enrique, *La alegría de lo necesario. Las pasiones y el poder en Spinoza y Freud*, segunda edición corregida y aumentada, editorial *Topía*, Buenos Aires, 2007.

5. Cannellotto, Adrián y Luchtenberg (coordinadores), *Medicalización y sociedad. Lecturas críticas sobre la construcción social de enfermedades*, edita UNSAM, Mar del Plata, 2010.

6. Carpintero, Enrique (compilador), *La subjetividad asediada por su cultura. Medicalización para domesticar al sujeto*, editorial *Topía*. Buenos Aires 2011.



FORMACIÓN INTEGRAL EN ARTETERAPIA

Dirigido a profesionales y estudiantes avanzados de Salud – Educación – Arte

Modalidad teórico – vivencial.

Fundamentación desde los enfoques neurobiológico, psicológico, sociocultural e histórico.

Integración de las diversas formas comunicacionales y expresivas:

PLÁSTICA – MÚSICA – LITERATURA – TEATRO – DANZA

Se requiere entrevista de admisión

Presidente: Judith Mendelson - Secretario: Luis Formaiano
asociacionarterapia@yahoo.com.ar / www.asoarteterapia.org.ar

TOPIA WEB - AGOSTO 2013

Editorial del N° 68 de la Revista *Topía*
 Un síntoma de época:
 la medicalización en los niños
Enrique Carpintero

Obesidad infantil y vida digital
César Hazaki

Lógica de un pasaje: Freud con Marx en Córdoba (1968-1975)
Juan Manuel Guerrero

Homofobia-Tiflofobia. Paradoja y Metonimia de una realidad Psicológica-Social
Jorge Horacio Raíces Montero

Entrevistas de *Mario Hernandez*
 - Guillermo Almeyra, editorialista internacional del diario *La Jornada* (México)
 - A 40 años de la aparición de *Crisis* entrevistamos a Vicente Zito Lema, su último director periodístico
 - A 10 años de gobierno kirchnerista entrevistamos a Claudio Katz, economista de izquierda

El verdadero pensamiento de Pichon está reprimido (por algo será)
Alfredo Moffat

Crisis, re-escrituras, espera y confianza
Carlos Ravina

Ni loco (catálogo de los que nunca entrarán a un manicomio)
Angel Rutigliano

Casa tomada. Medios y vida cotidiana
 Prof. Dr. Carlos Osvaldo Repetto

"Julio Cortázar y Charlie Parker"
 Audio del programa realizado por *Mario Hernández, Héctor Freire y Alejandro Vainer*. Premio "Reina del Plata" como mejor programa especial 2012 en FM", transmitido por FM La Boca.

www.topia.com.ar

Gimnasia Consciente

Seminario y Talleres de Investigación

PARA PERSONAS CON O SIN EXPERIENCIA EN TRABAJO CORPORAL

Coordinación: Alicia Lipovetzky / Gabriela Waisman
 Tel. 4863-2254 - 4775-0141

Topía
 EDITORIAL

Agosto

Mes de Editorial Topía en Librería Paidós

LIBRERÍA PAIDÓS

Con la compra de un libro de Editorial Topía se lleva otro de regalo de estos tres títulos

Resistir Cholo de *Eduardo Tato Pavlovsky*
 La Respuesta de Heráclito de *Emilio Rodríguez*
 Los filósofos y sus mujeres de *Antonino Infranca*

Librería Paidós
 Av. Las Heras 3741 loc. 34 CABA
 Compra virtual en
www.libreriapaidos.com
 Editorial Topía www.topia.com.ar

Políticas de desmantelamiento de la Salud

El sábado 8 de junio se realizó el acto de entrega de los certificados a los ganadores del Cuarto Concurso Internacional Libro de ensayo de la revista y la editorial Topía. En esa ocasión se realizó una mesa redonda coordinada por **Enrique Carpintero** y cuyos panelistas fueron **Luis Trombetta** (Médico infectólogo del Hospital Muñiz y docente adscripto de la cátedra de enfermedades infecciosas de la UBA), **Daniel Sans** (Lic. en Psicología y Psicoanalista, autor del libro ganador del Cuarto Concurso Libro de ensayo Topía Tratar la Locura. La judicialización de la Salud Mental) y **Ángel Barraco** (Lic. en Psicología. Asesor de Planta de la Comisión de Salud de la Legislatura de la Ciudad de Bs As y Co-redactor de la Ley 448 de Salud Mental).

A continuación se transcriben las interesantes exposiciones y las preguntas del público que permiten iluminar desde distintas perspectivas el estado actual de esta compleja situación.

Enrique Carpintero

Con el título de esta mesa queremos reafirmar como continua una política de desmantelamiento de la Salud Pública en beneficio de los sectores privados. En esta perspectiva vamos a puntualizar algunas cuestiones que desarrollamos en diferentes artículos editoriales donde fuimos tomando una posición sobre estos temas.

Hasta la actualidad la gestión de gobierno se ha readaptado a la crisis de la economía mundial pero no ha modificado el modelo productivo ni las bases económicas y financieras centradas en el mercado. En la Salud Pública las acciones implementadas apuntan a transferir recursos públicos al sector privado. Uno de los mecanismos utilizados son los subsidios a las obras sociales de los grandes sindicatos de la CGT. Su resultado es la tercerización de la salud producto de la descentralización que derivó en la transferencia de establecimientos de la Nación a las provincias y de éstas a los municipios conjuntamente con la tercerización que permite contratar trabajadores con salarios muy por debajo de los que deberían percibir. De igual manera ocurre con los profesionales que trabajan con sueldos irrisorios o directamente en forma gratuita.

En el campo de la Salud Mental al poder político ligado al proceso de mundialización capitalista no le interesa seguir sosteniendo las estructuras manicomiales debido a los grandes gastos que ocasiona. Es más rentable vender medicamentos. Por ello los organismos internacionales como la OMS y la OPS recomiendan la desinstitucionalización de la Salud Mental. Sin embargo en nuestro país la mayoría de las asociaciones médicas y de psiquiatras se resisten a cualquier modificación que cuestione el poder médico. De allí que se oponen a que el eje del tratamiento sea el equipo interdisciplinario, que los profesionales de la Salud Mental estén en igualdad de condiciones para la conducción y gestión de los servicios e instituciones y que se inicie un proceso de desmanicomialización. Es decir, la psiquiatría ligada a los intereses privatistas rechaza la desmanicomialización ya que su objetivo es reemplazar los hospitales monovalentes por Centros Psiquiátricos.

Esta situación se corrobora en las trabas para aplicar la Ley 448 de la CABA luego de doce años de ser promulgada.

Hoy existe la Ley Nacional de Salud Mental aprobada hace dos años y reglamentada recientemente. Debemos aclarar que esta Ley viene siendo impulsada y debatida desde hace muchos años por profesionales y diferentes asociaciones. Es decir, no es producto de una iniciativa del gobierno. La Ley plantea en sus artículos fundamentales algunas cuestiones cuya importancia implica una ruptura con el funcionamiento del orden manicomial en la Argentina. Con una psiquiatría que antes se validaba en el encierro y los electroshock y hoy encuentra en los medicamentos el instrumento para seguir sosteniendo sus intereses sectoriales. De allí nuestro apoyo.

La represión en el Borda es un ejemplo de cómo la Ley no existe cuando el poder defiende sus intereses.

Existe una perspectiva que cree que esta Ley puede ser llevada adelante sin modificar las actuales condiciones políticas, económicas y sociales en que se sostiene la organización de la salud en la Argentina. De esta manera no tiene en cuenta el poder que hegemoniza el campo de la Salud Mental donde vamos a encontrar una alianza entre sectores del Estado, los grandes laboratorios, las instituciones de medicina privada, la burocracia sindical que manejan sus intereses en las obras sociales, el conjunto de las Asociaciones de Psiquiatras y las organizaciones médicas que se oponen a cualquier proyecto de transformación. También debemos decir que un sector de los profesionales "psi" no le ha dado la importancia que realmente tiene. A nuestro entender esto es debido -entre otras cuestiones- a la hegemonía del estructuralismo laciano que entiende el padecimiento subjetivo como efecto de estructura. Desde allí consideran que los dispositivos alternativos no son importantes. Aún más, no son necesarios ya que las estructuras "no salen a la calle". Esto ha llevado a una psiquiatrización del campo de la Salud Mental donde el predominio de un neopositivismo médico pretende entender el padecimiento psíquico exclusivamente como un problema neuronal. Su resul-

tado ha sido el avance de una contra-reforma psiquiátrica que lo único que le interesa es recetar psicofármacos. Aunque a veces se la disfrace de experiencia "progresista" porque a los pacientes se los medica en sus casas y los medicamentos los pague el Estado. Este poder tratará de imponer el negocio de las instituciones privadas para pacientes que puedan pagar los tratamientos abandonando a los pacientes sin recursos. Esto no es ninguna novedad ya que es lo que se viene haciendo desde hace mucho tiempo. No solo en el Borda y el Moyano, en el *Open Door* de Luján, en el Oliva de Córdoba y en otros manicomios del interior del país. Para ello van a aprovechar algunos de sus artículos para seguir afianzando su poder o directamente la van a ignorar, como ocurre con la Ley 448 de la CABA. La represión en el Borda para imponer la privatización de sus terrenos es un ejemplo de cómo la Ley no existe cuando el poder defiende sus intereses. Este es el punto: o las estructuras monovalentes se transforman con dispositivos alternativos o se cierran afianzando el poder privado ligado a una psiquiatría cuyo único interés es vender medicamentos y defender sus intereses sectoriales. Esta contradicción no se resuelve con una Ley. De allí que creemos necesario transformar las estructuras monovalentes con dispositivos alternativos (casas de medio camino, Hospitales de Día, de noche, etc.) pero nos oponemos a que se cierren derivando los pacientes a Hospitales de Día que en realidad son Clínicas psiquiátricas, Comunidades terapéuticas que no existen, grupos privados que se disfrazan de ONGs, redes sociales y comunitarias que se organizan como espacios clientelares de organizaciones políticas.

Para finalizar queremos destacar que con la sanción de la Ley se ha generado una nueva situación política desde la cual se abre un debate donde podemos ser consecuentes en la lucha por los derechos humanos de los pacientes, las reivindicaciones democráticas de los profesionales y la defensa de una política ética y científica en el campo de la Salud Mental. De esta manera podemos generar espacios políticos y terapéuticos que enfrenten al poder en el campo de la Salud Mental. Aunque sabemos que sus triunfos serán parciales mientras no se sostengan en una salud pública con una seguridad social uni-

versalista con la participación de los equipos interdisciplinarios y los usuarios que garanticen el derecho a la salud para toda la población.

Luis Trombetta

En primer término quiero agradecer la invitación de Enrique (Carpintero) y Susana (Toporosi) a este ámbito. No provengo del mundo "psi", soy infectólogo. Comparto prácticamente toda la introducción que ha dado Enrique, y entonces me alivia en un sentido porque voy a tomar algunos aspectos que a mi juicio convendría plantear. A pesar de que podríamos tener alguna discusión a propósito de la ley 448 este es un tema que ya no me interesa.

Porque después del Borda, si uno pudiera decir un antes y un después, no puede haber discusión en este espacio, se está de un lado o del otro. El paradigma instalado el último cuarto de siglo pasado ha fracasado. Este es el problema central. Cuando en la década del setenta el mundo observó la crisis en Medio Oriente, la crisis de la energía, la crisis del petróleo y se agravaban las dos décadas maravillosas de crecimiento de la segunda post guerra, el mundo advirtió que teníamos problemas serios todos. No fue casual que la Asamblea del '74 en Naciones Unidas, estableciera un nuevo paradigma que fue un nuevo orden económico internacional. No quiero ir a una cuestión dogmática, pero obviamente estaban pasando cosas muy serias en ese mundo. Desde el levantamiento de Hungría hasta la Primavera de Praga, desde los movimientos nacionalistas en Medio Oriente a Nigeria, los más viejos acá tenemos memoria de cosas que aparecen hoy en la historia pero fueron en nuestra juventud: el Mayo Francés, Polonia, Argentina. El mundo vivía revolucionado. El '68 nos golpeó fuertemente y no había plata, el petróleo subía, subían los costos; todo se encarecía, faltaba energía, y entonces ya en el '74 en la conferencia de Naciones Unidas dijeron: muchachos, acá hay que hacer algo ¿A favor de qué? De mantener el negocio capitalista. Que además no era solamente el negocio del petróleo, fue el negocio de todos los aspectos que involucraban a la sociedad en su tiempo, y entonces de izquierda a derecha y de derecha a izquierda, la conferencia de Alma Ata

ActualidadDe

El Fetichismo de la Mercancía

Enrique Carpintero
(Compilador)
Karl Marx
Eduardo Grüner
Pablo Rieznik
Néstor Kohan
Oscar Sotolano
Cristián Sucksdorf

Serie Futuro Imperfecto
Colección Días para el Siglo XXI

ACTUALIDAD DE

El fetichismo de la mercancía

Enrique Carpintero (compilador), Karl Marx, Eduardo Grüner, Pablo Rieznik, Néstor Kohan, Cristián Sucksdorf y Oscar Sotolano

El concepto de "Fetichismo de la mercancía" elaborado por Marx en *El capital* adquiere una gran importancia social y política en tanto la lógica del capital se opone a la lógica social. Es decir la lógica del capital pone lo social a su servicio cuyos efectos podemos observar en una subjetividad construida en la disolución del tejido social y ecológico. De allí la necesidad de las diferentes lecturas que se realizan en este texto.

reunió a 138 países y 67 organizaciones internacionales para definir cómo reducir el gasto público. El punto 5º de la declaración dice: consagramos el nuevo orden económico internacional, que era ni más ni menos que reconocer estas diferencias entre el mundo subdesarrollado y el mundo desarrollado y las aperturas de aquellos sectores que intervenían económicamente. La consigna salud para todos no se cumplió, no hace falta decirlo. Y la herramienta atención primaria se transformó en atención primitiva. Porque la salud no es ni el consultorio ni cuantas veces uno va al médico. La salud es un tema mucho más complejo que tiene que ver con cómo vivimos, en dónde vivimos, si tenemos agua, si respiramos un aire puro, si tenemos una vivienda, si estamos hacinados, si sabemos leer y escribir. Salud es un concepto bastante más complejo que esta entidad que hemos de alguna manera, no digo aprendido, pero sostenido, de la defensa del individuo. Ahora pienso en la salud como un fenómeno social y digo: cinco millones de personas viven en la cuenca del Riachuelo, en la peor de las cloacas abiertas a cielo abierto. ¿De qué salud hablamos? Ni hablar de pibes que viven de la basura. Entonces, ese paradigma instalado en Alma Ata fracasó. Porque lo que sostenía era cómo reducir el gasto público y cómo transferir el negocio a aquéllos que pudieran obtener una mejor tajada. Y entonces en el '93 el Banco Mundial fue clarísimo, dijo invertir en salud. La palabra invertir ya habla de ganancia, nadie invertiría para perder. Y el documento dice invertir en salud. Y dijeron muchachos, acá hay que hablar de 3 o 4 cosas simples que nos garantice algunas soluciones a algunos problemas. Año '94, el problema del sida, paludismo en África; el problema laboral es la mortalidad por sida; en algunas sociedades africanas el 25% de la población tiene sida y se muere. Esto que uno cuenta hoy hay que pensarlo como parte de esa consecuencia del objetivo capitalista del negocio, y no como un daño colateral o como un problemita, o como alguna vez se dijo de la falta de voluntad de los Estados en desarrollar esa salud para todos en el año 2000, si no como una consecuencia clara y específica de un plan puesto en marcha. Cuando llegábamos al 2000 y todos sacaron la cuenta dijeron muchachos parece que no se puede cumplir el objetivo porque tenemos guerras y hambre. Entonces para el año 2015 se plantearon ocho objetivos. El primero era reducir la pobreza. Estamos a 2 años y los informes de los generadores de pensamiento dicen no vamos a llegar... no hacía falta decirlo. Pero de cualquier manera, los objetivos no se cumplirán. Porque mantienen la misma estructura, esta idea de la extracción de ganancia de un negocio, que en realidad obedece a un lineamiento general que tiene una continuidad, desde los últimos años del siglo pasado, atravesando distintas administraciones.

Alguna vez se dijo: "es la economía, estúpido". Este es el tema. Hay un negocio, y ese negocio es, en la Argentina, traído a nuestro lugar de vida y de trabajo, es como sobrellevar la crisis del 2000 cuando la industria farmacéutica perdía clientes, cuando estaba fundido el Estado, cuando los niveles de desocupación atravesaban cifras inimaginables, pobreza, marginalidad extrema... Entonces todos los planes en este sentido han sido dirigidos a reconstruir el sistema de extracción de ganancia. Reconstrucción de la economía, las obras sociales abandonan el principio solidario, se entrelazaron con la medicina privada. Se ha perdido la segmentación que alguna vez hubo de medicina privada, seguridad social y pública entre tercerizaciones y traslado de poblaciones del sector social al sector privado. Es decir, se ha perdido de alguna manera ese concepto de solidaridad social que se había establecido en épocas del Estado de Bienestar.

Hoy la defensa de la salud pública es como una línea que divide. Por ese camino tenemos que transitar todos reorganizando una línea de defensa

De manera entonces que la salud como bien social no es solamente el hospital o el acceso al medicamento, sino la forma de organización social, la forma de organización de todos nosotros en el contexto de una puja de intereses capitalistas donde los que pagan son siempre los mismos. Por eso decía antes que ya no quiero ni pensar en un modelo hospitalocéntrico. Es decir, en el modelo médico hegemónico, como lo que diferencia o lo que podría modificar la salud en la perspectiva de la gente que hoy no accede al medicamento, o no accede a la contemporaneidad. Cuando uno piensa, por ejemplo, en los Qom y en cómo vive el sector tal vez más atrasado en el sentido económico debemos decir que vive en una época paleolítica. Basta recorrer cualquier provincia del litoral para ver cómo es la estructura social, cómo repercute el problema de los agroquímicos, de la contaminación, en gente que toma el agua del pozo. Pero a veces uno piensa en salud y piensa en los riesgos, el cáncer de mama, yo me he informado y atiendo este problema. Pero pienso en otra cosa, pienso en el hacinamiento, pienso en la gente que vive en una pieza, en los trabajadores de los talleres clandestinos, en la tuberculosis, en el recrudescimiento de las enfermedades de transmisión sexual, en la drogadicción, y entonces digo, tenemos otro problema, un problema mucho más grande que es el de la organización social. El negocio capitalista de la salud trae aparejado esto. No es un daño colateral, no es una con-

secuencia no deseada, es el producto de la explotación capitalista de la salud y del mantenimiento de esta organización social que condena a trabajadores, a jóvenes, a jubilados a tener una vida por lo menos no deseada. Es decir, hay otra vida y es más cara. Esto se extiende a todos los estratos sociales, y particularmente estamos acá atentos al problema "psi".

El tema del Borda es un tema crucial. Yo no quiero ir al Borda, no creo que nadie piense en un futuro estar internado. Ahora, yo soy el último en pretender que demuelan el Borda. Porque en el camino de resolver cómo hacemos para atender a la gente no podemos habilitar a las topadoras ni mucho menos habilitar los negocios de la explotación inmobiliaria en el hospital público. Eso es ni más ni menos una piratería de parte de un grupo empresario. Pero para ir cerrando ¿qué hacemos en el camino?, este es el problema. Yo digo que contaminación ambiental, explotación laboral, etc., todo es salud. Y el tema de Salud Mental, además, es un subgrupo particular y es mucho más débil por decirlo de alguna manera. Sus pacientes y quienes trabajan se encuentran en un estado de indefensión mayor. Entonces creo que hay que plantar bandera. Y decir no tocamos ni un tornillo de la maquinaria, defendemos del primero al último ladrillo del hospital público. Aún de aquél que a mí no me gusta, del que yo creo que no debería existir de esa manera. Porque lo otro es el abismo. Nunca con la topadora. Por otro lado, y por eso decía antes que hemos conversado y discutido mucho sobre este tema. Hoy para mí la discusión no es las casas de medio camino o cómo reformulamos esto; hoy es la defensa de la salud pública como una línea que divide. Por ese camino tenemos que transitar todos reorganizando una línea de defensa. Estamos frente a un ataque de toda la línea.

Las elecciones en el gremio médico, el gremio más importante de los médicos dentro del país, es también expresión de esa línea de defensa. Intervenir en las elecciones con una política de defensa de la salud pública. Pero advierto que esto también ocupa a un sector, que es el sector de trabajadores y pacientes en el hospital. Hoy me parece que partiendo de acá, necesitamos ver el conjunto. Y lo que planteo es no limitarnos a la idea del hospital o del sitio de los trabajadores sino en la idea de la sociedad. Me parece que el problema está en reorganizar los lazos desde las bases. Lo que digo es que estamos frente a una crisis fenomenal del capitalismo que hoy no satisface las necesidades reales de una gran población de trabajadores a nivel local y mundial. Pero trayéndolo a nuestra escena me parece que debemos plantearnos un reordenamiento de las bases. Y en la medida en que desarrollemos una práctica consciente de intervención en esto me parece que vamos por buen camino. Soy anticapitalista por naturaleza y socialista por convic-

ción. Pero no creo que la cuestión sea que uno gira la perilla y la cosa sale. Me parece que no, que acá hay un planteo de una intervención programática, en particular y desde la Salud Mental, en la defensa de la salud pública, de la Salud Mental, y discutamos cómo hacemos con el tema del Borda. Aunque me ubico del lado de la trinchera de los que lo están defendiendo.

Daniel Sans

Buenas tardes, agradezco esta invitación y la presencia de algunos en particular y de todos en general, porque de donde yo vengo no es habitual -si bien es el tema en el que vengo trabajando los últimos 20 años- que tenga lugar para el debate. De manera que voy a intentar resumir estas dos décadas de trabajo en quince minutos.

Empecemos con un chiste, lo conocerán algunos. El del loco que se creía un grano de maíz. Estaba internado, era antes de la desmanicomialización en Río Negro. Lo tratan, se convence de que no es un grano de maíz, de que es un hombre y lo externan. A poco que lo externan vuelve con un estado de ansiedad muy grande, lo atiende el psicólogo, le pregunta porque esta así, si ya sabe que no es un grano de maíz. Si... dice el paciente pero me encontré con una gallina... ¿y ella lo sabrá?

Tenemos 20 años en Río Negro, en 1991 fue sancionada la ley de desmanicomialización que fue promulgada en 1991 y reglamentada en 1998. Se tomaron un tiempo para reglamentarla y de los 23 artículos se reglamentaron 14. Los dos primeros no se reglamentaron. En el '91 se promulgó en Río Negro, y para citar este fin del Estado de Bienestar podemos situarlo a fin de 1989 con el Consenso de Washington, en donde los poderosos del capital decretaron que lo que se debería hacer en el resto del mundo era el recorte de todos los gastos de tipo estructural, fundamentalmente en salud y educación. En ese mismo año, 1989 yo vuelvo a mi ciudad natal, que estamos tratando que se llame Fiske Menuco, porque tiene un nombre un poco denso (la llamamos "Roca", le hemos quitado el término "General"), vuelvo y me integro a trabajar en el Hospital López Lima en los grupos de alcoholismo.

El alcoholismo en nuestra región es la principal causa de mortalidad. Y es también un sufrimiento que no se atiende en los hospitales, por lo menos ustedes me dirán si acá se atiende. Me integro a trabajar en el '89 en los grupos de alcoholismo donde el movimiento que generamos -un movimiento político-permitía atender a alcohólicos y alcohólicas en el hospital y generar un movimiento hacia afuera del hospital. Intentamos participar del movimiento de desmanicomialización en Río Negro, no fuimos alojados, tenidos en cuenta,



Trabajo Vivo I

Sexualidad y Trabajo - Christophe Dejours

La tesis que aquí será defendida consiste en que al trabajo le cabría un papel determinante en la elaboración de las relaciones de civilidad, gracias a las cuales los individuos consiguen vivir y actuar juntos. Sustener la tesis de la "centralidad política" del trabajo supone tener previamente una teoría explícita de la sexualidad humana de allí la necesidad de recurrir a la teoría que propone el psicoanálisis.

En todas las librerías - revista@topia.com.ar / editorial@topia.com.ar / www.topia.com.ar

ni aceptados, sobre todo porque teníamos una fuerte incidencia en el hospital público y en la red de atención de alcoholismo que se generó en toda la Patagonia, fundamentalmente en Río Negro, Chubut y el norte de Santa Cruz. Perdimos, no sólo los grupos institucionales de alcoholismo, sino la posibilidad de incluirnos en el debate a propósito del movimiento desmanicomializador, ya que no se aceptaba la discusión. Algo que creo se fue subrayando -acá no se discute, o se está a favor o se está en contra.

Yo estoy en muchas cosas de acuerdo en lo que dijeron Enrique y Luis, pero a diferencia de lo que decía Luis, para nosotros la ley de desmanicomialización sí es una cuestión. Actualmente quiero informarles, 66 trabajadores del hospital de Cipoletti están bajo causa judicial por la ley de desmanicomialización a propósito del intento de suicidio de la viuda del ex - gobernador Carlos Soria que está internada acá en Buenos Aires, en una clínica a la que no le voy a hacer publicidad porque no la necesita.

Yo me integro luego de haberme ido por haber sido cesanteado en el hospital por querer discutir el armado de esta ley, en donde ya se veía que significaba ajuste, que significaba cerrar, que significaba no generar ni producir la caja de herramientas necesaria para la transformación institucional ni para la transformación comunitaria que se requiere para que "la gallina sepa que no es un grano de maíz". Me voy dolorido, me voy a la Universidad pública - hace 25 años que trabajo en el ámbito público, en salud y en educación. Pero vuelvo a la cuestión de la desmanicomialización cuando ocurre un hecho trágico. Empiezo a ver las historias trágicas que nosotros no es que hubiéramos anticipado, porque uno queda paralizado al decir que el rey está desnudo, en realidad lo que podemos decir es que el rey, aunque está vestido, debajo está desnudo.

Y lo que nos pasó es que empezaron a suceder tragedias. Y tragedias que titulamos como "la trágica Salud Mental en Río Negro". Tragedias en las que no podíamos dejar de intervenir -tardar porque como decía Vicente Zito Lema estábamos todos avergonzados. La primer tragedia en la que intervengo primero desde los medios de comunicación es en la del quintuple homicidio de una madre en Choele-Choele a sus hijos, donde escribo apresuradamente un artículo en el diario de mayor difusión de la Patagonia (no es que le tenga simpatía pero es lo que se lee) y soy convocado por la familia de Mariana para ser perito de parte en el juicio que se inicia por el quintuple homicidio. Y desde ahí en adelante, -ya habían pasado 8 o 9 años de la ley de desmanicomialización- no dejamos de recibir información sobre las historias trágicas que ocurren en toda la provincia. Además de la que les comento seleccio-

no otras dos más porque significaban el movimiento de la tragedia de la Salud Mental dentro del hospital, fuera del hospital y del trato policial de la locura en mi provincia. Investigo esas historias y construyo lo que es mi tesis de maestría en Derechos Humanos, a propósito de esas historias y a propósito de la caja de herramientas para trabajar de esa manera y a propósito del método de investigación de estas historias que habían sido -y siguen siendo- invisibilizadas.

Algunas otras cosas más que quiero compartir con ustedes.

Afirmo que en la provincia de Río Negro la salud está judicializada porque el movimiento que se generó es un movimiento legislativo, un movimiento de lo político, -y cuando me refiero a lo político me refiero a un movimiento que tenga que tener en cuenta el acceso al poder y al gobierno y a mantenerse en el poder y en el gobierno, a diferencia de la política, -ya que la política es la puesta en cuestión de la institución. Los grupos institucionales, de los cuales también digo que no tengo melancolía sino *saudade*, creo que es una forma de trabajar la transformación institucional, eran grupos hacia un movimiento de la política; de la puesta en cuestión de la institución a propósito de la renegación en los hospitales, pero también en las instituciones educativas, de los problemas, de las dificultades y de los conflictos de los que allí se reniega.

Se establece una ilusión y una creencia que con el sólo hecho de sancionar una norma de manera sacramental, la sola norma lingüística, puede hacernos creer que eso va a suceder

El ensayo anterior que escribí y que fue publicado con el título *NoVelar el fracaso*, por la Universidad Nacional del Comahue, seleccionado como uno de los ensayos a publicar y premiado a propósito del fracaso estudiantil ya que sabemos -y creo que son cifras que se repiten en otras universidades públicas-, que 8 de cada 10 estudiantes se van en el primer cuatrimestre de la Universidad Pública, con la idea de que el fracaso es suyo. Digamos que acá el cuerpo del delito se oculta muy bien. Esto es bastante similar a lo que pasaba y pasa en el hospital público. Entonces, la ley 2440 de desmanicomialización de Río Negro es una ley desde un movimiento de lo político y, cuando avanza lo político, en este caso claramente, retrocede la política. Es una ley que no tiene un movimiento social que esté dispuesto a transformar las instituciones, y cuando se habla de tratamiento comunitario, en verdad de lo que se

habla es de dejar a quien padece a la intemperie. Por supuesto que hay que reconocer algunas capacidades, posibilidades que nos dan estas leyes. Digo estas leyes incluyéndome en el debate pero muy tímidamente; no conozco verdaderamente lo que pasa acá y aseguro que tampoco quiero ocuparme de lo que pasa allá, y tampoco les pido a ustedes que piensen lo que pasa allá, en todo caso que nos ayuden, y voy a decir en qué nos pueden ayudar también, además de pensar en conjunto. Yo creo que el movimiento de la política necesario para estas transformaciones se ve obstaculizado en la medida en que se establece una ilusión y una creencia a propósito de esta cultura del capitalismo en la que con el sólo hecho de sancionar una norma de manera sacramental, la sola norma lingüística, puede hacernos creer que eso va a suceder. Lo que nosotros hemos observado es que sucede lo contrario; que se usa esta forma fetichista de nombrar para hacer lo contrario, en el caso de Río Negro fue desmantelar el pobre aparato que había en el hospital de Allen, un hospital con 80 o 100 camas. Pauperizar y hacer un trabajo de cada vez menos formación con los operadores en Salud Mental. Pero vuelvo a decir, es necesario reconocer la posibilidad, siempre hay una posibilidad interesante cuando desde el derecho positivo, que es muy distinto, que es otra epistemología de los derechos humanos, se menciona, se nombra a los derechos humanos. Creo que eso es una posibilidad. Creo que también dan una posibilidad estas leyes, en la medida en que se puedan promover los movimientos políticos y los movimientos de transformación institucional que desde los hospitales, desde las universidades -no tengo tiempo para hablar de esta formación que es necesaria también- apunten a la transformación institucional, que ya se vuelve no solamente necesaria sino, y en esto retomo lo de Enrique, las instituciones monovalentes y los hospitales en realidad no están siendo puestos primero en cuestión por un poder transformador, sino por el mismo poder del capitalismo que ve que no hay beneficio en estos encierros. Problemática que viene desde la Revolución francesa, ¿por qué secuestramos a los locos? En concreto creo que tenemos que impulsar que se termine de reglamentar esta ley, sobre todo que se reglamenten los dos primeros artículos, pero sobre todo debemos generar un movimiento para derogar el decreto 02 firmado en el año 2000 en Río Negro. El decreto 02, del que tengo aquí copia, está firmado por el gobernador Pablo Verani, en acuerdo general de ministros, en donde hay un decreto que es del todo esquizofrénico, porque si bien en sus considerandos (en el 2000, recuerden que en el '91 fue sancionada y en el '98 reglamentada parcialmente)

este decreto del 2000 empieza alabando la ley de desmanicomialización, en su artículo 1, y a propósito de que en Viedma había sucedido una tragedia muy cerca de la casa del gobernador, que involucraba a un desmanicomializado, en este artículo 1 faculta al juez para que al inimputable, recuerden que el inimputable está amparado por la ley en su inciso 1, a aquél que no tuvo la capacidad de comprender la gravedad del acto, que no tuvo posibilidad de dirigir su acción, a ése que declaran inimputable en el artículo 1, tres renglones más abajo dice que el Juez podrá determinar acciones que cuiden su salud y la de su entorno en la medida en que esta persona se está transformando en peligroso para sí y para terceros. Es el mismo artículo el que empieza diciendo inimputable -esto lo escribió alguien que era gobernador pero también abogado- y termina tratándolo como imputable.

Este decreto permitió -los decretos generan prácticas sociales- que en la ciudad de donde vengo dos policías fueran a buscar a un peluquero que estaba encerrado en su peluquería, estaba encerrado con armas, le dispararan y lo mataran. Y era la forma en la que debía hacerse, porque en Río Negro, en el ámbito fuera del hospital es la policía la que está encargada de tratar estos temas. Entonces, creo que es necesario el trabajo de denuncia como venimos haciendo, pero que la denuncia no basta. Es necesario terminar con esta ilusión que se genera a propósito de las normas sacramentales, y promover un movimiento político que haga que estas cosas que a todos nos avergüenzan, comiencen primero a dejar de suceder y promover luego un trato distinto, basado en la dignidad humana.

Ángel Barraco

Buenas tardes a todos y a todas. Agradecer a Enrique por un lado y decirle que la convocatoria de la charla no daba para una mesa sino para una jornada larga. Porque indudablemente la cantidad de elementos que se deben considerar respecto del desmantelamiento de lo que implica un sistema de salud y Salud Mental tiene múltiples factores que hacen difícil seleccionar qué se deja por fuera en una breve exposición.

Vamos a enmarcar la situación de desmantelamiento de los sistemas de salud en función de una cronología histórica que nos lleva a considerar un antes y un después. Un antes respecto a considerar la salud en la Argentina en momentos del llamado Estado de Bienestar, o a considerarla en un punto de inflexión que fue la introducción e imposición del Estado economicista llamado mercado. La disyuntiva entre una cobertura



Trabajo Vivo II

Trabajo y Emancipación - Christophe Dejours

Este libro tiene por objetivo hacer un balance acerca de los conocimientos clínicos y teóricos a nuestra disposición para pensar los principios de una política del trabajo distinta. Una política que no tenga sólo la intención de prevenir las enfermedades mentales laborales, sino que aspire a volver a tomar el control de la organización laboral para obtener de la relación con el trabajo los recursos que éste contiene en potencia tanto para la construcción de la salud y la autorrealización como para el aprendizaje de la convivencia y la recomposición de los vínculos de solidaridad.

En todas las librerías - revista@topia.com.ar / editorial@topia.com.ar / www.topia.com.ar

amplia a cargo del Estado implica una política de redistribución de ingresos *versus* una política de seguros de salud que siempre lleva a alguna forma de privatización. La opción es clara. Seguridad social implica mayor cohesión social y se vinculan los derechos ciudadanos con los derechos sociales. En cambio, la privatización genera la disociación y la "desciudadanización". Queda claro que la ideología neoliberal en el sistema de salud propone un modelo empresarial a partir del dominio de las empresas de seguro privado de enfermedad, no son seguros privados de salud.

La Salud Mental en este aspecto es doblemente víctima de las políticas neoliberales, porque acá me parece es donde debemos hacer una diferenciación de qué es lo que pasa en la Salud y qué es lo que pasa en la Salud Mental. Lamentablemente hablamos de dos conceptos porque la historia se ha encargado de discriminar, de sacar fuera del contexto de la salud lo que es la Salud Mental, y la Salud Mental como heredera de una expresión histórica del alienismo, a posterior del higienismo en la Segunda Guerra Mundial y después ya llamado el movimiento de Salud Mental. Pero sí tenemos claro que es segregada, discriminada, no sólo en función de los estados sino también por parte de la sociedad y parte del conjunto de trabajadores y de quienes como funcionarios dominan en el aspecto de lo que se establece como política de Salud Mental. Y este dato no es menor, porque justamente nos va a dar la pauta de cómo es el anudamiento de poderes para pensar el desmantelamiento de la Salud Mental; hay que pensarlo desde una lógica binaria, no es solo el desmantelamiento, sino que también es el mantenimiento. Porque en salud, desde la perspectiva de un modelo médico, se avanza en todas las perspectivas de las especialidades médicas, y ahí está claro que hay un retroceso. Pero en Salud Mental hay una diferencia, al poder le

conviene el sostén del *status quo*, de lo que se manifiesta abiertamente como el elemento aglutinante hoy en la Salud Mental que es la cuestión del manicomio o el proceso inverso que es la desmanicomialización.

Entonces la Salud Mental es doblemente víctima de las políticas neoliberales en tanto debe acudir a un crecimiento de la demanda de la atención y una complejidad mayor de los problemas a encarar. Asimismo, el proceso de privatización en crecimiento, modifica los criterios de cobertura en el sector que representa, haciéndolo más restrictivo y discrecional. Y esto lo hago referente en función del sector privado. Porque lo que hay que aclarar es que cuando hablamos de desmanicomialización y de Salud Mental, siempre quedamos de alguna manera restringidos al ámbito de lo público. Hablamos de los manicomios, pero lo que pasa es que estamos viendo la punta del iceberg y no el iceberg completo. Por ejemplo, la Salud Mental en la Ciudad de Buenos Aires, la Salud Mental y el sistema de salud, el sistema estatal, es sólo un 5% de la totalidad. Tenemos aproximadamente, entre hospitales especializados, hospitales generales y centros de salud y acción comunitaria, ochenta y tantas de instituciones, frente a más de mil del nivel privado y de la seguridad social. Que como bien señaló Luis, hubo un trasvasamiento de las prestaciones depositadas en el sistema de las prepagas.

Cuando decimos que la cobertura del sector se representa siendo lo más restrictivo y discrecional en el ámbito de lo privado, damos cuenta o podemos ir y verlo claramente en lo que es el PMO (Plan Médico Obligatorio) donde aparece claramente la discriminación y segregación de la cual hay responsabilidades compartidas. Por ejemplo, en el tema de las internaciones. En el marco de un padecimiento de una enfermedad orgánica, no hay limitaciones, mientras que por el padeci-

miento psíquico tiene 30 días de internación. A partir de esos 30 días de internación arregláte las como puedas. Lo mismo pasa con la psicoterapia. Si tiene que haber un tratamiento son 30 sesiones al año, y después que te vaya bien. Es más, hoy en relación a las prepagas estoy recibiendo denuncias de que a los asociados les imponen 15 sesiones porque la gente no conoce estos derechos, cual es el PMO y cuál es la obligatoriedad. Pero igual, pensémoslo, por qué si entro a un hospital por un problema cardíaco o lo que sea no hay limitaciones en el tiempo de internación. Sin embargo, en la perspectiva de Salud Mental sí hay limitación, y es siempre un efecto paradójico porque quienes bregamos por el cambio de paradigma queremos la menor internación posible en función de considerarla como el último recurso. Pero esto define claramente dónde es y dónde deja de ser negocio. Lo mismo pasa con la Ley de prepagas, que tanto amagó y, al final, terminó sosteniendo el *status quo*. Además de eso, tenemos en el sector privado un claro marco de explotación de los profesionales de la Salud Mental en cuanto a condiciones de trabajo y remuneración. Todos sabemos cómo las prepagas imponen condicionamientos respecto a la teoría y la práctica que se utiliza. Esto también es parte de este juego que se impone desde la cuestión de la Salud Mental privada. Frente a ello tenemos el empobrecimiento del sector público que ha modificado valores y criterios de atención en Salud Mental respecto de algunos padecimientos. A nivel de lo que hoy es la grave situación del tema de las adicciones, se deriva la responsabilidad de la atención en sectores privados, y muy claramente en éstas pseudo comunidades terapéuticas, que son ni más ni menos que nuevos manicomios y lugares de encierro, y por el otro lado este efecto paradójico en cuanto a reafirmar el mantenimiento de este modelo hospitalo-céntrico. Y es acá donde aparece la lógica binaria. Por un lado puede destruir lo que no le interesa pero ¿por qué sostiene la lógica asilar? Y acá está la diferencia con lo que plantea Luis.

Porque indudablemente, el manicomio no es sólo un mecanismo de control social, el manicomio es también una unidad de producción que produce renta. Y mucha renta. La prueba de esto es que en el marco del presupuesto de Salud Mental, no sólo en la Ciudad de Buenos Aires sino en todo el país, pero les puedo hablar claramente de lo que es la Ciudad de Buenos Aires, se destinan grandes recursos.

El presupuesto del año 2013 para Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires es de 600 millones de pesos. El 90% va a parar a los cuatro hospitales monovalentes, los ex neuropsiquiátricos Borda, Moyano, Tobar García y el Hospital de emergencias Alvear. Y, con un dato no menor, cuando nosotros prodigamos el avance de este modelo de transformación, de esta sustitución de la lógica manicomial que sin ninguna duda por más que les duela a muchos respecto de si son o no manicomios el Borda, el Moyano, el Tobar García y el Alvear, esto habla de quienes propiciamos la sustitución de dichos mecanismos asilares, que no se trata de un edificio, porque ésta es la equivocación.

Cuando defendemos el Borda, lo defendemos porque no vamos a aceptar -y ahí estuve en el momento de la represión- que un señor o un grupo económico se apropie de todo aquello que representa y es parte de la comunidad y del patrimonio estatal. Pero eso no quiere decir que nos lleven a la confusión que nos están llevado muchos actores interesados en el sostén del mecanismo asilar y la persistencia de

estas instituciones, de querer confundir con que defender el hospital público es defender el manicomio. Y doy como referencia esta marcha que se va a hacer el 26 de junio, casualmente los que la convocan son los que estuvieron, están y seguirán estando en contra de los cambios y las transformaciones. Y me refiero a las instituciones o asociaciones médicas, como médicos municipales, como APSA, la Asociación Argentina de Psiquiatría, como FEMECA, Federación Médica de la Capital y su gremial de psiquiatras, a los que ya hemos visto en el playón del Borda aplaudiendo a la defensa del hospital que es ni más ni menos que tratar de ocultarse de los intereses que realmente representan y defienden.

Lo que desecha lo privado -y hablo de consultorios y empresas médicas- por no ser rentable se deriva a lo público. Y así se ejerce sobre el estado la responsabilidad de focalizar las acciones estatales sobre los conjuntos más empobrecidos, transformándose así en una política de control social de las poblaciones carecientes, los hogares de menores, los juzgados de menores e incapaces, la escuela contenedora, los programas sociales, la violencia social y familiar, las adicciones. La imagen de la Salud Mental pública se asimila con los rostros de la pobreza, la exclusión social y sus vicisitudes. Esto implica la continuidad de un modelo asilar en el que si bien ya no se trata de internaciones masivas de manicomio, sí se formaliza la relación de neto corte asistencialista, carente de toda premisa de prevención y acción comunitaria. Y cuando digo acción comunitaria es justamente incluir la puesta en funcionamiento de todos los dispositivos, que no son exclusivamente terapéuticos, sino que también son sociales y comunitarios, como también ahora estamos peleando para que sean reconocidos todos los dispositivos artísticos, porque son parte muy importante respecto de un abordaje integral.

Sólo se responde a la demanda con la prescripción de medicamento. Eso es lo único que hoy se está haciendo desde la Ciudad de Buenos Aires y en el resto del país. Establecer políticas, planes y programas de Salud Mental para llevar adelante la transformación de formas perimidas de atención, requiere de un marco legal preciso. Así fue que en base a la militancia y el compromiso desplegado por un gran colectivo de actores del campo de la Salud Mental e identificados con los cambios se posibilitara la sanción de leyes de Salud Mental. En el 2000 se sancionó la Ley 448 de la Ciudad de Buenos Aires y en el 2010 la ley Nacional de Salud Mental 26657. Y estamos de acuerdo, la sanción de una ley por sí sola no sirve para nada, es letra vacía. Pero también es claro, y esto no hay que perderlo de vista porque muchas veces se minimiza, arrancarle a uno de los más grandes anudamientos de poder que yo he tenido la oportunidad de ver, -y Enrique Carpintero también- el día previo a la sanción de la Ley de Salud Mental en el Senado, al nivel de un accionar corporativo tanto de la justicia como de toda la corporación médica y psiquiátrica, indudablemente arrancar leyes de estas características, a quien quiera soslayarlo, discúlpeme, pero fue un gran triunfo. Y lo reivindicó totalmente. Y también digo que estas leyes no pertenecen a ningún partido político ni a ningún elemento que pueda definirse como de patrimonio o hegemonía de la sanción de estas leyes. Estas leyes, como dijo Enrique, fueron producto de un movimiento social, de



un compromiso y una responsabilidad militante de múltiples actores del campo de la Salud Mental.

Y vaya paradoja. Nosotros hablamos de Salud Mental pero resulta ser que no hay una Ley de salud, ¿no? ¿Por qué no hay una Ley nacional de salud? ¿Por qué la medicina que es el eje de los sistemas de salud y de los modelos de atención tiene una ley que fue sancionada en época de dictadura? Y nunca se ha cuestionado si hay que modificarla. Una ley que es justamente parte de ese

La imagen de la Salud Mental pública se asimila con los rostros de la pobreza, la exclusión social y sus vicisitudes

modelo médico hegemónico que trata e impone al resto de los saberes, prácticas y teorías como auxiliares, como es la ley 17132, que después fue modificada en algunos aspectos por la Ley del psicólogo y algunas leyes que salieron respecto de otras profesiones. Pero en lo que sigue insistiendo el poder médico hegemónico es quién debe aglutinar y concentrar el abordaje terapéutico y clínico. Lo social no le interesa. Porque nunca, con un criterio justamente positivista, indudablemente de lo que se trata es de objetivar a partir de un diagnóstico. Entonces nosotros estamos postulando otro paradigma de atención, que tiene que ver con una múltiple referencia, en un campo que es dinámico, que es abierto y que indudablemente requiere de todos los saberes y prácticas, y que aún con todo ello, a veces no alcanza para dar una respuesta adecuada a tanto padecimiento y sufrimiento.

Acá se habló de la cuestión del Borda. Esto merece que aclaremos. La ciudad de Buenos Aires es el epicentro y yo sé que a veces el resto de los compañeros dicen que nos creemos el ombligo del mundo, pero la realidad es que el epicentro del poder está en Buenos Aires, acá reside todo el poder corporativo, político y gremial que uno pueda imaginarse, entonces cómo no entender desde dónde parten las mayores resistencias.

En torno a esto hay que denunciar que en la ciudad de Buenos Aires no solo gobierna una significación política ideológica, el macrismo, sino que **en el ámbito de la salud hay un cogobierno**, que es con la mayor corporación de la ciudad: la Asociación de Médicos Municipales. Porque no hay ningún funcionario en el ámbito del Ministerio de Salud, incluida la Directora General de Salud Mental, que no haya sido puesto por esta asociación gremial. También hay que reconocer que hay otros muchos luchadores que tienen otra concepción y están bregando para cambiar este *status quo* que lamentablemente es parte de este anudamiento. Y cuando digo anudamiento es porque en el caso del Borda fueron ellos quienes firmaron un acta de compromiso entregando el hospital Borda, y luego van a la marcha del 26 a decir que están en contra de la represión cuando ellos fueron arte y parte de la entrega. Entonces, cuando decimos a quién enfrentamos en pos de llevar adelante una transformación de Salud Mental, no solo está la concepción neoliberal desde lo macro sino que también tenemos que ver cuáles son y visibilizar quién es el verdadero enemigo que se disfraza de ovejita cuando es un lobo con las fauces abiertas para llevarse todo. Porque la corporación médica participa de los negocios, múltiples negocios. Tiene UTES que son unidades transitorias de empresas que participan de la complejidad tecnológi-

ca que hay en los hospitales, cuándo se alquila, se compra, y así muchas otras cuestiones.

No me cabe duda que la represión brutal del Borda fue y es posible porque es un manicomio. Esa represión no hubiera sido posible en otra institución hospitalaria, esto da cuenta de cuando hablamos de manicomio donde está la consideración no solo de los gobiernos de los estados, sino también de la sociedad, porque la sociedad acepta una institución con estas características. Como decían Basaglia y Pichon-Rivière, están internados **más por pobres que por locos**. Quiere decir que también en la cuestión de los manicomios cuando hablamos de los estatales, hay una cuestión clasista. También días antes, la cuestión de la otra indignidad que fue el neuropsiquiátrico de Belle Ville, donde se han visto todos los pacientes desnudos, en las condiciones más miserables que se pueda suponer para un ser humano, y el gobernador diciendo que no sabía que eso existía. Yo creo que por eso la pelea que veníamos dando para que aparezca la reglamentación de la Ley Nacional de Salud Mental fue en parte obligada por estas circunstancias.

Preguntas

-¿Una ley se ejecuta o se lleva a la práctica de maneras diferentes de acuerdo a los gobiernos de cada provincia?

A.B.- Respecto de la Ley de la Ciudad de Buenos Aires no se ejecutó. Va a cumplir 14 años y se hizo muy poco. Te puedo hablar del emplazamiento del dispositivo de atención domiciliaria o un programa de atención comunitaria para niños, niñas y adolescentes que fue destruido por la actual Directora de Salud Mental. Te puedo hablar de Córdoba donde se sancionó un mes antes de la Ley Nacional su Ley, sin embargo metieron la cola y en la reglamentación los sectores hegemónicos permitieron que se habilitaran nuevos monovalentes A los 15 días apareció una institución de chicos habilitada para internaciones. La ley Nacional es una nueva perspectiva y con la reglamentación hay un mayor optimismo, porque es una Ley de orden público que obliga a todas las jurisdicciones a llevarla adelante y emplaza límites. Respecto de la desmanicomialización sostiene que hay un tope para la sustitución de las instituciones manicomiales -también privadas- como plazo máximo en el 2020. Y lo que me parece interesante para destacar es que está avanzando mucho más rápido la implementación de la Ley Nacional en el ámbito de la justicia que en los esquemas sanitarios. Esto no es un dato menor porque es de ahí donde tenemos justamente que empujar para que los gobiernos cumplan con lo que tienen que cumplir.

L.T.- Una observación. Argentina es un país federal. La estructura es federal en todos los aspectos. Las leyes nacionales deben ser aprobadas y/o modificadas por las legislaturas locales. A tal punto, que las obras sociales tienen ciertos perfiles locales. Esto se ve en el cumplimiento del PMO donde las obras sociales no cumplen de la misma manera en una jurisdicción que en otra. Cada una se reserva la aprobación de aquello que baja como una cuestión ministerial. De ahí surgen, por ejemplo, obras sociales provinciales, del Estado, que no cumplen de igual manera las reglamentaciones. Esto lo comento porque lo aprendí hace poco en una conversación con abogados del ANSES que defendían esta situación de una adaptación al poder político local.

D.S.- Esta relación entre lo nacional y lo provincial. Claramente el decreto que mencionaba, el 02, va en contra del Código Penal de la Nación y es inconstitucional, pero el grado de poder logrado por el partido gobernante durante más de veinte años en el gobierno hace que pueda funcionar. Y esto hace a otra cuestión que es que cuando hablamos de manicomio, no solamente hablamos de un espacio sino que lo manicomio es esa encerrona trágica -como decía Ulloa- donde hay marginado y marginador y no hay una terceridad que dice que eso no es posible. Se trata de generar una caja de herramientas necesaria para que eso no sea posible. En eso, un porcentaje puede cerrar ahí, el resto es práctica social y transformación institucional.

A.B.- Esta ley 26657 es de orden público, afecta a todas las provincias. Lo único en lo que no puede intervenir es en lo delegado por el sistema federal que es el presupuesto para salud, para educación, eso es atributo de cada jurisdicción. Es una ley de DD. HH. que afecta el mecanismo de internación. Modificó el Código Civil, donde estaba el nefasto concepto de peligrosidad para sí o para terceros por riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. Y derogó una ley de internación que regía, la 22914. No nos confundamos, la Ley Nacional tiene jurisdicción y cumplimiento obligatorio. Invita a las provincias tanto a nivel presupuestario como, por ejemplo, a decir que la formación en universidades se adecúe a la realidad del nuevo paradigma de Salud Mental porque no la puede obligar.

L.T.- El tema de la resistencia que hay dentro de los hospitales a las salas de internación de Salud Mental, la resistencia por parte de la dirección, de los médicos, tal vez de los propios trabajadores de Salud Mental, son por el hecho de que son necesarios más recursos, nuevos nombramientos. No sé qué salida hay en relación a la crisis de la salud y esto.

Ángel lo podría contestar mejor que yo. El presupuesto sabemos que se subejecuta en gran medida, particularmente el de salud, educación y vivienda, pero más allá de la subejecución, la reformulación de la institución psiquiátrica monovalente generaría un recurso más que suficiente para los dispositivos alternativos.

A.B.- Tomemos el Borda. Tiene asignado 200 millones de pesos para el 2013. En este momento hay 700 pacientes. Si uno hace una división muy rápida, a cada cama de internación le corresponden 24.000 pesos al mes. Si uno de acuerdo al criterio de los dispositivos y de la reinserción social le hiciera caso a Basaglia en cuanto a que los recursos hay que ponerlos en las personas y no en las instituciones que se burocratizan, estaríamos pudiendo adjudicarle -vamos a poner la mitad- 12.000 pesos para que cada persona que no tiene vivienda ni posibilidad de subsistencia

pueda llevar adelante su reinserción social y estaría quedando un buen vuelto para hacer otras cosas. Me parece que éste no es un dato menor y por eso la resistencia a sostener el monovalente y el hospital general. Las camas de internación no se quieren como no se quiere el hospital de día. Es parte del prejuicio y parte de la presión que generan los directivos de las corporaciones para no permitir que cambie el *status quo*. El hospital tiene que seguir siendo feudo desde donde se domina todo y que no haya ni posibilidad de atención primaria de la salud. Por eso tenemos la relación que tenemos, 33 hospitales en la ciudad de Buenos Aires y solo 45 centros de salud y acción comunitaria, la relación ya da cuenta de qué es a lo que se apunta.

L.T.- El problema de inicio es más general, no es solamente volver a transformar unidades de internación "psi" en hospitales generales. El incendio del Alvarez aún no está resuelto. Hace un mes atrás se inundó el Lagleyze. El Rivadavia tiene la mayoría de los quirófanos clausurados. En el hospital Muñiz, donde trabajo hace muchos años, tuvimos cierre de salas, esta amenazado el cierre de la terapia intensiva del Durand y podemos seguir. Uno pensaría que es un detalle, o una parte, pero es una situación general que tiene que ver con el desmantelamiento del Hospital Público en el sentido de lugar de atención. Yo no digo que sea lo único. Cuando uno visita o conoce la zona de los CESACs, los centros de salud comunitarios de la zona sur, en algunos lugares hablamos de situaciones extremas de marginación y abandono. Con respecto a la resistencia de los trabajadores, yo creo que el punto central es que faltan 5000 enfermeras en el ámbito de la Ciudad. Algunas cosas son punto de partida. Con 5000; por debajo no es viable un hospital. Después tenemos trabajadores de 7000 o 8000 pesos por mes en caso de profesionales, y de 3500 en escalafón, después tenemos una masa importante de gente que no está cobrando (concurrentes, etc.), después tercerizados de limpieza, de mantenimiento. Han destruido los servicios de alimentación. Esta es la situación general por la cual tenemos que hablar del desmantelamiento de la Salud Pública.

TOPIA EN INTERNET

www.topia.com.ar

LETRA VIVA
LIBRERIA-EDITORIAL

PSICOANALISIS
ENSAYO
FILOSOFIA

Av. Coronel Díaz 1837 (1425)
Ciudad de Buenos Aires
Tel/Fax 4825-9034

Ecuador 618
info@imagoagenda.com
www.imagoagenda.com

Ciudad Cultural

Viernes de 9:00 a 10:00

FM La Boca (90.1)

Héctor Freire,
Mario Hernandez
y Ana Laura Xiques
Premio Antena
VIP 2012 al
mejor programa de
cine en FM

La capacidad colectiva de exigibilidad de derechos promueve procesos de subjetivación

El campo de la salud colectiva: deudas, deseos y demandas

Graciela Zaldúa

Psicóloga. Prof. Titular

Consulta UBA

gracielazaldua@gmail.com

La exigibilidad de derecho a la salud

La salud-enfermedad-cuidado es un proceso singular y colectivo, e implica un entramado de dimensiones: socio-económicas y políticas, de tradiciones científicas de interpretación e intervención técnica, de significaciones y representaciones en relación con el cuerpo y sus afectaciones, de producción socio-histórica de subjetividades, géneros y sus relaciones; y, prácticas sociales y de la cotidianidad.

El campo de la salud colectiva, en sus relaciones históricas incorpora los sentidos y significados que las sociedades y colectivos otorgan a los procesos de salud y sus instituciones, así como también la irrupción de prácticas emancipadoras y deseantes desafiantes a las lógicas dominantes del orden capitalista patriarcal dominante. La producción del campo de la salud supone escenarios, instituciones, necesidades y actores en disputa por la hegemonía sobre los discursos y las prácticas. Polifonías, tensiones, dilemas con centralidad en la realización de los derechos humanos se despliegan en un proceso de cooperación para comprender problemas, diseñar acciones y evaluar los efectos a partir de una praxis colectiva: como objeto multidimensional, complejo y dialécticamente determinado propicia la innovación de categorías epistémicas, de operaciones metodológicas y la transformación de proyecciones prácticas y las relaciones de fuerzas sociales movilizadas (Breilh 2011). Reflexividad impensable sin contemplar las relaciones entre estructura social y modo de vida, lo colectivo y lo singular atravesado por las categorías de poder, clases sociales, géneros, interculturalidad en los procesos subjetivantes. La capacidad colectiva de exigibilidad de derechos, promueve, según Fleury (2012), procesos de "subjetivación". Por un lado, ello implica el desarrollo de nuevas identidades singulares y colectivas que rompan con las identidades subordinadas y alienadas; mientras que por otro, supone procesos de singularización y construcción de una estrategia de transformación social y ruptura de las relaciones percibidas como opresivas. El movimiento latinoamericano de salud colectiva desde hace más de cuatro décadas apuesta a una construcción crítica, contrahegemónica a la salud pública tradicional, diversa e instituyente. Otra Salud es posible.

Discriminación, inequidad y justiciabilidad

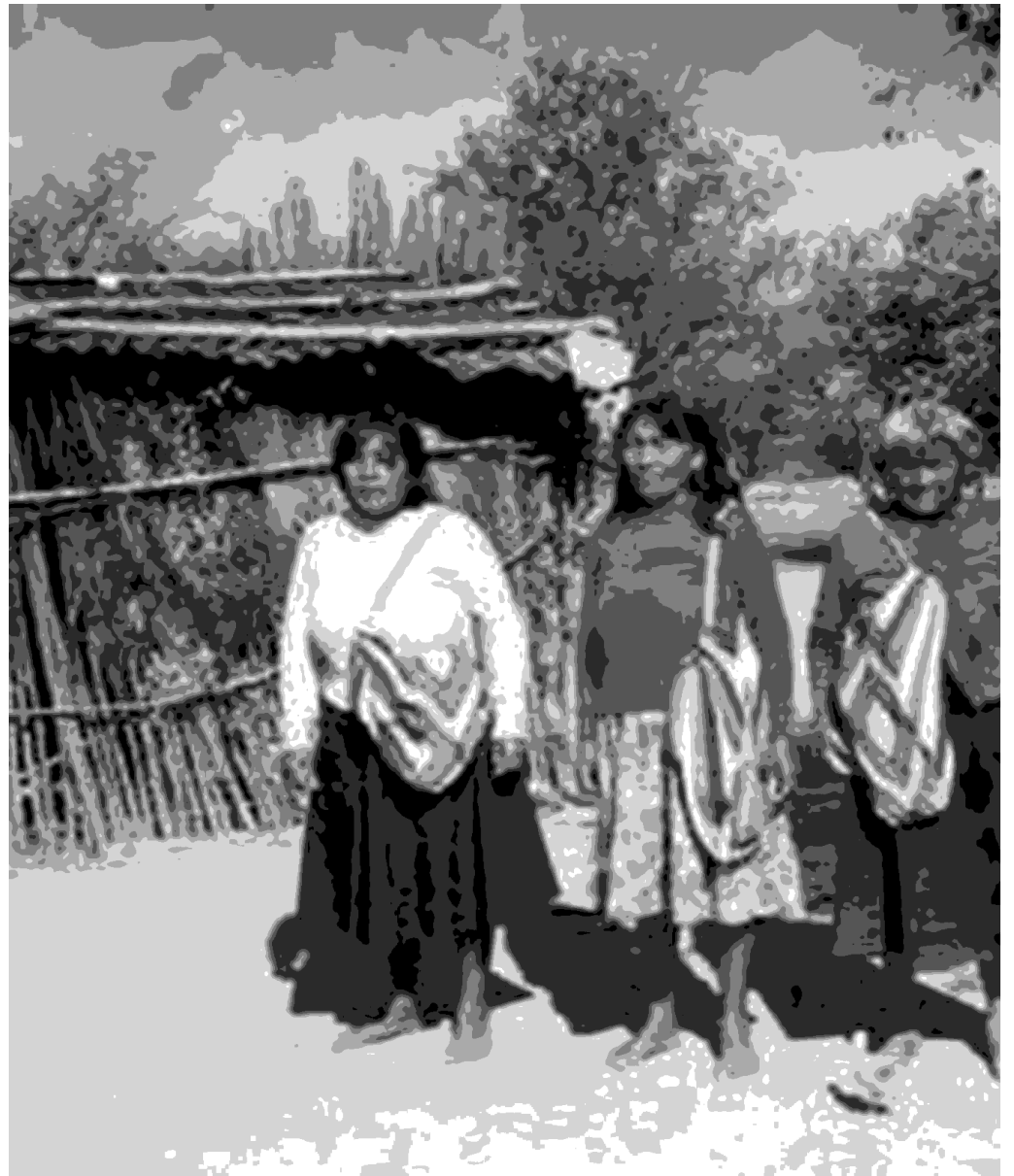
En América Latina y en nuestro país, las brechas de desigualdad, inequidad e injusticia social expresan la deuda con sectores poblacionales por la precarización de la ciudadanía social y son nudos críticos para la producción de actos asistenciales, preventivos y promocionales de salud. A manera de analizadores escogimos tres escenarios de demanda

de exigibilidad y de justiciabilidad: la situación de pueblos originarios, las cuestiones de género, y las personas con sufrimiento mental. Partimos del supuesto de que los mecanismos de estigmatización y discriminación -invisibilizados y naturalizados- operan obstaculizando la exigibilidad, la justiciabilidad y la equidad en salud, y en las prácticas y las concepciones dominantes en salud.

Las provincias con los mayores niveles de Necesidades Básicas Insatisfechas: Formosa (74,9%), Chaco (66,5%) y Salta (57,4%)

A) Las poblaciones originarias tienen los peores indicadores de morbilidad y mortalidad vinculados a sus condiciones de vida y problemas en la accesibilidad y calidad de servicios de salud. Los pueblos Qom(tobas) son visibilizados, entre otros, por sus demandas históricas. Afectados por la apropiación de sus tierras, sin recursos materiales y con programas y servicios frecuentemente con ajenidad intercultural, presentan evidencias epidemiológicas de altas tasas de mortalidad infantil y materna, Chagas, leishmaniasis y tuberculosis, marcadores claves de la exclusión y desprotección. Amnistía Internacional reclamó por la comunidad Qom y las represiones del gobernador Gildo Insfrán, en alianza con terratenientes sojeros, señalando la vinculación de los intereses económicos, los proyectos agropecuarios y las industrias extractivas en todo el territorio nacional. Afirma que la cesión de tierras indígenas a particulares o instituciones, la ocupación por familias y la creación de parques nacionales, constituyen políticas de expulsión. E informó que los pueblos originarios en Argentina sufren bajos niveles de desarrollo económico y social especialmente en las provincias con los mayores niveles de Necesidades Básicas Insatisfechas: Formosa (74,9%), Chaco (66,5%) y Salta (57,4%).

La no audibilidad de sus voces y la invisibilidad de sus cuerpos frente al reclamo al gobierno de sus territorios ancestrales y de sus derechos conculcados, exige no solo solidaridad, sino en términos de Slavoj Žižek, la sobreidentificación con ellos. El sistema y la ideología dominante queda expuesta en su esencia fantasmática represora. El gesto político izquierdista por excelencia, dice, consiste en cuestionar el orden universal concreto, en nombre de su síntoma, de la parte que, aunque inherente al orden universal existente, no tiene ningún lugar propio. Identificación con el síntoma, con la excepción/exclusión. La escena pública de los Qom acompañados por algunos organismos de Derechos Humanos y movimientos sociales y políticos, frustra la eficacia del discurso de inclusión



del Otro. Muestra así el "estado de excepción" para los Qom y su no-igualdad de ciudadanía.

B) En América Latina existen deudas en materia de género: educación, salud, acceso a la justicia, decisión sobre la maternidad, empleo, y otros. Derechos invisibilizados y transgredidos a través de estrategias negadoras o de justificación del maltrato o de situaciones de violencias.

En Argentina, el Observatorio de Casa del Encuentro ha registrado los femicidios en los últimos años, advirtiendo sobre los vínculos cercanos, las modalidades de destrucción y las acciones institucionales fallidas. La matriz fundante del patriarcado opera como ideología dominante sobre las existencias. Y es necesario deconstruir las relaciones de

género que la sostienen a través de discursos y prácticas sociales sobre el cuerpo sexuado, el poder, las rutinas, las morales, las diferencias.

El movimiento latinoamericano de salud colectiva desde hace más de cuatro décadas apuesta a una construcción crítica, contrahegemónica a la salud pública tradicional

El patriarcado es una institución -sistema que se sustenta en el control de los cuerpos. La dominación sexual tiene como rasgo conjurar el control no sólo

REVISTA TOPIA EN FACEBOOK
Agenda de actividades - Artículos

La columna de César Hazaki

el 1° y 3° viernes de cada mes

a las 8:45 en Plan B(aires)

por FM La Boca (90.1)

Premio Lanin de Oro 2012

al mejor programa informativo en FM

físico sino también moral de las víctimas y sus asociados (Segato, 2008). Las mujeres devenidas para el placer erótico o función reproductiva, "son" para los otros.

Hay emergentes altamente significativos: las jóvenes desaparecidas por la Trata, simbólicamente representada en Marita Verón, la mortalidad de mujeres vinculadas a la decisión sobre la interrupción de la gestación de manera voluntaria y el femicidio y las violencias. La resolución de la cuestión de las mujeres a decidir sobre nuestros derechos sexuales y reproductivos se sintetiza en la consigna de la Campaña Nacional por la legalización del aborto "Educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar y aborto legal para no morir". La llamada mortalidad materna sigue siendo un desafío sanitario, la tasa se mantiene en el país en los últimos años, no pudiendo alcanzar las metas propuestas en los Objetivos del Milenio. Es sintomático que las causas sean por abortos clandestinos sépticos y por complicaciones de la salud de la mujer, entre ellas las múltiples cesáreas. Las políticas públicas de capacitación nacional sobre salud sexual y reproductiva y la elegibilidad de métodos anticonceptivos, en ocasiones tienen fuertes resistencias locales de tipo ideológico y de corporaciones médicas y no solo médicas, que argumentan falsos dilemas éticos o amenazas a sus identidades profesionales.

A su vez, se considera un avance de las demandas del movimiento de mujeres la promulgación en 2010 de la Ley Nacional 26.485 de Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos que se desarrollan sus relaciones interpersonales, que sin embargo muestra insuficiencias presupuestarias en relación a la magnitud del problema, así como las dificultades de coordinación intersectorial, cuestiones claves a revertir para una prevención y atención integral de la salud de las mujeres. Algunas experiencias del Observatorio de la Violencia contra las mujeres se motorizan a través de la articulación estatal nación- provincias- sociedad civil mediante capacitaciones interdisciplinarias en el primer nivel de atención. La posibilidad de diseminación y sostenibilidad de propuestas de planificación y monitoreo estratégico y participativo y articulaciones intersectoriales pueden posibilitar operatorias preventivas y promocionales que empoderen a las mujeres y limiten las violencias impuestas.

C) La centralidad de los derechos humanos de las personas con padecimientos mentales y con uso problemático de drogas legales e ilegales es el eje de la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones 26.657, promulgada recientemente. Implica un paradigma alternativo al manicomial. Promueve aborda-

jes interdisciplinarios e intersectoriales y la modalidad de gratuidad, equidad e igualdad frente a las desigualdades sociales. Se garantiza la asistencia legal gratuita, la revisión y excepcionalidad de las internaciones prolongadas y el consentimiento informado, así como el derecho a tomar decisiones vinculadas al tratamiento y la rehabilitación e integración en la comunidad.

Pero los recientes episodios de represión en el Hospital Borda para garantizar el avance de proyectos de rentabilidad urbana, se presentan como un ejemplo de no-producción de salud y cultura, sino de apropiación de bienes de uso público. Otros sucesos escandalosos ocurrieron en el Hospital Neuropsiquiátrico de Córdoba y en otras provincias como muestra de la deshumanización del *locus* manicomial. Es evidente que la existencia normativa no alcanza. Para su implementación, se requerirá profundizar los procesos participativos con los actores sociales del sector que superen los obstáculos político-financieros, técnico-corporativos y las representaciones y significaciones sociales tradicionales vinculadas a las problemáticas del campo de la salud mental. Pues se advierten tensiones entre la hegemonía de las representaciones y prácticas heterónomas tutelares y la posibilidad de generar escenarios de autonomía y garantía de derechos. A su vez, la integralidad de las propuestas se enfrenta a la fragmentación y desfinanciamiento de espacios alternativos y la pugna intersectorial y corporativa.

Políticas de Salud: Derechos y justiciabilidad

Cuando nos referimos a justiciabilidad en el campo de la salud colectiva, rescatamos dos aspectos: en primer lugar, el actuar con sentido preventivo profundo ahorrando sufrimiento humano y destrucción de la naturaleza, es decir, se trata de un imperativo ético y no, de una opción técnica. En segundo lugar, para cumplir ese imperativo ético, es necesario ampliar la noción convencional de la bioética a la noción integral de la ética de la salud (Breilh, 2011). Los sectores en situación de vulnerabilidad son afectados por procesos destituyentes de derechos, con mayores dificultades de acceso a las redes de defensa y que en muchos casos cuentan con niveles limitados de alfabetización jurídica. Propiciar estrategias de empoderamiento es constitutivo de subjetividades con mayores niveles de autonomía, reconocimiento de sí y de los otros.

Los debates actuales en el campo de la Salud Mental ponen en cuestión los alcances de las Leyes, en particular la de Salud Mental Nacional 26.657 y la 448 de la CABA, por sus límites y obstáculos de implementación. Castoriadis nos advertía sobre la diferencia entre la democracia como procedimiento y como régimen. Es en esta última

dimensión donde puede advenir la Ley que posibilite condiciones de libertad y autonomía. Define a la Política como la actividad lúcida que implica la instauración de instituciones deseables y la Democracia como el régimen de auto institución explícita que depende de la actividad colectiva: "Es un movimiento que no aspira a una sociedad perfecta sino tan libre o justa como sea posible. Es un proyecto de una sociedad autónoma y democrática". Para ello, la primera condición es Participar en la Formación de la Ley: "Solo puedo ser libre bajo una ley si puedo decir que esa ley es mía, si tuve la posibilidad de participar en su formación y en su posición. Mi propia libertad en su realización efectiva es función de la libertad efectiva de los otros. La noción de igualdad y libertad son recíprocas".

La producción del campo de la salud supone escenarios, instituciones, necesidades y actores en disputa por la hegemonía sobre los discursos y las prácticas

La Constitución Nacional otorga jerarquía constitucional a tratados internacionales de integralidad de derechos humanos. Sin embargo, deudas sanitarias persisten y así lo atestigua el documento de 22 puntos por la Salud de la República Argentina en el Bicentenario del Foro Social de Salud y Medio Ambiente, elaborado por organizaciones sociales, gremiales, políticas, universitarias, etc. Se propone una serie de ideas fuerza que permitirían orientar el necesario e impostergable debate sobre una reforma del sistema de salud y las políticas vinculadas al proceso salud-enfermedad y sus determinaciones sociales, con el propósito de garantizar efectivamente el derecho a la salud para todas y todos en nuestro país. La participación popular y el modelo de gestión en salud son enunciados propiciatorios para intervenir activamente en el diseño, gestión, evaluación y control de las políticas públicas para imaginar que **Otra Salud es posible**.

Desde construcciones dialógicas y polifónicas interpelamos los dispositivos de cuidado, los sentidos y enunciados reproductivos o alternativos propiciando la resignificación de cuestiones de género, etnicidad, encuadres en temas de salud mental y el *ethos* de cuidado de sí y de los otros, discriminaciones y racismo encubiertos. A su vez nos preguntamos si ¿son considerados estos problemas en la formación de profesionales de la salud? La revisión de las currículas profesionales son también deudas a amortizar desde una apuesta a otras relevancias de sentido, descen-

tradas de la hegemonía de la transmisión académica, descontextuada y banalizada en la ruta única, y habilitar otros agenciamientos transformadores con la coparticipación de la Universidad pública.

Bibliografía

- BREILH, J (2011). "Una perspectiva emancipadora de la investigación e incidencia basada en la determinación social de la salud". En Eibenschutz, C., Tamez González, S. y González Guzmán (Comp.). *¿Determinación social o determinantes sociales de la salud?*, Universidad Autónoma Metropolitana, México.
- CASTORIADIS, C. (2000). *Ciudadanos sin brújula*, Ediciones Coyoacán, México.
- FLEURI, S., BICUDO, V. y RANGEL, C. (2013). "Reacciones a la violencia institucional: estrategias de los pacientes frente al contraderecho a la salud en Brasil". *Salud Colectiva* 9, Buenos Aires.
- SEGATO, R. (2008). "La escritura en el cuerpo de las mujeres asesinadas en Ciudad Juárez". En *Debate feminista* Vol. 37 (abril), Año 19, 78-102.
- ZALDUA, G., BOTTINELLI, TIESERA, A., et al. (2011). "Cuestiones y desafíos en la viabilidad de la Ley de Salud Mental". En *Actas de las IX Jornadas Nacionales de debate interdisciplinario en salud y población*, CD.
- ZALDUA, G., PAWLOWICZ MP., LONGO, R., MOSCHELLA (2011). "Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres de CABA. Obstáculos y resistencias". En *XVII Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología - UBA*. Buenos Aires.
- ZIZEK, S. (2001). *El espinoso sujeto. El centro ausente de la ontología política*. Ed. Paidós, Bs. As.

REVISTA LA PECERA

Mar del Plata
Literatura-Arte-Música y Sociedad
Director: Osvaldo Picardo
Jefe de Edición: Héctor J. Freire
Editorial Martín
Catamarca 3002 (7600)
Mar del Plata

CONTEXTO PSICOLÓGICO

Revista Marplatense de Salud Mental
www.contextopsicologico.com

REVISTA TOPIA EN TWITTER

Conductas de Riesgo

David Le Breton

El antropólogo francés realiza un riguroso trabajo sobre las conductas de riesgo en la cultura actual, en especial la importancia que éstas han adquirido en los jóvenes. Un texto imprescindible para profesionales, maestros y padres.

Del temor a ser tocado

Masa y Subjetividad

Cristián Sucksdorf

Un texto necesario para comprender una época que se construye en la ruptura del lazo social.

Del temor a ser tocado
Masa y Subjetividad

Cristián Sucksdorf

Serie Futuro Imperfecto
Colección Fichas para el Siglo XXI

PRIMER PREMIO
CONCURSO TOPIA

Informes y ventas: Tel. 4802-5434 / 4311-9625 editorial@topia.com.ar / www.topia.com.ar

Derechos y reveses: de ausencias y mediaciones entre los marcos legales y las prácticas cotidianas

Grisel Adissi

Lic. en Sociología*

griseladissi@gmail.com

En el marco de la Ciudad de Buenos Aires, la Ley Nacional de Salud Mental ha actualizado los debates que acompañaron a la Ley 448. El contexto político ha contribuido a profundizar las discusiones, ampliando el espectro de quienes se sintieron interpelados por este tema. Y la salud mental ha entrado con paso firme entre las cuestiones de agenda política. Tan hondo recaló el debate, que ha logrado instalar en la sensibilidad colectiva el rechazo al manicomio. La indignación generalizada que generó la reciente represión por parte de la Policía Metropolitana hacia quienes defendían los Talleres Protegidos del Hospital Borda, llevó incluso a que algunos creyeran que el hecho haría tambalear a la gestión local. Esto da cuenta de que el debate ha sido exitoso en cuanto a generar consensos respecto de las implicancias del encierro. Pero no debería obturarnos la posibilidad de analizar otras dimensiones, aún no suficientemente problematizadas.

Se denuncia con insistencia la falta de aplicación de las nuevas leyes. Y probablemente sea necesario continuar denunciando aquello. Sin desconocer su importancia, me interesa señalar aspectos que aún no han recibido suficiente atención -al no haber sido centrales en el debate mencionado-, y han tendido a permanecer ausentes. Quiero compartir aquí un punto de mira distinto respecto del hiato que existe entre las normativas y las prácticas cotidianas de las instituciones. Mis reflexiones se originan en las investigaciones que vengo llevando adelante desde el año 2005 sobre distintas prácticas relacionadas con la salud mental dentro del subsector público en la Ciudad de Buenos Aires.

Bajo el constructo de "salud mental" -así como del eufemístico "padecimiento psíquico"- existen una diversidad de prácticas y definiciones. La imprecisión del concepto -deseable, a mi entender- cuenta de su vigor y dinamismo. Sin embargo, algunos problemas concretos resultan opacados ante aquellos contenidos que aparecen con mayor frecuencia. Es que -más allá de la opinión personal que cada quien puede tener respecto de si esto es o no correcto- en la cotidianeidad de las instituciones, las prácticas están escindidas. Por un lado, se encuentran los graves problemas de acceso -y de calidad de aquello a lo que se accede- que enfrentan quienes han padecido o se considera que pueden padecer una internación psiquiátrica.

Por otro lado, por sólo poner un ejemplo, las situaciones atravesadas por quienes requieren atención individualizada y un seguimiento de otro orden, donde no está en juego la eventualidad de una internación. Tal vez una tercera situación rodee a quienes padecen un problema relativo al uso de sustancias, pero no es mi interés aquí detenerme en ello. Sí quiero explícitamente evitar un juicio de valor respecto de la gravedad de uno u otro problema, porque el considerar que ambos ameritan igual consideración hace a mi concepción personal respecto de la salud mental.

Las prácticas efectivamente realizadas en el campo de la salud mental no se reducen a lo relativo a "lo psiquiátrico". Utilizo adrede este concepto -que no ignoro para algunos puede ser incorrecto y por eso elijo el entrecomillado. La mayor parte de mi trabajo de campo transcurrió en distintos Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSACs). Y "lo psiquiátrico" remite precisamente a aquello que gran parte de los profesionales que trabajan en los CeSACs entiende que excede su jurisdicción y/o sus posibilidades concretas de abordaje. En consecuencia, en el marco de los debates vigentes, y siendo definidas en ocasiones de modo tautológico como "no-psiquiátricas", las prácticas de los CeSACs tienden a caer por fuera de lo visible. Un dato no menor al respecto, es que sólo un número muy pequeño de los profesionales de salud mental que se desempeñan en los CeSACs son psiquiatras.

Cuando no median acuerdos globales de corte intersectorial, y la adecuación de los recursos disponibles, la suerte de los sujetos queda a merced del azar

Dije que quería hacer mención a algunos problemas cotidianos que quedaron en las sombras ante el lugar preponderante del manicomio como blanco de las críticas. Por sólo tomar un ejemplo entre otros posibles, me voy a detener brevemente en los contextos e implicancias que rodean a la gran demanda de atención a niños y niñas. Demanda, claro está, que se presenta mediatizada. No sólo porque los pequeños no demandan asistencia en salud mental, sino porque además se trata en la mayor parte de los casos de derivaciones por parte de instituciones educativas. Estas derivaciones surgen por distintas causas y son formuladas de muy

diversas maneras -más o menos formalizadas. De hecho, muchos profesionales ponen en cuestión lo que suele registrarse como "motivo de consulta". Se preguntan si acaso las razones esgrimidas por escuela o familiares son los únicos causales, o si acaso no cabría indagar otros niveles determinantes. Insisto en que me estoy refiriendo a los CeSACs, donde una parte no menor de quienes consultan se encuentra en situación de vulnerabilidad. Entonces surgen preguntas como ¿los derivan al psicólogo por tener otros parámetros, por ser pobres? ¿Por qué la escasez de recursos de supervivencia incide en las experiencias educativas poco satisfactorias? ¿Por qué la escuela no se *aggiorna* a los nuevos tiempos y necesidades? ¿Por qué esto sucede en todos los sectores sociales y se visibiliza de modo distinto en el subsector público?

Las prácticas efectivamente realizadas en el campo de la salud mental no se reducen a lo relativo a "lo psiquiátrico"

Entre las búsquedas de respuesta, surgen las distintas orientaciones. Porque lo que me interesa subrayar es que a la demanda por parte de las instituciones educativas se responde de manera atomizada. Al no estar institucionalizados los mecanismos, lo que sucede con cada niño depende del profesional -o equipo, en el mejor de los casos- con quien entre en contacto. Y claro, del momento en que esto suceda. Si existe la suerte de que haya buena predisposición y afinidad interpersonal entre profesionales que actúan en Equipos de Orientación Escolar y CeSACs o Áreas Programáticas, pueden generarse instancias de acuerdo, de reunión periódica, de unificación de criterios. Pero esto no necesariamente sucede, ya que depende de las voluntades -y posibilidades- en juego en cada uno de los contextos. O no necesariamente se sostiene en el tiempo, porque depende de las vicisitudes de quienes toman a su cargo esos vínculos interinstitucionales. En algunos casos aislados, se intentan abordajes conjuntos, o propuestas de intervención alternativas o complementarias de la clínica individual. Sin embargo, estas experiencias permanecen siempre en una posición de subalternidad.

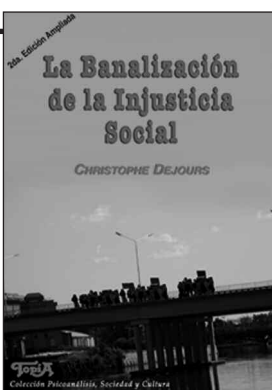
Distintos motivos llevan a que se reproduzca aquella situación, y a que las soluciones individuales vía asistencia

clínica terminen imponiéndose. Permite evitar los conflictos potenciales al reformular la demanda -o al poner en cuestión criterios de otros profesionales. Permite llenar estadísticas y demostrar productividad cuando este es el interés de las autoridades locales -lo cual puede servir por ejemplo a fin de solicitar una extensión horaria. Permite también apelar a saberes disciplinares previos así como capitalizar en privado los que surjan del caso. Permite un aprovechamiento sinérgico de las instancias formativas y de supervisión habituales. Ante la posibilidad de que alguien pueda considerar esto un facilismo por parte de los profesionales, cabe interponer en la reflexión una serie de preguntas concretas: ¿Qué condiciones de trabajo tienen? ¿Están todos rentados? ¿Coincide la modalidad de su designación como para favorecer el trabajo en equipo? ¿Cómo acceden a sus cargos? ¿Cómo se deciden las instancias de formación, quién y cómo las garantiza? ¿Qué tan jerarquizada se encuentra su tarea en el marco del sistema sanitario? ¿Qué instancia ministerial es responsable de atender sus dificultades y proveer los recursos necesarios?

Veamos algunas implicancias derivadas de lo anterior. En primer lugar, la demanda de instituciones educativas -y de padres, en consecuencia- reconoce variaciones anuales. En los momentos en que la oferta asistencial se desborda, existe menos tiempo disponible para aquellos "casos" más complejos. Por ejemplo, atender a un niño que convive con un familiar que ha abusado de él, o a otro cuya madre -sin más familiares- lo deja encerrado habitualmente en su pieza de hotel para poder ir a trabajar. Ni que hablar de realizar actividades comunitarias u otro tipo de tarea extramural. **Aunque siempre puede ocurrir que se dé en el momento indicado con el profesional justo (el comprometido, o el que se sienta responsable de dar una respuesta a la situación), y que la suerte sea otra.**

En síntesis, cuando no median acuerdos globales de corte intersectorial, y la adecuación de los recursos disponibles, la suerte de los sujetos queda a merced del azar. Si bien podemos legitimar aquello aludiendo a que en definitiva siempre lo está, encuentro que esto es un poco lejano de la idea de garantía de derechos.

* Mg. en Investigación Social, Doctoranda en Ciencias Sociales (UBA). Egresada de la Residencia Interdisciplinaria en Educación para la Salud. Autora del libro *Salud Mental en la Ciudad de Buenos Aires: un abordaje cualitativo sobre las estadísticas en el sistema público*, Ediciones CCC, Bs. As., 2012.



SEGUNDA EDICIÓN AMPLIADA

LA BANALIZACIÓN DE LA INJUSTICIA SOCIAL

Christophe Dejours

Este libro intenta contestar la pregunta sobre ¿Cómo comprender la extraordinaria tolerancia de nuestras sociedades a la evolución en la organización del trabajo que genera, por un lado un enriquecimiento extraordinario de una minoría, y por el otro dan lugar a una pobreza y una miseria extrema con sus secuelas de males de todo tipo, patologías individuales y una violencia colectiva que evocan al capitalismo salvaje del siglo XIX en Europa o a esas espectaculares formas de violencia social a las que las mega ciudades de América están habituadas desde la segunda mitad del siglo XX?

En todas las librerías - revista@topia.com.ar / editorial@topia.com.ar / www.topia.com.ar

¡Siga pensando en los pacientes como enemigos y esto no se va a acabar nunca!

Escritos de Guardia

T.E.G. (o el sutil arte de la guerra en la guardia)

p / 13

Laura Ormando

Psicóloga

lauraormando@hotmail.com

Salud Mental no tiene táctica ni estrategia. Ni siquiera tiene un plan. Si no me creen, vayan a la página del Gobierno de la Ciudad, tipeen por gusto "Plan de Salud Mental". Y quédense esperando, porque no van a encontrar nada.

Ya lo sabían Colón y Roca: mata indios y tendrás la tierra. Porque en definitiva, todo se reduce a ganar espacios y posiciones. Después, se ve.

En terrenos más pequeños como el de la guardia, todavía luchamos por un puto consultorio que nos deje atender a los pacientes, tratamos de que el personal de enfermería no les tenga miedo a los "locos y a los paquitos" y que los que dirigen el nosocomio registren que se trata de simples mortales que necesitan un tratamiento adecuado a su padecimiento. No son monstruos ni una amenaza para la sociedad.

Claro que instaurar esta clase de ideas lleva un tiempo. Y las estrategias se nos caen frente a la táctica de la inoperancia.

Todo empezó un viernes cualquiera, justo después de que un paciente "social con historia de consumo" le encajara una trompada a la toxicóloga y lanzara una patada voladora con escupitajo a la psiquiatra. Indignada, la psiquiatra nos mandó un mail a todos los equipos de Salud Mental, relatando el episodio y describiendo sus pasos operativos: la denuncia por "violencia laboral", las cartas a la dirección, la evaluación de la ART y los pedidos a los jefes del hospital de que fuéramos contemplados "en este tipo de situaciones de vulnerabilidad".

Ese fue el puntapié para el despliegue bélico. El director decidió que ya era tiempo de hacer algo. Siete años después de que el Equipo de Salud Mental se incorporara a la guardia. Sí, era tiempo de accionar y buscar un lugar, una nueva forma de atención de "estos" pacientes.

1-Néstor enseña a Kamchatka maniobras de contención física y química

Somos casi diez: Cristina, dos enfermeros, cinco pediatras, Néstor, en franco rol de docente y yo. Somos su única esperanza.

Primero nos enseña el kiosco del bombero de la PFA que será remodelado como habitación de contención física, tendrá paredes acolchadas y sujetadores, que ya fueron comprados. El bombero nos mira con la misma letanía de

una vaca frente a un grupo de improvisados (nosotros).

-El tema es cómo hacemos para proceder a la contención. Lo principal es conocerse a sí mismo pero sobre todo, conocer al oponente- dice Néstor, frente a la camilla.

Pide un voluntario. Me ofrezco primero, pero al cabo de unos minutos pide otro más fornido que mi metro cincuenta y dos.

-¿Se le puede pegar durante la excitación?- pregunta una médica.

-No.

-¿Y si él pega?- pregunta un enfermero.

-Tampoco.

-Pero ya pasó que...

-Ni pegarle, ni contestarle, ni nada. Cinco personas, uno por cada miembro. Y el que sostiene la cabeza, la gira hacia un costado para que quede inmóvil. Y ahí, una sexta persona designada, aplica la contención química.

2- Crácova ataca a Kamchatka

Dentro del organigrama del hospital hay al menos cinco jefes "logísticos", o sea, que no ejercen como médicos. Aunque tampoco sabemos demasiado bien para qué carajo están: hay uno que era cirujano, pero como le dio Parkinson lo destinaron a ser "Jefe de Área". Hay otro que se encarga de la sección "Catástrofes" y siempre se lo ve de acá para allá, chequeando si los matafuegos están vencidos o si las salidas de emergencia se abren correctamente. Otro que tiene la misma edad del ombú plantado en el patio, donado por Sarmiento y al que no pueden jubilar porque es de Médicos Municipales y... Crácova, el jefe de Urgencias. Mi jefe. El jefe de todos los que estamos en la guardia y que ayer me pidió solicitud para formar parte de mi red en LinkedIn.

Si llega alguno de estos con ataques o en abstinencia, los atienden en la ambulancia

Crácova, es como Goebbels, pero del subdesarrollo: una cucaracha nazi que tiene el vicio de querer zafar de todo aquello que lo comprometa demasiado. O que le lleve un trabajo excesivo a su carga de cuatro horas diarias.

La semana siguiente al episodio de "violencia laboral", estábamos sentados alrededor de esa gran mesa que sirve para el pase médico de guardia, comentando lo de las "pobres colegas apaleadas" por el "social".

-Yo no puedo obligar al personal a que se haga cargo. Ellos me dicen "a mí no me pidas que lo toque" ¿Y qué puedo hacer yo? Tienen razón- dice Crácova.

Néstor empieza a ponerse colorado del

odio, nadie menciona su clase de estrategias. Cristina se revuelve en el asiento y yo respiro para no embocarlo, porque no quiero una "denuncia por violencia laboral".

-Hay que enseñarles cómo hacerlo, doctor, de esa manera se pierde el "miedo"- respondo con tono moderado.

-Lo que digo es que vos sola no podés, necesitás gente... y si la gente no quiere... pensalo como si tuvieras que doblegar al enemigo...

Y el tono moderado se me vuela en un grito pelado:

-¡Siga pensando en los pacientes como enemigos y esto no se va a acabar nunca!

Silencio. Listo, me zarpé. Crácova me mira con furia pero sabe que igual él tiene en sus manos la válvula de la cámara de gas.

-¿Por qué malinterpretás lo que digo? Es en sentido metafórico. Además, ya van a tener su lugarcito para atender a los... pacientes.

Cristina me mira para que cierre la boca. Néstor sonríe y mueve la cabeza de lado a lado. Es su forma de decir "no insistas".

Vayan a la página del Gobierno de la Ciudad, tipeen por gusto "Plan de Salud Mental". Y quédense esperando, porque no van a encontrar nada

3- Vizzolini ataca a Kamchatka, Japón, Rusia y Catamarca

Vizzolini hace su entrada triunfal, con los misiles, los tanques, un lunchako y tres ametralladoras recargables. No hay filtro en ese cerebro.

-Respecto de todo este asunto, estuve pensando y en serio que es un problema lo del lugar... y porque imagínense que llegan no uno, sino dos paquitos o sociales a la guardia... el lugar que quieren acondicionar no va a alcanzar. Por un momento, pensamos que al fin

se producirá una alianza entre los frentes. Néstor acota:

-El consultorio de cirugía en donde veíamos pacientes ahora es de traumatología, pero además armaron otros dos consultorios para los traumatólogos y salud mental sigue sin lugar para atender...

-Igual el problema es que ahora encima tenemos más traumatológicos y de neuro, la terapia está llena- agrega Vizzolini.

-Bueno, pero era lo esperable- dice el director Palotte.

-Es verdad, nosotros no éramos esperados- mete sobre el pucho, Cristina.

-Por eso- continúa Vizzolini- Yo estuve pensando y si llega alguno de estos con ataques o en abstinencia, los atienden en la ambulancia.

¡¡¡KABOOOOOOOOOOO!!!

Todo queda devastado. Apenas se escuchan los estertores del cañonazo y entre la humareda de la explosión, Cristina me hace una seña para que emprendamos la retirada. Por ahora.

Porque todavía no terminaron con nosotros. Volveremos. Venceremos.

Y recuperaremos Kamchatka.

JESÚS ORTIZ
da Clases de Pintura
4862-3763

www.tierramor.org
www.arteldiaonline.com
Obras en venta en
exposición permanente

crisis
una revista que te queda

conseguida en kioscos de
diarios y revistas

www.revistacrisis.com.ar



TEATRO DEL PUEBLO

TEATRO DEDICADO
AL AUTOR ARGENTINO

SOMI

FUNDACION CARLOS SOMIGLIANA



La subjetividad asediada

Medicalización para domesticar al sujeto

Enrique Carpintero (compilador), Patrick Coupechoux, Juan Pundik y Allen Frances

Medicar es un acto médico. En cambio la medicalización alude a los factores políticos, sociales y económicos que intervienen en la producción, distribución y venta de las grandes industrias de tecnología médica y farmacológica. Como sostiene Enrique Carpintero: "Esto ha llevado a una medicalización del campo de la Salud Mental donde el predominio de un neopositivismo médico pretende entender el padecimiento psíquico exclusivamente como un problema neuronal. Su resultado ha sido el avance de una contrarreforma psiquiátrica que lo único que le interesa es recetar psicofármacos".



En todas las librerías - revista@topia.com.ar / editorial@topia.com.ar / www.topia.com.ar

Todos los trabajadores deben verse mutuamente para que se establezca entre ellos una unión estrecha e indestructible

DEJOURS VA AL CINE (Miradas cinematográficas desde sus textos)



Héctor Freire

Escritor y crítico de arte
hector.freire@topia.com.ar

Que la relación entre el trabajo y la vida se convierta en felicidad o desdicha no depende al fin de cuentas sólo de una economía individual. El trabajo es también un vínculo social atravesado por la dominación. Trabajar es colmar la brecha entre lo prescripto y lo efectivo.

Christophe Dejours. *Trabajo Vivo. Tomo I, Sexualidad y Trabajo*

Una "mirada al sesgo"

S. Zizek, siguiendo la recomendación de W. Benjamin, sugería como estrategia de reflexión y análisis sobre determinada problemática, evitar una perspectiva "directa", "de frente", sino un "enfoco al sesgo". Por ejemplo, la lectura del capitalismo a través del policial negro o la ciencia ficción. Lacan desde los films de Hitchcock o Buñuel. Freud, junto a S. Holmes, G. Morelli y el paradigma indiciario. El libertino Sade desde la santidad de San Ignacio de Loyola. O como en este caso, la problemática del trabajo, desarrollado en los distintos textos de C. Dejours, ejemplificados y descriptos por el cine.

Un encuentro entre dos registros, para establecer un vínculo, un diálogo (que implica también conflicto) para ilustrar cinematográficamente, y de manera "más expansiva", los textos de Dejours. Como por ejemplo: *Trabajo y emancipación, Sexualidad y Trabajo, La banalización de la injusticia social*.

Así, pues, el cine podría recalificar los saberes de Dejours. Un punto de contacto entre el saber de sus textos y un selectivo corpus fílmico.

Trabajo y Cine (*La salida de los obreros de la fábrica*)

El cine, que es a la vez una ventana abierta a lo social y a la subjetividad, es también un modo eficaz de indagación sobre los modos de ser de las distintas sociedades a través de la historia. Por medio del cine podemos extender el modo de entender los mecanismos del poder y sus efectos sobre el imaginario colectivo. Como suma de todas las artes, es un fuerte estímulo a la imaginación, y un contundente vehículo de transmisión ideológica.

Desde esta perspectiva, y siguiendo algunos de los lineamientos planteados por Dejours en sus libros, podemos preguntarnos: ¿qué diálogo se entabla entre el cine y la problemática del trabajo: su evolución o su retroceso? ¿Qué relación hay entre trabajo y sufrimiento?

La vida social de los hombres (incluido su tiempo libre) se ha transferido a sus mercancías. Este fetichismo oculta las verdaderas relaciones sociales que están en la base de la producción, y donde las mercancías aparentan tener una voluntad independiente de sus productores. La paradoja del cine (entendido como fenómeno social y psicológico), es que al mismo tiempo que participa del fetichismo de la mercancía, denuncia sus consecuencias, sus pesadillas.

Recordemos, que ya desde su nacimiento, el 28 de diciembre de 1895, en el *Grand Café* (número 14 del Boulevard des Capucines, París) el cine aparece relacionado con el trabajo. Una de las diez brevísimas películas de diecisiete metros, que conformaban los primeros programas presentados por los Hnos. Lumière fueron: *La salida de los obreros de la fábrica Lumière*. Y *Demolición de un muro*.

En los comienzos del cine, Eisenstein estrena su primer film, *La huelga* (1924) a pedido, para recordar y consagrar al Movimiento Obrero Revolucionario en Rusia de los primeros años del siglo. En el film no hay figuras individuales, y el héroe es el pueblo trabajador. En realidad no es la historia de una huelga, sino la explicación didáctica de los métodos y estrategias, utilizados por los trabajadores para neutralizar al capital. Recordemos que Lenin había declarado que, de todas las artes, el cine era la más importante. Toda una decisión estratégica: para la masa de obreros y campesinos analfabetos, el lenguaje de las imágenes era el que tenía mayores posibilidades de ser entendido. Dos años antes de *La Huelga*, Vertov realiza varios films de actualidad, pensando precisamente en ese público de obreros y campesinos: el trabajador textil verá al obrero de la fábrica a punto de fabricar la máquina que necesita para fabricar telas. A su vez, el obrero de la fábrica verá al minero que extrae el carbón para el funcionamiento de la máquina. Y el minero verá al campesino a punto de producir el trigo necesario para el pan que alimenta al minero, al obrero de la fábrica y al trabajador textil. *Todos los trabajadores deben verse mutuamente para que se establezca entre ellos una unión estrecha e indestructible*. También los trabajadores de la URSS, descubrirán cómo viven sus compañeros de Inglaterra o Francia. Así todos los proletarios del mundo adquirirán conciencia de los problemas que le preocupan, como de los enemigos que los explotan y de la lucha que deben realizar, para a través del trabajo, poder emanciparse. Tampoco deberíamos olvidarnos de una marca fundamental, en cuanto a los orígenes del lenguaje cinematográfico, y es que éste es el único arte, y al mismo tiempo, el único dentro de la historia del arte, nacido directamente como producto industrial: o sea nacido mercancía, y no devenido como tal. Una "mercancía artística" que es el "condensado" de un entretenimiento de masas (asociado al uso del tiempo libre) y una "religión laica" (con sus ritos, sus salustemplos, sus actores-ídolos y especialmente sus imágenes e iconos), que funcionan para el espectador como verdaderos paraísos utópicos o infiernos terrestres. No es casual, entonces, que una de las definiciones más difundidas del cine, sea considerarlo *la fábrica de los sueños*.

En tanto registro del deseo, el cine nos permite acceder al archivo de cómo las sociedades administran el deseo inconsciente de los individuos, **su trabajo, su relación con el sufrimiento, la relación subjetiva. Trabajo, cuerpo y sublimación**. Imponiendo un modo de mirar lo real, de sentir, de pensar y de actuar. De ahí su utilización para ejemplificar, describir y reflexionar sobre ciertas problemáticas, como la que aquí nos preocupa.

Visto a través de la mirada del cine, el trabajo es impensable sin considerar otras variables que lo determinan y complementan: el tiempo, el fenómeno del ocio, y las diferencias entre las clases sociales a lo largo de la historia moderna. No es lo mismo *Metrópolis* (1926) de F. Lang, *Para nosotros la libertad* (1931) de R. Clair, o *Tiempos Modernos* (1936) de Charles Chaplin, verdaderos retratos de las condiciones alienantes del trabajo que la clase obrera tuvo que soportar en la época de la gran depresión, por la "eficiencia" de la industrialización y la producción en cadena. Donde el hombre es "comido" por la máquina, y la fábrica es una cárcel de presos-operarios controlados por guardias-jefes de sección. Según Dejours: *la centralidad del trabajo está íntimamente relacionada con la salud mental. No hay neutralidad en el trabajo respecto de la salud mental... Ya que el trabajo no es un decorado externo del funcionamiento psíquico individual... Dejar de ser uno mismo en el trabajo lleva a un enorme sufrimiento ético... El sufrimiento ético, es consentir las prácticas impropias para conservar el trabajo, y esto lleva a conflictos familiares, agotamiento, insomnio, pero lo peor es que la persona se traiciona a sí misma*.¹ Otro ejemplo inequívoco es el film *La clase obrera va al paraíso* (1972), de E. Petri. El primer film italiano que transcurre en una fábrica, y donde se muestra el sistema y las relaciones entre el hombre y la máquina. El papel de los sindicatos y las luchas obreras. La represión de los patrones y los conflictos que genera el progreso tecnológico, que impone sus frenéticos ritmos de trabajo, con sus posteriores consecuencias.

El capitalismo no sólo explota el trabajo de los individuos, sino también su tiempo libre

Al respecto, dice Dejours: *Frente al trabajo repetitivo bajo apremio de tiempo, como por ejemplo en una cadena de montaje, los trabajadores a menudo desarrollan estrategias de defensa destinadas en primer lugar a combatir el aburrimiento, luego a luchas contra la angustia de resultar transformados en autómatas (es decir de sentir que su capacidad de pensar no solamente está congelada sino que se deteriora progresivamente), y por fin contra el temor a no poder mantener el ritmo*.²

También tenemos, *Ladrón de bicicletas* (1948) de V. De Sica u otros films emblemáticos del neorrealismo italiano, donde la problemática del trabajo (mejor dicho la falta de él) en la post guerra es un tema central. Como es el caso de *Lustrabotas* (1946), del mismo De Sica. En ambos casos, los protagonistas saben que no hay trabajo, y que sin trabajo no se come. En los primeros films el ocio, es impensable por exceso de trabajo, en los últimos por la falta del mismo.

La lógica perversa de la sociedad de consumo -o sea la lógica del capitalismo que esclaviza a la lógica social- es descubrir y fomentar nuevos y más consumidores, crear necesidades superficiales y en la mayoría de los casos innecesarias. Y es aquí donde aparece una pregunta crucial: ¿cómo hacer advenir dentro de este vértigo impuesto y acep-

tado pasivamente, el tiempo necesario dedicado al trabajo y el dedicado al ocio? Un producto más de la sobreestimación del trabajo, que llena de culpa al que no trabaja. Y en este sistema acumulativo "del siempre más", donde la eficacia en el uso del *tiempo es oro*, ha transformado a los trabajadores en verdaderos "esclavos del consumo", y de la rutina del trabajo. De esta forma el capitalismo no sólo explota el trabajo de los individuos, sino también su tiempo libre. Ambos, el trabajo y el ocio lejos de entrar en conflicto, se fusionan en provecho y defensa de un sistema cada vez más fortalecido.

La vida social de los hombres (incluido su tiempo libre) se ha transferido a sus mercancías

Trabajo: entre el sufrimiento y el placer

A propósito del trabajo entre el sufrimiento y el placer, los siguientes films podrían ilustrar esta problemática. Focalizados en el flagelo de la desocupación y sus posibles salidas: *Recursos humanos* (1999), *El empleo del tiempo* (2002) ambos de L. Cantet, sobre la vergüenza de tener trabajo a cualquier precio, o perderlo. La demolidora *La Corporación* (2006) de C. Gavras, en clave policial, *Tocando el viento* (1997) de M. Herman, o la tragicomedia *The Full Monty* (1997) de P. Cattaneo. En estos dos últimos es clara la elección argumental "excéntrica". Así en lugar de realizar una lucha sindical, dentro o fuera de las estructuras gremiales, los desocupados, deciden canalizar sus fuerzas y sus broncas, "soplando los vientos" de una orquesta de pueblo. O formando un grupo de "strippers masculinos", a pesar de sus edades y de sus cuerpos, para nada apolíneos.

Señalemos que quienes sufren los efectos de la intensificación del trabajo, con su aumento de carga de trabajo y padecimiento, o la degradación progresiva de las relaciones en el trabajo (arbitrariedad en las decisiones, desconfianza, individualismo, competencia desleal entre agentes, arribismo desenfrenado, etc.) tienen además grandes dificultades para reaccionar en forma colectiva. Cuando los trabajadores en situación de desempleo e injusticia originada en la exclusión intentan ejercer la huelga como modo de lucha se enfrentan a dos tipos de dificultades que, por subjetivas que sean, no dejan de tener una incidencia importante en la movilización colectiva y política: La culpa marcada por "los otros", es decir, el efecto subjetivo del juicio de desaprobación... y el de protestar cuando hay otros menos favorecidos, que genera una vergüenza espontánea.³

Asimismo, ésta "era del consumo ilimitado", des-socializa a las personas y al mismo tiempo los "socializa" por la lógica de las necesidades impuestas. Sin embargo, este sistema no puede ser reducido al hedonismo y a la estimulación de necesidades, éste es inseparable de la aceleración de información que está al mismo nivel que la abundancia de mercancías que circulan. La estructura dinámica del consumo de realización continua, fractura al individuo de los lazos de dependencia social y acelera la asimilación al sistema, pro-



duciendo individuos des-socializados, cada vez más individualistas, al servicio del "siempre más". Lo que implica más velocidad, más horas de trabajo para acceder a más consumo. Los signos de este círculo vicioso son muchos: aceleración en los cambios de gustos, aspiraciones y valores; ética permisiva e hipócrita, cinismo, conexión sin contacto, resignación, conformismo, hiperkinesis, aislamiento, insomnio, estrés, etc., siendo el aumento de la depresión uno de los síntomas más alarmantes: según la Organización Mundial de la Salud, "se espera que los trastornos depresivos en la actualidad, responsables de la cuarta causa de muerte y discapacidad a escala mundial, ocupen el segundo lugar, después de las cardiopatías en los próximos cinco años.

A propósito, dos breves consideraciones a las **representaciones de lo laboral en el cine argentino**: *Mundo grúa* (1995) de P. Trapero, y *El método* (2005) de M. Piñeyro, basado en la obra de J. Galcerán *El método Grönholm*, coproducción argentino-española.

En una sociedad que a fuerza de "ley y plomo" fue dejando de lado la defensa de sus derechos laborales, para mendigar un empleo como "amuleto salvador": el mundo del trabajo, en *Mundo grúa*, es la representación de la des-

composición social de la década del 90, en plena política neoliberal del siniestro gobierno de Menem. Una mirada realista (Trapero recupera y actualiza la estética del neorealismo italiano, incluso en el uso del blanco y negro), donde la densidad poética de lo cotidiano se suma a elementos documentales. El resultado: un cine de indagación social sobre la problemática del desempleo. El film muestra de forma inequívoca, que ya es imposible establecer una relación equilibrada y justa entre el Estado-la Sociedad Civil- y el Mercado.

Ya desde su nacimiento, el 28 de diciembre de 1895, el cine aparece relacionado con el trabajo

Para el protagonista del film (el Rulo), un desocupado más, la realidad se ha vuelto absurda: "un mundo grúa", "una maquinaria descompuesta". El drama, es el de millones de desocupados de esa década infame.

Sin embargo, este aspecto general, no se agota sólo en la destrucción de las fuentes de trabajo, ya que el drama se desliza al fenómeno del exilio obligado dentro del propio país. Los exiliados no

necesitan irse de su país por cuestiones políticas, como ocurrió en los 70 durante la dictadura militar, Sino, que ahora son los que se quedaron sin trabajo. Todos aquellos que ya no cuentan para el sistema.

El otro film, *El método*, es una cruel radiografía, no sólo del orbe local, sino global del capitalismo salvaje actual. En este caso, no es un obrero desocupado que operaba una grúa, sino un aspirante joven a conseguir un alto puesto de trabajo en una empresa multinacional. Un futuro ejecutivo que competirá sin piedad, sin escrúpulos morales, contra los otros aspirantes-enemigos. El film, en realidad desnuda el perverso "proceso de selección de personal", al cual son sometidos los aspirantes.

La tensa y conflictiva competitividad, que pasa por los miedos, angustias e inseguridades de los distintos participantes, se convertirá en un estado de paranoia generalizada. Un fiel retrato del canibal mundo empresarial.

Volviendo al uso del tiempo, íntimamente relacionado con el trabajo, éste condiciona el ser social así como la pertenencia a determinada clase social. Una tensión que lleva a la conclusión dialéctica que "sin ocio, la vida, es una vida sin objetivo". El ocio surge así de la tensión (el conflicto) entre *ser* y *tiempo*. En tanto condiciona la relación con uno mismo, con el mundo y con los otros. Tanto que podemos comprender una época, una sociedad determinada, en función de la acentuación que esta tensión pone sobre tal o cual de estos aspectos. Un ejemplo de dicha tensión, la podemos encontrar en el elogiado film español *Los lunes al sol* (2002) de F. León de Aranoa, ambientada en Vigo, en los años posteriores a la reconversión industrial, con sus protestas masivas por los despidos. Film que demostraría también, el poder anticipatorio del arte, ya que se adelantó en diez años a la tragedia de millones de "parados", producto de la actual crisis sistémica, que no sólo padece España, sino casi toda la comunidad europea.

Sin el trabajo, la vida diaria no se reproduciría, pero, cuando la vida sólo se reduce al trabajo, sin darle espacio al ocio, se transforma en algo penoso y alienante. Esta doble dimensión dialéctica es reconocida por R. Castel cuando se refiere al trabajo:

*El trabajo continúa siendo un factor de alienación, de heteronomía, incluso de explotación. Pero el trabajo asalariado moderno reposa sobre la tensión dialéctica que une estas dos dimensiones: el trabajo coacciona al trabajador y es, al mismo tiempo, la base que le permite ser reconocido.*⁴

Por último, dicha problemática es la que en forma magistral se muestra en el film, *El empleo del tiempo* (2002) del ya citado L. Cantet, un gran buceador de la subjetividad capitalista, que no deja de preguntarse qué hacemos con el tiempo cuando no trabajamos. En el film, el protagonista es un ejecutivo que no ha sido capaz de decir a su familia y amigos, que hace semanas perdió su puesto. Miente, pero se sigue quejando del exceso de trabajo. Presionado por "lo que dirán" se inventa uno nuevo, aunque siempre había deseado tomarse un descanso. Ahora sin empleo, y con mucho tiempo, hace un mal uso del tiempo. Que incluso lo lleva al delito. El final, nos acerca a una paradoja kafkiana: el vacío lo va comiendo, es un "animalito acorralado", un preso que se ha quedado sin su cárcel. Porque para sus expectativas y las del sistema: el trabajo lo es todo. Y un desocupado siempre es algo más que una persona sin empleo.

Es un inútil, un incapaz para producir y consumir cosas supuestamente imprescindibles.

El otro film, mucho más reciente es *El Capital* (2012) del veterano director C. Gavras, sobre el libro homónimo de S. Osmot, escritor que ha ficcionalizado varias obras de Marx. A propósito, y en el plano estrictamente cinematográfico, existe el antecedente del film de A. Kluge (2008) de 570 minutos de duración, que retoma el proyecto original de Eisenstein de filmar *El Capital* de Marx, siguiendo la estructura del *Ulises* de Joyce. Sin embargo, el film de C. Gavras sólo se ocupa -a veces en forma paródica- del capital financiero que se mueve a la "velocidad de la luz", meramente especulativo y voraz, y su consecuente destrucción de las fuentes laborales. Que a lo mismo que su inevitable referente, *Wall Street* (1987) de O. Stone, se desarrolla en el sofisticado y despiadado mundo de las altas finanzas.

Una de las secuencias más demoledoras, es la que muestra a la clase trabajadora totalmente alienada, apolítica y carente de conciencia de clase, incluso hasta el punto de aceptar pasivamente una autoevaluación. La misma que luego aportará los argumentos necesarios, que utilizará la dirección del banco para emprender despidos masivos, y que al decir de los propios directores de la empresa, será una verdadera "carnicería". El film es una radiografía patética y cínica de nuestro tiempo, y se enmarca en el contexto de la actual crisis sistémica del capitalismo.

A modo de síntesis, me gustaría finalizar este intento de diálogo entre el cine y la problemática del trabajo, a través de la obra de Dejours, con las siguientes reflexiones que el autor incluye en la *Conclusión* de su libro *Trabajo Vivo*, y que expresarían los conflictos fundamentales representados en la mayoría de los films citados:

El trabajo es y seguirá siendo un irremplazable mediador en la lucha por la autorrealización y en la producción de las obras de la cultura.

...si las nuevas formas de organización del trabajo perduran a pesar de resultar dañinas para la condición humana y para el porvenir de nuestras sociedades, es porque gozan en alguna medida del consentimiento y de la colaboración de la mayoría de los y las que trabajan.

*El trabajo, por eso, es una encrucijada para la fragilidad constitutiva del ser humano. De la prueba del trabajo puede resultar engrandecido en dignidad o disminuido por la experiencia de la traición, la de aceptar ser instrumentalizado e instrumentalizar al otro.*⁵

Notas

1. Christophe Dejours, *Trabajo Vivo. Tomo I, Sexualidad y Trabajo*, Ed. Topía, Bs. As., 2012.
2. Christophe Dejours, *Trabajo Vivo. Tomo II, Trabajo y Emancipación*, Ed. Topía, Bs. As., 2013.
3. Christophe Dejours, *La banalización de la injusticia social*, Segunda Edición, Ed. Topía, Bs. As., 2013.
4. Robert Castel, *Las trampas de la exclusión (Trabajo y utilidad social)*, Ed. Topía, Bs. As., 2004.
5. Christophe Dejours, *Trabajo Vivo. Tomo II, Trabajo y Emancipación*, Ed. Topía, Bs. As., 2013.

Miembros de Topía reciben premios de radio

El programa "Fe de erratas" que se emite por FM La Boca (90.1) los miércoles de 9:00 a 10:00 recibió en el pasado mes de junio, el premio "Estímulo a la calidad en producción editorial 2012 (mejor programa de radio)".

El premio anual de "Estímulo a la calidad en la producción periodística y la creación" del Registro de Medios Vecinales de Comunicación Social de la Ciudad fue establecido por la Ley 2.587 sancionada el 6 de diciembre de 2007.

El jurado que tuvo la tarea de analizar y seleccionar a los ganadores estuvo integrado por tres legisladores: María América González, Alejandro García y Gabriela Cerruti, tres académicos en Comunicación Social: María Gimena González, Lorena Andrenacci y Mariana Corti y tres periodistas: Juan Micozzi, Carlos Arbía y Mario Portugal.

Nuestras felicitaciones a Alejandro Vainer, columnista del mismo y a Mario Hernandez, conductor y productor.

Más premios

También fue galardonado con el premio nacional "Reina del Plata" el programa "Ciudad Cultural" que se emite los viernes de 9:00 a 10:00 por FM La Boca (90.1). En la noche del domingo 9 de junio fue entregado en el Claridge Hotel al "Mejor programa especial de radio en FM", dedicado a Julio Córdazar y Charlie Parker ("El perseguidor"), contó con la participación de Héctor Freire, Alejandro Vainer y Mario Hernandez.

Este programa en el pasado mes de diciembre también había sido ganador en La Plata del premio "Antena Vip" al "Mejor programa de cine en FM".

La afirmación del modo de vida capitalista recurre al terror para asegurar su vigencia

La verdad está en el asesino



Cristián Sucksdorf

Lic. en Ciencias de la Educación y doctorando en Filosofía
csucksdorf@hotmail.com

La muerte de los hombres infames -la de aquéllos cuyos nombres se pudren antes de morir- no suele ser particularmente significativa. La de un genocida exonerado, por ejemplo, puede incluso parecer más trivial que cualquier otra, acaso porque muestra hasta qué punto en nada modifica ya ese destino de muerte que fue su vida. Y quizá sea por esto que no hablaremos aquí de la muerte banal de Videla, sino de algo que ocurrió dos días antes.

El 15 de mayo de 2013, en el marco del juicio por el Plan Cóndor, Videla fue citado a declarar; al negarse a hacerlo invocó la ilegitimidad del tribunal y del juicio. Se limitó a unos breves "comentarios de orden personal", desvinculados de la causa, en los que bajo el rótulo -no menos exculpatorio que genérico- de "acontecimientos" ya juzgados, se asumía como "responsable" de "lo actuado por el Ejército" o en otras palabras, de los secuestros, robos de bebés, violaciones, torturas, muertes, desapariciones, etc.

Este hecho, resaltado por su muerte apenas dos días después, no dejó de sorprender; no faltaron voces que lo remitieran a una falta de arrepentimiento. Creemos que poco importa la posición personal del genocida; lo que en cambio sí importa, lo que preocupa y asusta, es lo repetido de la fórmula. En efecto, algunos meses antes, el 27 febrero, Menéndez argüía las mismas razones para desconocer al tribunal que lo juzgaba, y en nombre de la Constitución se proclamaba -él también- "responsable" de la actuación "militar". Pero hay más, porque no es éste tampoco un hecho nuevo: el tristemente célebre alegato de Massera de 1985 opinaba la misma ilegitimidad; un razonamiento bélico explicaba entonces la situación: ellos habrían vencido en lo militar, pero habían sido derrotados en la "guerra psicológica". "Si la hubiéramos perdido [militarmente] no estaríamos acá -ni ustedes ni nosotros-", argumentaba entonces el asesino, incluyendo entre los beneficiarios de su victoria al aparato judicial que lo condenaba; la fórmula de la "responsabilidad" sustituía así a la cuestión de la culpabilidad.

Y la misma estructura puede encontrarse en los demás casos: Astiz, Etchecolatz, Acosta, Donda, e *via dicendo*. Es claro, entonces, que este planteo de la "responsabilidad" nada tiene que ver con la cuestión -cristiana e individual- del "arrepentimiento", sino con algo más profundo, acaso de orden político. Y que de algún modo parece condensarse en la extrañeza de la frase de Massera: "no estaríamos acá: ni ustedes [los magistrados] ni nosotros [los militares]". La cuestión es entonces la de saber a qué responde esta distancia entre la derrota personal de los genocidas, juzgados y condenados, y su afirmación de la victoria de su empresa. Pues no sólo se asumen "responsables" de ella, sino que la extienden hasta abarcar al tribunal que los juzga. Tal vez si miramos una coyuntura más extrema podamos desentrañar esta extrañeza.

En el libro *Moral burguesa y revolución* León Rozitchner analizaba las declaraciones de los invasores de Playa Girón, que apenas derrotados habían mantenido un debate público con periodistas y revolucionarios. La diferencia es nota-

ble: los prisioneros, miembros de una clase dominante que ya no dominaba, justificaban su accionar sólo en términos individuales. La división del trabajo que sustentaba la acción se desagregaba entonces en un compendio infinito de movimientos particulares, que nunca alcanzan el sentido total de esa acción. Como esa carrera soñada por Zenón en la que los pies ligeros de Aquiles no logran alcanzar a una tortuga -porque antes de recorrer, por ejemplo, diez metros, deberán recorrer cinco, y antes de cinco dos y medio, y antes uno y cuarto, hasta que el movimiento se torna ilusión-, así esas acciones individuales, apolíticas, esfuman la materialidad innegable de la invasión militar. Cada participante se recorta en su individualidad; arquetipos puros, eluden el sentido de esa acción en la que no pueden ya reconocerse aunque vistan aún el traje de campaña. Algo como una "doble verdad" se impone entonces: por un lado un sentido unitario, indiscutible como los *destroyers* estadounidenses que apoyaban la invasión; por el otro una sucesión fragmentaria de discursos que se replican y repelen sin cuajar en un sentido total.

Pero entonces uno de esos discursos sigue un camino inverso: Calvino, torturador de la dictadura de Batista, despreciado por los demás invasores como asesino, plantea que su actividad, sus asesinatos, no son sino una parte de una acción más amplia que se prolonga en la de los otros: él no había matado solo, sino en función de un determinado orden que incluía y hacía posibles en su seno las posiciones y acciones individuales que ahora lo desconocían; desde la del sacerdote hasta la del empresario, desde la del terrateniente hasta la del filósofo, todas estas acciones se cristalizan en una totalidad a través del "trabajo" del asesino que las posibilita: "El asesino es la verdad del grupo -concluye Rozitchner- porque esa muerte que daba se encuentra también, aunque encubierta, en el fondo de todas las otras actividades".

Si volvemos ahora la mirada a nuestro punto de partida quizás podamos explicar esa extrañeza del discurso de Massera, es decir, la inclusión del tribunal que lo juzgaba dentro de su acción. Y es que este sistema de muerte que es el capitalismo tiene siempre en el asesino su verdad inconfesable, su condición de posibilidad. Pero aún queda algo, y es la cuestión de la "responsabilidad", que es la forma inversa de lo que nos muestra Rozitchner, pues se trata precisamente de la asunción del sentido total de la acción. Y la diferencia estriba en que la acción asesina de la dictadura del '76 se impuso como triunfo de las clases dominantes: la afirmación del modo de vida capitalista que recurre al terror para asegurar su vigencia. Y es este triunfo, esta pervivencia ahora indiscutible del capitalismo a partir del terror, lo que permite a nuestros genocidas asumir la "responsabilidad" y proclamar su victoria, incluso en su derrota personal.

Desconocer la verdad que anida el discurso de los asesinos nos hace creer que administramos un triunfo cuando no hacemos más que pagar los intereses de una derrota, al precio de nuestros horizontes de transformación radical.

Topía contra la escalada de agresiones a La Toma (Rosario)

A partir de mediados del 2012, la situación judicial de La Toma y de su dirigente Carlos Ghioldi se encuentra agravada por una escalada de nuevas agresiones.

Desde que comenzó este largo conflicto obrero, como parte del proceso de recuperación de empresas, el Poder Judicial rosarino que intervino facilitando el vaciamiento de Supermercados Tigre (propiedad de un empresario de origen local y presidente de la Cámara de Supermercados de Rosario) declaró una guerra sin cuartel contra la ocupación y la puesta en funcionamiento del establecimiento en manos de los trabajadores.

Nunca abandonó su hostigamiento, su amenaza de desalojo, llegando a plantear la inconstitucionalidad de las leyes de expropiación a favor de los trabajadores que fueron sancionadas por el Gobierno y la Legislatura provinciales en dos oportunidades.

También desde esos sectores patronales y judiciales, se implementó la política de acusar en distintas causas penales a su referente, el compañero Carlos Ghioldi. Actualmente la Cámara en lo penal rosarina resolvió procesarlo por "homicidio en riña y lesiones graves" en un incidente provocado en 2008 por la patronal de Sancor en la sede local de Atilra (lecheros).

Una de las características de este colectivo de trabajadores que se agrupó en la denominada *Comisión Grenial* ha sido la de llevar adelante todo tipo de actividades y acompañamiento a otros trabajadores en lucha, como así también de actividades culturales que nos han conchado entre sus participantes, la más reciente la conferencia de Christophe Dejourns ante más de 500 trabajadores de la educación, bancarios, comercio, estatales, periodistas, intelectuales y estudiantes de Rosario.

Todos estos motivos comprometen nuestra solidaridad con La Toma y Carlos Ghioldi, quedando a su disposición para llevar adelante todas las iniciativas que crean oportunas en defensa de este emprendimiento comunitario.

Consejo de Redacción de la Revista Topía

Una nota sobre este conflicto puede ser leída en www.topia.com.ar

CENTRO LA PUERTA
Salud, Arte y Pensamiento

Cursos-Talleres-Seminarios

PENSANDO CON KUSCH PROBLEMAS EN NUESTRA AMÉRICA
Coordina: Mauricio Langon

CINE Y DICTADURA
Coordina: Fernando Ferreira

LABORATORIO Psicoanálisis Política Filosofía Religión
Coordina: Héctor Fenoglio.

TALLER DE ESCRITURA El arte como práctica de liberación personal y social
Coordina: Vicente Zito Lema

SALUD Y RESISTENCIA POPULAR EN AMÉRICA
Coordina: Dr. Alejandro Kohl.

PENSAMIENTO CONTEMPORANEO El Pensar de la Diferencia: Nietzsche, Heidegger, Deleuze, Derrida
Coordina: Alejandra Tortorelli

TALLER DE NARRATIVA PERIODÍSTICA
Coordina: Juan Mendoza

Sánchez de Bustamante 549, CABA
3967-8573 / 4864-7949
contacto@centrolapuerta.com.ar

B.A.U.E.N.
BUENOS AIRES UNA EMPRESA NACIONAL

Cooperativa de Trabajo

TEL. 4373-1934
ventas@bauenhotel.com.ar
reservas@bauenhotel.com.ar

Encuerpo Abre sus Clases

DanzaTerapia para Adultos

Metodología María Fux
Prof: Anabel Caeiro

Todos los Viernes de 18.30 hs a 19.30 hs
Av. Belgrano 3716 -Cap. Fed-

Participe del

Foro Topía de Salud Mental y Cultura

Página principal del foro
<http://groups.google.com/group/forotopia>
Suscribirse en www.topia.com.ar

Psicoanalistas ventrílocuos

Michel Tort
Psicoanalista

Michel Tort es un psicoanalista francés. Es profesor en la Universidad de París VII. Entre sus textos se destacan los libros El cociente intelectual (1981) y El fin del dogma paterno (2008). A lo largo de su obra Tort ha criticado al establishment psicoanalítico francés, que con sus posturas se ha aliado a los sectores más reaccionarios. Con argumentos pseudopsicoanalíticos se han opuesto a cambios sociales tales como el matrimonio igualitario o la adopción por parte de parejas homosexuales.

Para este número nos ha enviado especialmente este texto, que será publicado en la revista Cités Nro. 54 (PUF), donde actualiza dichas críticas. Creemos que merecen leerse con suma atención considerando que las hegemonías psicoanalíticas no tienen fronteras y asumen dichas posiciones también aquí, a través de sostener un psicoanálisis por fuera de la sociedad y de la historia.

1. Hostilidades

No es nada nuevo que se pinte al psicoanálisis como una realidad insopportable, tanto en su discurso como en cuanto práctica. Las fantasías más mortíferas se despliegan omnipotentes con toda tranquilidad. Siendo la más pacífica la de su decadencia. Cosa extraña, esa orgía de ataques no ha afectado al crecimiento del psicoanálisis como práctica.

Es que la historia cultural y social del psicoanálisis da origen a dos movimientos. Uno de ellos concierne a la difusión, indefinidamente cuestionada por los mismos analistas, de un dispositivo (la situación analítica), de un proceso (el proceso analítico) y de los elementos teóricos vinculados a ellos: sexualidad infantil, formaciones del inconsciente, divisiones del sujeto, transferencia, interpretación, etc. Esas realidades, una vez identificadas, no cesan de dar origen a innovaciones teóricas y prácticas que discretamente, a través de los análisis de incontables sujetos, modifican la vida cotidiana de todo el mundo. Es por lo demás ese carácter laborioso e inventivo el que, las más de las veces, deja a los psicoanalistas, mientras puedan trabajar, relativamente impávidos frente a las agitaciones malévolas.

Sin embargo, el ejercicio mismo del psicoanálisis, al ser expandido, tiene condiciones que no son psicoanalíticas sino culturales, sociales, políticas. El otro aspecto del desarrollo del psicoanálisis está así constituido por las condiciones históricas, extraordinariamente distintas, que regulan, en cada momento y lugar, la difusión no tanto ni tan sólo de la práctica del psicoanálisis sino de una suerte de explotación de las temáticas del psicoanálisis, explotación que las capta, las dirige hacia diversos objetivos.

¿Qué es lo que, en última instancia, ha determinado durante tanto tiempo la posición del psicoanálisis en ese contexto? Su relación con el liberalismo. Esa relación en Europa ha sido difícil y marginal con los dos movimientos políticos, liberal y socialista, entre los que los psicoanalistas se repartieron hasta que unos y otros fueran dejados fuera de juego por el fascismo y el nazismo. En los Estados Unidos, el historiador Eli Zaretsky ha señalado que el considerable éxito del "psicoanálisis" duran-

te cincuenta años, entre 1910 y 1960, está unido a condiciones singulares improbables, a su puesta en fase con los movimientos terapéuticos religiosos del autoexamen puritano, generador de toda una psicología popular que moviliza a los individuos de una manera distinta, y además a su empalme con el recato autónomo correlativo de la racionalización fordista del trabajo. La "peste" que Freud decía llevar ha sido pasteurizada. Desde fines del siglo XIX, el psicoanálisis le proporcionó a la psiquiatría un modelo etiológico y terapéutico coherente de las neurosis. Por el contrario, la medicalización del análisis en los Estados Unidos (la condición de ser médico para ser analista) preparó desde 1927 el frenado de su desarrollo, al convertirlo en tributario de los objetivos de la medicina, que nunca serán los suyos.

Ese apogeo estadounidense y anglosajón se debe también a la oportunidad histórica dada por la inmigración de incontables analistas europeos, expulsados de los países que inventaron e inauguraron la práctica del análisis y la cultura que él produce, por el nazismo y luego el comunismo estaliniano. La actual hostilidad respecto del psicoanálisis tiene en efecto siniestros antecedentes. La cabalgata donquijotesca que se lanza hoy al asalto del "psicoanálisis" se olvida que ella misma se basa en esa cultura compartida. Durante treinta años, entre 1930 y 1960, la llamada Escuela de Frankfurt conjugó escrupulosa e inteligentemente filosofía, psicoanálisis y sociología marxista, aplicados a las situaciones de actualidad, proyecto que en ciertos aspectos nunca fue abandonado.

En resumidas cuentas, por mucho que se haga y diga, las representaciones del psicoanálisis, sus conceptos, están integrados de múltiples maneras desde hace un siglo al ideario, académico y en general. En cuanto a los Estados Unidos, lo que ha desaparecido es una suerte de capricho asociado a los objetivos de un momento dado, al servicio de los cuales el psicoanálisis ha sido utilizado: el uso psiquiátrico, normativo, contra el cual se han levantado con justa razón las luchas denominadas como de minorías: feministas, homosexuales, etc. Lo que de ninguna manera significa que desde el final del boom de entreguerras las corrientes psicoanalíticas estadounidenses no hayan podido desarrollarse en su diversidad.

En Francia, el auge del interés por el psicoanálisis a partir de los años 50 y el boom ideológico de los años 60-80 se realizó en condiciones totalmente distintas a la conquista estadounidense del Oeste Psíquico. En nombre del liberalismo contestatario que atraviesa los movimientos de los años 60, el lanzamiento de una orientación distinta del psicoanálisis se efectuó allí a la vez contra la normalización psíquica engendrada por la versión estadounidense del psicoanálisis y contra la desubjetivación y la desexualización despiadadamente exigidas por los partidos comunistas en nombre del sacrificio del individuo y del pensamiento a la Revolución. Mientras la práctica del psicoanálisis evolucionaba tumultuosamente en medio de repetidos conflictos institucionales, su movimiento



social se difundía en las instituciones de salud mental y participaba a la vez de todas las formas de alzamiento contra las normas.

A algunos psicoanalistas se les metió en la cabeza que les tocaba legislar acerca de la filiación y el parentesco en virtud de su reinado sobre el inconsciente

Durante ese período las controversias públicas acerca del "psicoanálisis" se referían no al desarrollo del ejercicio del psicoanálisis, que seguía su curso, sino al movimiento ideológico, en el que establecía, de maneras históricamente muy variables, acuerdos con las grandes fracciones ideológicas y políticas. Así, en los años 60 y 70 el interés por el psicoanálisis no era incompatible de un festival de críticas en regla hechas por los Deleuze, Foucault, con un estilo que nada tiene que ver con las operaciones de baja calaña que hemos visto desplegarse desde los años 90. La voluntad de saber de Michel Foucault, recibido muy fríamente por la comunidad psicoanalítica en 1976, más bien obliga a los psicoanalistas a reconsiderar su relación con la historia: sin mayor éxito en treinta años. Pero el psicoanálisis también obliga a los historiadores, sin hablar de los filósofos, a tomar en cuenta la

dimensión del inconsciente, del sujeto, de la sexualidad, de lo femenino y lo masculino, artículos poco frecuentes en tierras de filosofía hasta entonces.

¿Qué tiene de original la guerra declarada al psicoanálisis desde los años 90, y qué se juega en ella? Podemos considerar que el aspecto central consiste en cuestionar la función social del psicoanálisis, cuestionamiento estrictamente contemporáneo del desarrollo del neoliberalismo bajo la forma de los requerimientos que éste, en sus versiones económicas más brutales, plantea respecto de las condiciones establecidas de explotación de los sujetos.

En ese espacio exaltado, el desarrollo persistente del psicoanálisis se les presentó a los psicólogos y filósofos cognitivistas como una competencia insolente en un mercado de la explotación psíquica que consideran les corresponde por derecho propio en nombre de la "cientificidad" de su disciplina, cuya vocación clínica había pasado hasta entonces inadvertida para todos. El guión es conocido: ha sido puesto en evidencia desde hace diez años por el movimiento de los psicoanalistas en sus movilizaciones contra las grandes maniobras de los psicólogos "fascinerosos", como los denominaba Foucault. La operación empezó con un exitoso intento de copamiento sistemático de los cargos clínicos universitarios, en los que se supone deben prevalecer las exigencias "científicas" del más chato positivismo. Sigue adelante en el marco de la aplicación de la "racionalización" de la psiquiatría y la organización del

trabajo, con el cuestionamiento de la psicopatología clínica del trabajo, presentada como la expresión del lamento miserabilista francés en relación al trabajo.

Se ha visto recientemente al sociólogo Alain Ehrenberg², haciéndose cómplice de esa operación, presentar a las nuevas modalidades laborales, que se distinguieron por una epidemia de suicidios en el trabajo, como una encarnación de la racionalidad misma. Las argumentaciones del psicoanalista Christophe Dejours, que trabaja desde hace treinta años sobre psicopatología del trabajo en el CNAM³, según Alain Ehrenberg, expresarían más un empedernido rechazo político a la dominación que la asunción de la dura e ineludible realidad de la organización del trabajo.

Es desde esa perspectiva de justificación del reinado de la "racionalidad" y de la "ciencia" que se hizo posible manifestar que el psicoanálisis, que acoge los efectos psíquicos de esa política de modernización de los psiquismos, es no científico y falso, incluso falsificador, etc. Paralelamente, la generalización de la filosofía pop de revistas deja en evidencia la trama de la ambición económica del entrenador (*coach*) filósofo de "birlarle" el mercado de almas al psicoanálisis. En esta operación de piratería intelectual, ciertos filósofos le disputan el botín a las psicoterapias más pintorescas, las que tras haber vivido a crédito, colgadas del psicoanálisis durante lustros sin hacer el menor aporte intelectual, estiman que ha llegado la hora del despojo.

El peritaje psicoanalítico alcanza por fin su apogeo en el desarrollo de una suerte de psicopatología psicoanalítica del "liberalismo" que utiliza algunas construcciones lacanianas

De ello no se deduce que los psicoanalistas nada tengan que ver con la lamentable querrela actual. Ya desde los años 1980 el meollo de su intervención en los debates de sociedad consistió en Francia más que nada en defender, en nombre de una presuntuosa pericia acerca de "lo social", las más chatas normas tradicionales en materia de familia, de filiación, de sexualidad y de género, todo ello en nombre del "orden simbólico" (entiéndase: la legislación del derecho canónico revisada sin haber sido corregida).

Ya se trate del Pacs⁴, de la paridad⁵, de la igualdad, etc., un increíble repertorio de disparates "psicoanalíticos" -del que nada indica que haya concluido- se ha volcado con total obscenidad en los medios por la pluma de ciertos psicoanalistas. La negación como respuesta permanente a los interrogantes delicados pero legítimos planteados desde hace tiempo por tales enunciados y posiciones indefendibles de psicoanalistas, ha propalado ampliamente la representación de un psicoanálisis reaccionario.

La cuestión principal es sin dudas la siguiente. Existe una política del psicoanálisis, lo que quiere decir por una parte que las cuestiones políticas, en particular lo que desde los años 20 se denomina la "política sexual" -la de las relaciones de género y de sexo y sus vínculos con los principios políticos de libertad, de igualdad- dividen a los psi-

coanalistas tanto como a los demás: como sujetos, como ciudadanos, como terapeutas, como miembros de instituciones o francotiradores. En un sentido esta división política, cuya compleja historia sigue el ritmo de la Historia, fue para los psicoanalistas de una evidencia y una realidad inmediatas.

Hubiera sido necesario que los psicoanalistas se esmerasen desde hace ya mucho tiempo, en sus intervenciones públicas en los debates de sociedad, por distinguir lo que es propio de estereotipos milenarios vestidos con peletería "psicoanalítica". Porque el psicoanálisis se defiende por sus propios medios y únicamente con ellos: por el análisis, que sigue adelante impávido. Pero no debe convertirse en peritaje, en evaluación de especialista.

2. La posición de peritaje del psicoanálisis y sus resortes

Desde hace cincuenta años, en todos los teatros en los que se desarrollan los lances de sociedad y los movimientos que reivindicaban la libertad, la igualdad entre los hombres y las mujeres a través de la paridad, la no discriminación de las sexualidades, hay psicoanalistas que se levantan de sus sillones para defender y justificar, en nombre del Psicoanálisis, el mantenimiento del *status quo*. ¿Por qué resulta problemático el discurso sostenido por muchos psicoanalistas sobre estas cuestiones?

Las intervenciones tienen lugar a distintos niveles. Pueden atañer a los títulos que habilitarían al psicoanálisis a tomar parte, a los principios mismos de la política democrática, a la igualdad que se juega en las leyes sobre la paridad, o a la aplicación concreta de esos principios en las instancias electorales ("¿puede una mujer aspirar a la máxima magistratura?" (sic)⁶). Pueden por fin referirse a la naturaleza del vínculo social mismo en las sociedades liberales o neoliberales, tema sobre el cual desde comienzos de este siglo ha proliferado una abundante literatura que se presenta como psicoanalítica.

Asistimos en todos los casos a la transformación del psicoanálisis en un discurso de perito. ¿Qué traduce esta pretensión? Solamente la situación en la que se cumplen las exigencias de la situación analítica permite acceder a la realidad psicoanalítica. Pero falta demostrar que lo que de ella se pretende deducir está justificado. Si no, el simple alegato de poder hablar "en nombre del psicoanálisis" sirve solamente para conferirle un peso particular a una afirmación cualquiera. Así, los esquemas de transmisión intergeneracional, cuya existencia han podido reconstruir los psicoanalistas remontándose desde el sujeto a sus padres y de los padres a los abuelos, han sido utilizados con descaro para profetizar acerca del estado psíquico de los niños nacidos por métodos de procreación no tradicionales. A menudo las opiniones expresadas consisten en posturas muy instaladas del "sentido común"; lejos de resultar de la experiencia psicoanalítica, provienen de prejuicios no analizados. Obturan una acción realmente clínica de psicoanálisis.

Cuando la cuestión se refiere a un principio político como la igualdad, se asiste a un asombroso ballet de paralogismos en los que se le hará representar al "inconsciente" un extraño papel. En un primer momento se dirá que "el psicoanálisis" enseña que "el inconsciente" no conoce la igualdad. Enunciado absurdo. De él se podría intentar inferir que la desigualdad está fundada en fantasías

as que la igualdad disparará, fundando las normas sobre algo distinto. Pero pronto nos enteramos de que la realidad política nunca podrá contra esa desigualdad inconsciente. Porque según ciertos analistas, al ser la organización fantasmática inconsciente por la "lógica fálica" considerada ni más ni menos que como el fundamento *in aeternum* de la organización social, no hay igualdad posible. Todo ello en nombre de los superiores intereses de "lo Simbólico".

El padre debe separar a la madre y el niño, tarea tanto más necesaria -como podíamos sospechar- que la instauración de la igualdad. La perorata seguirá pues adelante: la exigencia política de paridad no toma en cuenta que en el inconsciente el sexo fuerte es el femenino, y lo "femenino para el inconsciente" es una exigencia ilimitada de satisfacción. La primacía del sexo masculino en la cultura se explicaría así luminosamente como una equilibración de esa potencia de lo "femenino para el inconsciente", que pone un límite beneficioso a la bien conocida tiranía de lo "femenino". Y así sucesivamente.

Pero se podrá argumentar también de manera distinta. En la vida social, se dirá en ese caso, por cierto prevalece la igualdad, pero en la vida sexual (que aparentemente por lo tanto no formaría parte de la vida social) la igualdad no puede prevalecer sin daño, ya que pondría en riesgo el goce. En la vida sexual "en sí" prevalecería el abuso de poder, la posesión, la conquista, etc.

Vemos cómo el inconsciente está repleto de propiedades *ad hoc*: la existencia de la "derrota de la mujer" en la vida sexual no tiene relación alguna con el mantenimiento de su derrota en el plano social: lo esencial es no comprometer al "gocce". Cantinela por lo común desarrollada en todos los discursos sobre el carácter fatal para el amor de la igualdad de los sexos.

El peritaje psicoanalítico alcanza por fin su apogeo en el desarrollo de una suerte de psicopatología psicoanalítica del "liberalismo" que utiliza algunas construcciones lacanianas. Actualizando el "malestar en la cultura" freudiano, se trata de describir a la sociedad "liberal" (de hecho el yugo del neoliberalismo), como el triunfo de la ilimitación del deseo y la perversión generalizada⁷. Es una ampliación del área de competencia de la pericia profesional psicoanalítica. No se trata ya tanto en ese caso de detectar los estereotipos presentados como si fueran psicoanálisis sino de interrogarse acerca de los mecanismos de legitimación social de ese discurso, de examinar cómo ciertos analistas se dejan capturar por demandas y finalidades sociales por identificar.

Hemos visto que para Eli Zaretsky el psicoanálisis se ha metido dentro del autoexamen puritano, tan viejo como los pioneros, y se ha difundido ideológicamente con ese ropaje. Señala que el psicoanálisis prospera en el espacio social del fordismo y de la racionalización del trabajo, porque éste último impulsa en dirección opuesta a la racionalización, a cultivar el recato, utilizando los especialistas en relaciones humanas para la gestión de los conflictos del "freudismo", una suerte de "fantasma del psicoanálisis" que se difunde. Durante cincuenta años, pastores, sectas evangélicas, médicos, neurólogos, psiquiatras, bailaron al compás de la batuta del psicoanálisis en la medida en que su práctica médico-religiosa hacía la cama del psicoanálisis. Así, son los conceptos y prácticas psicoanalíticas los que dan lugar a una psicopatología

social que asegura la extensión de la pericia profesional de ciertos psicoanalistas.

3. Un psicoanálisis de restauración

Recordemos que en Francia, desde los años 1980, con el surgimiento de los PMA⁸ y en ocasión del voto del Pacs, una corriente psicoanalítica francesa desplegó un naturalismo ingenuo que deploraba el riesgo de no "reproducirse" al que se exponía el rebaño humano si se abrazaba la causa homosexual, sin contar con la locura y la esterilidad profetizadas para las futuras generaciones. La confusión de los sexos y de los géneros haría progresos, el incesto se incrementaría a velocidad exponencial.

Diez años después el debate atañe a la homoparentalidad, la adopción y el casamiento igualitario, y volvemos a escuchar, de boca de los mismos, que si los homosexuales acceden a los mismos derechos que los heterosexuales se estaría ni más ni menos que saliendo de la humanidad.

De un lado, las consecuencias jurídicas y políticas de las exigencias democráticas de libertad y de igualdad, aplicadas a los asuntos de parentesco; del otro, se invocan normas trascendentes presuntamente fuera de la historia. Sin embargo en este discurso antihistórico se descubre rápidamente el orden familiar de la tradición francesa. En estos discursos⁹ el poder es el de la familia, la autoridad la del padre, que domina a la madre y al hijo. La sociedad es latina, fundada sobre la teología del principio de filiación. Las sociedades anglosajonas, por falta de sutileza, no ponen traba alguna al principio de filiación.¹⁰ La ley es la "ley simbólica", la de la transmisión Padre/Hijo. Se aplica a la familia, siendo las leyes sociales sólo un último recurso ante los fracasos por hacer reinar la ley simbólica en las familias.¹¹ Sólo la Institución existe, no las instituciones históricas. No hay política sino ridiculizada como lo políticamente correcto en donde una minoría sintomática por su orientación sexual oprimiría a una mayoría apaciblemente heterosexual que pace dentro de la Ley.

La Escuela de Frankfurt conjugó escrupulosa e inteligentemente filosofía, psicoanálisis y sociología marxista, aplicados a las situaciones de actualidad, proyecto que en ciertos aspectos nunca fue abandonado

No existe la igualdad, sólo el igualitarismo ideológico. Ninguna de las leyes promulgadas desde la Revolución que conciernen a las relaciones entre los sexos y a las relaciones con los hijos tenía razones para ser votada, empezando por las que instituyen y luego facilitan el divorcio, la contracepción, ni las referidas la autoridad de los padres, ni las que atañen a los supuestos derechos de los niños.¹² Al pasar ha sido posible identificar todos los ingredientes del pensamiento reaccionario, pero ni rastros de psicoanálisis si consideramos como psicoanalítico lo que resulta de la experiencia psicoanalítica de la cura.

Tal es sin embargo el discurso que sostienen algunos psicoanalistas, que no



www.haroldmeyer.blogspot.com.ar

proviene del psicoanálisis sino de la religión, la cual al menos tiene el mérito de reivindicar sus fuentes divinas. ¿De qué sirve entonces "El Psicoanálisis" que invoca esta corriente? Se esfuerza por remendar, por zurcir los desgarrados hechos ideológicamente a la tradición francesa por la política, en lugar de sostener en la práctica del psicoanálisis a los sujetos liberados de la tradición. Es lógico que hoy, en continuidad con ese movimiento de restauración, se nos anuncie que el casamiento de dos hombres o dos mujeres sería la negación de la diferencia y enunciaría, al parecer, ¡que "una mujer es un hombre"! Lo que siempre ha prevalecido hasta ahora (entre nosotros) debe seguir siendo mañana, no hay historia, la "Ley" no tiene historia.

Con esa construcción de Lacan sumada a su original católico del Padre, con ese esquema teológico vestido con harapos "psicoanalíticos", algunos intentan oponerse a los vertiginosos cambios de las parentalidades en Occidente

Habiendo estallado a partir de los años 60 el modelo familiar padre-madre-hijo, en el que dominaban el casamiento y la filiación indivisible, y habiéndose difractado en una miríada de formas de parentalidad, la paternidad ha dejado de ser considerada como una relación natural y la evidencia misma de la heterosexualidad del parentesco ha sido puesta en tela de juicio. Ahora bien, desde los años 80 a algunos psicoanalistas se les metió en la cabeza que les tocaba legislar acerca de la filia-

ción y el parentesco en virtud de su reinado sobre el inconsciente y sus fondos submarinos. En lugar de tomar apoyo sobre ese cambio de base antropológico como los sociólogos, que se dedicaron a describir el dispositivo de parentalidad que se ha desarrollado en Occidente, muchos psicoanalistas se pusieron en guerra contra las nociones mismas de parentalidad y género que les obligaban a tomar en cuenta a la historia.

La "peste" que Freud decía llevar ha sido pasteurizada

El "gender" anglo-sajón, desacreditado y cuya enseñanza en las escuelas está en peligro en Francia, es enemigo jurado de la teología vaticana y del Santo Padre que escribe: "(en la teoría del gender): El hombre niega tener una naturaleza preconstituida por su corporeidad, que caracteriza al ser humano. Niega la propia naturaleza y decide que ésta no se le ha dado como hecho preestablecido, sino que es él mismo quien se la debe crear. Según el relato bíblico de la creación, el haber sido creada por Dios como varón y mujer pertenece a la esencia de la criatura humana. Esta dualidad es esencial para el ser humano, tal como Dios la ha dado. Precisamente esta dualidad como dato originario es lo que se impugna. Ya no es válido lo que leemos en el relato de la creación: "Hombre y mujer los creó" (Gr, 1, 27).¹³ Así habló el holy father en diciembre último a los obispos sinodales.

Los argumentos "psicoanalíticos" no resultan así en absoluto de la clínica psicoanalítica. Echan raíces en el mejor de los casos en una lógica teológica y en lo que es a la vez su esencia y su producto derivado, una lógica de "sentido común", reactiva, fóbica, que fabrica la hez del debate social en Francia y el fondo de las charlas de café. Un ejemplo entre miles: al evitar los homosexuales al otro sexo, no pueden ser padres, dado que para ser padres hay

que ser de dos sexos distintos; en cuanto a los que ya son padres, no son padres, pues el lugar de padre es un lugar que los homosexuales se niegan a sí mismos debido a prohibiciones internas, sin asumir su esterilidad (y así en consecuencia)...

Otros analistas, con Sylvie Pragier¹⁴ a la cabeza, ya se encargaron de poner justos límites a lo que los psicoanalistas pueden expresar en este debate, siempre que acepten atenerse a su práctica y renuncien a cualquier maestría social.

¿Qué se juega en el debate? El paulatino reemplazo del dispositivo social antaño ajustado al principio paterno por un dispositivo de parentalidad. El orden amoldado al principio paterno devuelve a los sujetos al orden teológico de la naturaleza, descalificando a los bastardos, a las madres solteras, a los *contra natura*, a las que han abortado, a las divorciadas, etc. Contra ese orden, se trata de describir múltiples situaciones de parentalidad respetando sus derechos. Este cambio formidable ha tomado varios siglos. Los términos de parentesco, "padre" y "madre", que no deberían ser afectados, también son lugar de relaciones históricas de poder masculino/femenino.

No se puede negar la realidad de las transformaciones que se inscriben en el dispositivo de parentalidad. Ellas modifican profundamente las relaciones de dominación entre los hombres y las mujeres (designadas por el Santo Padre, suavemente, complementariedad). La dimensión simbólica no pertenece a las religiones que la han vampirizado. Libertad, igualdad, fraternidad también definen relaciones simbólicas. Hoy, quíerese o no, el depositario de la función de tercero entre padres e hijos y entre los padres ya no es "el Padre", sino, *de jure* y *de facto*, el Estado de los ciudadanos y ciudadanas: eso es lo que ilustra la existencia de nuestro debate. Ahora bien, la invocación por parte de muchos psicoanalistas de una presunta "función paterna" ajena a la historia, implica mantener en posición sobresaliente a una figura "simbólica" que mantiene hasta el punto de la caricatura las antiguas funciones sociales del Padre. Se trata de mostrar el carácter universal, estructural, de esa "función paterna". Desplumada de sus poderes políticos, ésta es astutamente transformada en una capacidad simbólica de separar a la madre y el niño, objetivo patriarcal inalterado. El Santo Padre se ha hecho "infalible" al ser despojado de todos sus Estados y quedar aparcado en el Vaticano. El Padre, el *pater* patriarcal,

se ha transformado en Padre Simbólico al cambiar la condición de los padres. El padre se ha convertido en el interlocutor prosaico de los docentes, de los trabajadores sociales, del personal de la justicia y de la policía, gerentes *de facto* y *de jure* de las funciones parentales.

Es contra esa evolución que se le ha atribuido una "función paterna" simbólica. En los años '50/'80 se ha constituido en Francia, como una suerte de Contrarreforma, un cuerpo de creencias teóricas que reciclan ciertos elementos del freudismo, con los que se ha construido una "función paterna", base irrefutable del parentesco. Con esa construcción de Lacan sumada a su original católico del Padre, con ese esquema teológico vestido con harapos "psicoanalíticos", algunos intentan oponerse a los vertiginosos cambios de las parentalidades en Occidente.

No hay "función paterna" por fuera de las relaciones de sexo y de género. Las funciones de los padres o de las madres dependen del dispositivo parental histórico y geográfico. Pero la problemática de la "función paterna", lejos de per-

Acceso directo gratuito

Biblioteca Virtual Topía Colección COMPLETA de la Revista TOPIA en PDF

www.topia.com.ar



Kiné

Publicación bimestral en venta en los principales kioscos

la revista de lo corporal

- EXPRESION CORPORAL • DANZA • DANZATERAPIA • ANATOMIA •
- TERAPIA CORPORAL • CREATIVIDAD • CORPODRAMA • MASAJES •
- KINESIOLOGIA • GIMNASIA CONSCIENTE • ESFERODINAMIA •
- CENTROS DE ENERGIA • EUTONIA • BIOENERGETICA • SHIATSU •
- METODO FELDENKRAIS • PSICODRAMA • ROLFING • MASCARAS •
- OSTEOPATIA • TAI CHI • REFLEXOLOGIA • ARTETERAPIA • YOGA •

www.revistakine.com.ar
kine@revistakine.com.ar

tener solamente a la corriente lacaniana, circula en el conjunto del psicoanálisis francés, reconciliando paradójicamente en forma ecuménica las principales corrientes oficialmente divididas del psicoanálisis.

Finalmente esta corriente reaccionaria pone desde hace años en peligro sobre todos los frentes al psicoanálisis. A través de su camarilla mediática de profetas "molierescos" no representa al psicoanálisis, sino que le hace daño. Es responsable de gran parte de las críticas acumuladas contra "El Psicoanálisis" desde aproximadamente la misma época. Esto es evidente si se considera la última de las "controversias" que pueblan la crónica del psicoanálisis en Francia, la polémica concerniente al autismo. Ésta tiene por origen un documental que entonaba en forma caricatural los cánticos relativos a la "función paterna", el Padrenuestro "psicoanalítico" que dice: las madres son responsables del autismo, el Garrote Paterno es el Salvador, etc.

Hasta cuándo permitiremos que la adhesión al credo paterno, que subtiende todas las resistencias del psicoanálisis a la evolución de las relaciones de parentalidad y a las transformaciones sociales en general, ponga en ridículo al

psicoanálisis y comprometa ante la comunidad los beneficios del notable trabajo clínico que se hace sin necesidad de esa hipótesis, que es una pesada hipoteca.

Alexandre Koyré, en *Du monde clos à l'univers infini*¹⁵, describe cómo Dios sale discretamente del paisaje científico. Relata que el astrónomo Laplace le contesta a Bonaparte, que le pregunta acerca del lugar que le reserva a Dios en su "Sistema del mundo"; "Ciudadano Primer Cónsul, no he tenido necesidad de esa hipótesis". Hoy en día le toca al "Padre", es decir a la figura patriarcal del padre al que ese Dios eclipsado representaba, dejar a su vez la escena.

Traducción de Miguel Carlos Enrique Tronquoy

Notas

1. Eli Zaretsky, *Le siècle de Freud* (El siglo de Freud), 2004, edición francesa: Albin Michel, 2008.
2. Alain Ehrenberg, *La société du malaise* (La sociedad del malestar), segunda parte, capítulo 7.
3. *Conservatoire National des arts et métiers*, establecimiento de enseñanza

superior que se ocupa de formación profesional, investigación tecnológica y difusión de la cultura científica y técnica. (N. del T.)

4. *Pacte Civil de solidarité*, unión civil (N. del T.).
5. Término aplicado en Francia en especial a la defensa de los derechos de la mujer, en la lucha contra la disparidad tanto en el campo de la representatividad en las instituciones como en relación a los salarios (N. del T.).
6. "Ocaso de la figura paterna: Y sin duda debieron conjugarse diversos factores, entre ellos el tan conocido ocaso de la figura paterna, para que se viera tanto a viejos curtidos como a jóvenes provenientes de familias descompuestas buscar el porvenir en los brazos de mamá", Charles Melman, psicoanalista, "Ségolène, mère sévère" (Ségolène, madre severa), *Le Monde*, 11-12-06, en ocasión de la candidatura de Ségolène Royal a la presidencia de Francia.
7. He analizado estas construcciones en la conclusión de *Fin du dogme paternel*, Aubier, 2005. Trad. En esp. *El Fin del dogma paterno*, Ed. Paidós, Bs. As., 2008.
8. *Procréation Médicalement Assistée* (fertilización asistida) (N. del T.)
9. Christian Flavigny *Avis de tempête sur la famille* (Anuncio de tormenta sobre la familia), Albin Michel, 2009.
10. "Este punto de vista se opone a la tra-

dición más espiritualista de la cultura francesa. Lo que hace a la especificidad de ésta, y a su riqueza, es el ubicar a la alteridad en el fundamento de lo humano. Toma así distancias de la tradición anglosajona. ...resulta de ello el gap que separa al psicoanálisis francés del anglosajón, y, disculpen mi parcialidad, la inconmensurable riqueza del primero en relación al segundo, lo que me atravesaría a denominar su sutileza". Christian Flavigny, *Et si ma femme était mon père* (Y si mi mujer fuera mi padre), *Les liens qui libèrent*, 2010, p. 92.

11. *Et si ma femme...* op. cit.

12. De donde la impugnación al tratamiento penal de la zorra, a la cual se le prefiere la regulación por el examen de conciencia del padre. *Ibid*, p. 85.

13. Discurso del Papa Benedicto XVI en ocasión de la presentación de los saludos de Navidad de la Curia romana. Sala Clementina, 21 de diciembre de 2012.

14. *Homoparentalité: psys, taisons nous!* (Homoparentalidad: psis, callémonos), *Le Monde*, 26 de diciembre de 2012.

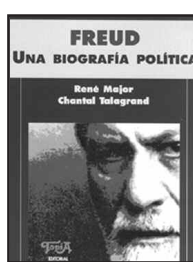
15. Edición en español: *Del mundo cerrado al universo infinito*, Siglo XXI Editores.



Libros de la Editorial Topía



La mujer y el sexo en la cultura occidental
James O. Pellicer



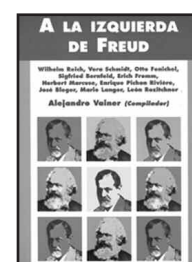
Freud. Una biografía política
René Major y Chantal Talegrand



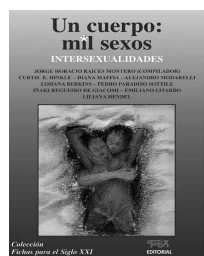
La banalización de la injusticia Social
Christophe Dejours



Vio la nena
Carlos D. Pérez



A la izquierda de Freud
Alejandro Vainer (Comp.)



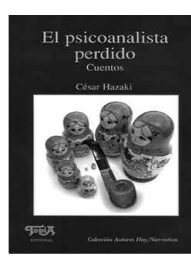
Un cuerpo: mil sexos
Comp. J. H. Raíces Montero



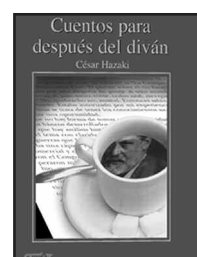
El cuerpo mediático
César Hazaki



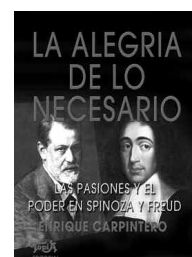
Te tengo bajo mi piel
Federico Pavlovsky



El psicoanalista perdido
César Hazaki



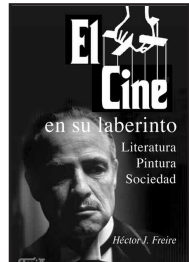
Cuentos para después del diván
César Hazaki



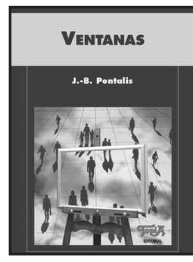
La alegría de lo necesario
Enrique Carpintero



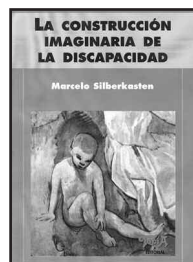
El cine como texto
María José Rossi



El cine en su laberinto
Héctor Freire



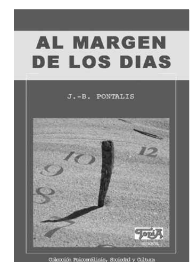
Ventanas
J.-B. Pontalis



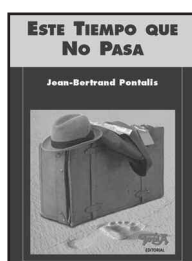
La construcción imaginaria de la discapacidad
Marcelo Silberkasten



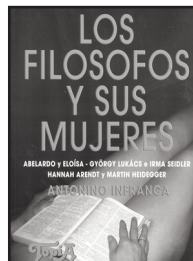
El cine. Resistencia de la mirada
Maximiliano González Jewkes



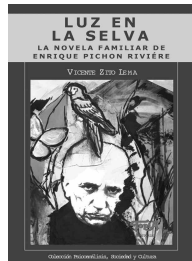
Al margen de los días
J.-B. Pontalis



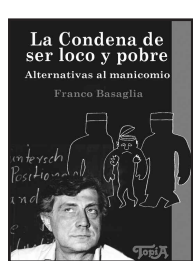
Este tiempo que no pasa
J.-B. Pontalis



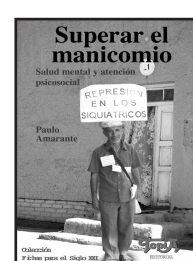
Los filósofos y sus mujeres
Antonino Infranca



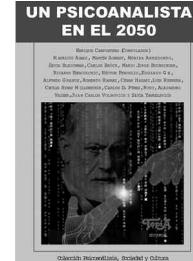
Luz en la selva
Vicente Zito Lema



La condena de ser loco y pobre
Alternativas al manicomio
Franco Basaglia



Superar el manicomio
Paulo Amarante



Un psicoanalista en el 2050
Enrique Carpintero (Comp.)

DISTRIBUYE CATÁLOGOS - PEDIDOS E INFORMES 4802-5434 / 4311-9625
En todas las librerías - revista@topia.com.ar / editorial@topia.com.ar / www.topia.com.ar

Topía fue declarada de interés sanitario y social

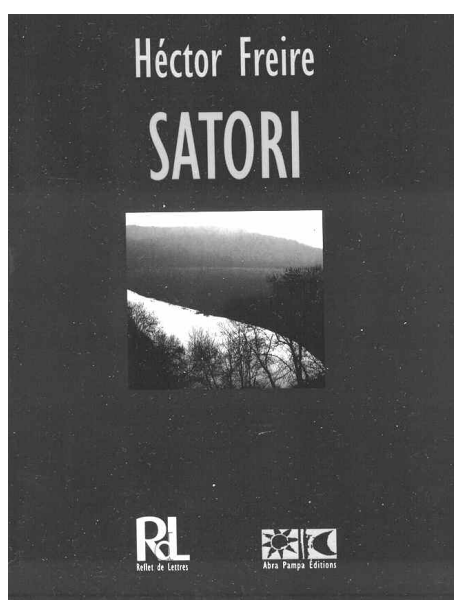
El martes 9 de abril de 2013 se realizó el acto donde se declaró de "interés sanitario y social las actividades de la editorial y la Revista Topía" por iniciativa de Jorge Selser, presidente de la Comisión de Salud de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires. Dicha tarde el Salón Montevideo estuvo colmado. Enrique Carpintero, Alejandro Vainer, los legisladores Virginia González Gass y Jorge Selser hablaron de la importancia de las actividades de Topía a lo largo de todos estos años. Durante la presentación las imágenes y sentimientos condensaron nuestra nutrida historia. Por ello queremos compartir una de las imágenes que ilustra esta página hecha especialmente por Haroldo Meyer para la ocasión. Además invitamos a los lectores a acompañarnos leyendo el texto de Alejandro Vainer sobre la historia de la revista y la editorial Topía en www.topia.com.ar. Es una forma de poder celebrar y brindar con ustedes este reconocimiento.



Satori

Héctor Freire

Edición Bilingüe. Reflet de Lettres/
Abra Pampa Éditions.
París, France, 2013. (101 páginas)



Libro de poemas sobre pinturas y películas, originalmente editado en el 2010 por Ediciones en Danza de Bs. As. Seleccionado por su calidad y densidad poética, ahora traducido al francés por Christina Madero y Pablo Urquiza. Obra editada en el marco del Programa "Sur" de Apoyo a las Traducciones del Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto de la República Argentina. Reproducimos a continuación el comentario que, oportunamente, escribiera para la primera edición el poeta y periodista Guillermo Ibañez:

La lectura de "lo oriental", "lo místico", lo indio generalmente dicho "hindú", etc., como se conoce vulgarmente, dice del "satori", iluminación en el budismo Zen.

El *Satori* es el destello repentino en la conciencia de una nueva verdad. Es una especie de catástrofe mental que ocurre después de acumular contenidos intelectuales y demostrativos. Cuando esta acumulación llega al límite de la estabilidad y el edificio ha llegado a derrumbarse, un nuevo cielo se abre a nuestra vista y el mundo aparece vestido con un ropaje nuevo que parece cubrir todas las deformidades de las falsas ilusiones.

No obstante, el breve texto que hace de puerta cancel a los trabajos de este volumen (poemas sobre pinturas, películas y situaciones), suscripto por Teitaro Suzuki, y cuyo nombre budista es Daizetz (cuya posible traslación a nuestra lengua sea "gran simplicidad" o mejor aún "el simple"), ilumina, valga la redundancia lo antedicho (para quienes saben ver, la luz, -y no digo nada relacionado con ese "vi la luz" tan difundido hoy día por algunas sectas religiosas- sino que hablo de la Luz, así con mayúsculas, del conocimiento, la intuición, el pensamiento, el camino, (el koan), la "comprensión", en definitiva. Dicho esto, los textos de este libro, por medio de la vía poética, hacen filosofía, dado que una y otra son imprescindibles para el tipo, el modo, la forma y el fondo de una poesía como ésta; la de este libro que es la poesía que prefiero. Y digo prefiero, respetando todo otro "modo" de hacerlo, pero permitiéndome para mí mismo, elegir la que podría ser llamada, (así como otras son: "narrativas", "cotidianitas", "amorosas" y tantos y cuantos motes o calificativos como autores se sientan llamados a clasificarla; como poesía trascendente en el sentido de trasponer el mero hueco literario de un género, ese o esa *poiesis*, ese hacer, por una poesía que indaga, vislumbra, refleja, en este caso y a través de otras artes, que vienen a servirle de soporte musical, pictórico, cinematográfico, paisajístico o el que fuere, a una meditación que es reflexiva y le permite extraer de las imágenes, los sonidos, las situaciones o lugares; modos poéticos de ser vistos o mirados, como Hölderlin nos dijera, en donde: "Poéticamente habita el hombre".

Qué más cabe acotar en una simple reseña que, cuando el poeta nombra Timanfaya, Chartres, al filósofo Bergson, al pintor Renoir o al genial Van Gogh, utiliza un epígrafe del desaparecido maestro de la poesía argentina Joaquín Giannuzzi o a los realizadores cinematográficos Bertolucci, Antonioni y a otros; reverencia y hace su homenaje a lo que siente, esos monumentos del arte universal. Si lo "zen", inexplicable por racionalidad fuera posible, me atrevería a decir sin miedo alguno de equívocos, que

este libro contiene poemas zen. Lírica y Belleza, captación del instante se aprecian en ejemplos tales como:

...un pez plateado iluminó el agua.../...sentimos que el pasado nos recuerda...

...la memoria nos cambia de lugar.../La araña hilas/una pequeña plegaria...

La luz /se vuelve una hoja/en el crepúsculo/A estas rocas se les envidia su voluntad de durar.

O el poema basado en una pintura del gran maestro japonés Hokusai:

Pintura

En su zoología de intimidad, *el gato de Hokusai*

destaca el impudor que pretende evitar, la infinitud de aquello que los humanos ignoramos.

Quizás por eso, su ocio nos resulta demasiado trabajoso.

En ese "vacío pictórico" - inservible a efectos descriptivos- se ajusta el contenido de su imagen: una humilde silueta recortada que elimina cuanto sobra.

Por un instante ese signo de mesura nos hace olvidar la violencia del mundo.

Esto ha sido para nuestro poeta su *satori*, impresiones de esos grandes artistas, de sus intuiciones y emociones, de sus iluminaciones.

Saludo este libro enfáticamente.

Silvia Bleichmar

El desmantelamiento de la subjetividad. Estallido del yo.

La subjetividad en Riesgo



Si sobre el psicoanálisis -tal vez el último de los metarrelatos que perduran de la modernidad- recae la responsabilidad de posicionarse frente a los estragos del capitalismo, Silvia Bleichmar recurre a la teoría, la despoja de los engranajes arrumbados, la profundiza para ponerla a trabajar de modo tal que, en su despliegue, arriba a lugares hasta ahora desconocidos.

Nueva edición ampliada con prólogo de Eva Giberti



Informes y ventas:

Tel. 4802-5434 / 4311-9625 - editorial@topia.com.ar / www.topia.com.ar

Los Ateneos Psicoanalíticos de Topía

De los ataques de pánico a la transferencia-contratransferencia

El trabajo psicoanalítico es una experiencia transformadora de la subjetividad. Muchas veces los diagnósticos psiquiátricos situacionales, como el hoy clásico "ataque de pánico", encubren situaciones que sólo son accesibles mediante el dispositivo psicoanalítico. En el siguiente caso la cuestión es cómo a partir de un síntoma de época, el trabajo analítico avanza dando cuenta tanto del motivo de consulta como del despliegue de la historia que se da en la transferencia-contratransferencia. Para este caso dos analistas experimentados comparten sus puntos de vista en esta compleja situación clínica.

Relato Clínico

Los inicios

Pedro tiene 36 años y llega por la derivación de su psiquiatra. El psiquiatra me relata que tenía ataques de pánico, que lo había visto dos veces, lo había medicado, pero que le indicó tratamiento psicológico. También agrega que antes Pedro había consultado con un primer psiquiatra que no le gustó porque era distante.

Pedro llega a la primera entrevista y relata: "Mi problema es clínico, y empezó hace un año. Hace 20 años que trabajo en el centro. Empecé a sentir que se me aflojaba todo el cuerpo. Fui dilatando la consulta. Pensé que tenía que parar la mano y estar más tranquilo. Tomé vacaciones, pero siguió".

T-¿Cómo es lo que siente?

P-No tengo estabilidad. Se me aflojan las piernas, no me dejan llegar. Me pongo nervioso y pienso que va a pasar lo peor. Tengo miedo de morirme.

Estos episodios le suceden habitualmente caminando en el microcentro, donde tiene su oficina. También cuando va a trabajar, si viene solo manejando. Por eso, desde hace un tiempo viaja acompañado. Al momento de la entrevista tiene mucho miedo constantemente de que esto le vuelva a suceder en todo momento. Había hecho una consulta con un cardiólogo, y fue él, a quien conoce hacía muchos años, el que le dijo que no tenía "nada orgánico" y debía consultar.

En las primeras entrevistas se muestra con mucha necesidad de hablar y de venir varias veces por semana. Inclusive, sus miedos llegaban a que en la tercera entrevista tuviera que acompañarlo hasta la puerta de calle del edificio del consultorio, donde lo esperaba un familiar, porque sentía esa "inestabilidad". Tras algunas entrevistas acordamos trabajar tres veces por semana, más por pedido de él, ya que mi propuesta era de dos veces por semana frente a frente.

Su historia

Pedro es hijo mayor de un matrimonio de inmigrantes italianos. Nace en Italia y viene aproximadamente al año de vida. Tiene una hermana menor, que nace a sus 5 años. Del nacimiento no recuerda prácticamente nada, salvo acompañar al padre al Hospital, y que su hermana le pareció un "sapo".

Al migrar van a vivir a la casa de la familia del padre. La madre era muy joven, tenía 20 años, queda desarraigada y Pedro se siente el paño de lágrimas de ella: "me transmitió todos los miedos y angustias, yo iba con ella a la plaza y ella lloraba".

Está librando una guerra desde chico contra todo el mundo. Y argumenta que es porque lo hicieron sentir como una mierda

De chico fue miedoso y revisaba constantemente cajones, placares y habitaciones de toda la casa. Trataba de escuchar lo que otros decían y se sentía mal porque no lo incluían en los diálogos de los mayores. Alrededor de sus 8 años los cuatro se mudan a una casa propia. A los 13 años empezó a "salir". En vez de relacionarse con chicos de su cuadra, va a buscar a chicos más grandes con los cuales sale, y se "aviva". Pero siempre les miente la edad. Dice que es más grande para que supuestamente lo acepten.

Este hecho es vivido como su despeje, y es la base de una frase que siempre repite: "yo me hice solo, nadie me ayudó... no pedí ayuda nunca y cuando pedí me la negaron".

Comienza a trabajar al terminar el colegio secundario, siempre con problemas con jefes en la "relación de dependencia". Casi siempre en cuestiones financieras o Bancos. Hace ocho años se independiza poniendo una oficina propia.

Se casó a los 25 años y tiene 2 hijos (11 y

8). En los embarazos de su mujer se alejó de ella por el asco que le daban las panzas. Inclusive en el primer embarazo mantiene una relación extramatrimonial que dura hasta el parto. Considera que no tuvo vínculo con sus hijos cuando eran chicos, tanto que siente haber "perdido" esa etapa de la vida.

Primeros tiempos del tratamiento

Los inicios se caracterizaron por varios hechos. Pedro llegaba siempre antes de su hora y esperaba. Pese a tratarlo siempre de Ud., él constantemente me tuteaba. Ante el señalamiento de la situación él responde que tutea a todo el mundo, le parece de una frialdad y distancia enormes que no lo tuteen. Se mostraba afable en el contacto, pero siempre "invasivo", lo cual se iría acrecentando con el tiempo.

La temática principal rondaba sobre sus estados físicos, a partir de los cuales, por algún señalamiento o interpretación remitía a estados emocionales actuales y pasados. Constantemente presentaba temores variados al lado de una "gran" omnipotencia ("yo me hice solo, nadie me dio nada, aprendí todo en la calle"). Así, al despedirse antes de sus vacaciones me dijo: "No me extrañés", después de decir en esa misma sesión que sentía que era como la última vez que había ido a lo de la psicóloga de la hija cuando le dieron el alta.

Su sintomatología (el sentir que se le aflojaban las piernas al caminar, o las palpitaciones en el auto, lo que había producido el hecho de tener que venir acompañado al trabajo) fue lentamente remitiendo. Sus visitas al psiquiatra se espaciaron. Y tras esas vacaciones pide venir dos veces por semana porque se sentía mejor. En las vacaciones había logrado escalar una montaña, superando sus vértigos y constantemente se estuvo "probando" y saliendo airoso de diversas "pruebas". Acordamos en ello, viendo la mejoría sintomática y además recordando que era el ritmo de trabajo que le había indicado anteriormente.

En cuanto a esas "pruebas", Pedro insiste: "Trato de martillarme el dedo

con que algo me va a pasar, pero no sucede".

Lo que sí sucedía eran sus reclamos al analista: "Al final hablo todo yo, vos no decís nada. Sos una tumba". Comienza a llegar tarde, y preguntarme "¿De qué querés hablar?", o bien "Decime vos, trabajá algo".

En otra sesión insiste: "Por qué sos tan duro que no me tuteás". Le pregunto cuál era el problema y dice: "si un terapeuta me hubiera impuesto respeto, me iba a la mierda". Al final de la sesión me dice socarronamente: "Hasta el jueves, que esté bien".

Esta forma de vincularse va en aumento, teniendo el siguiente circuito: venir sin saber qué decir y preguntando cosas al principio de la sesión. Es renuente a tomar los primeros señalamientos, que le devuelven su actitud. Luego comienza el trabajo que va ligando su problemática actual con su pasado, en el mejor de los casos.

Sus miedos llegaban a que en la tercera entrevista tuviera que acompañarlo hasta la puerta de calle del edificio del consultorio, donde lo esperaba un familiar

Es llamativo el olvido entre sesiones de lo trabajado en la anterior: "¿A qué vengo? No tengo idea de qué hablar. Decime vos".

También traba relaciones imaginarias con la paciente anterior y posterior; e inclusive interroga a la portera para saber sobre mi vida privada, lo que es interpretado y relacionado con los cajones que él siempre revisaba de chico, y que cuando estaban cerrados él los forzaba.

Pero todo esto continúa.

Ante una interrupción por un viaje del analista se muestra notoriamente agresivo. Señala "cómo se te ocurre abandonar a tus pacientes así como así... Le voy a hablar al psiquiatra pestes de vos... Te borraré de la cabeza... No quiero ser un

Política • Economía • Lucha de clases • Debates • Educación • Literatura • Arte



El Aromo
Periódico cultural piquetero

Con los suplementos
Taller de Estudios Sociales
Laboratorio de Análisis Político
Observatorio Marxista de Economía
Gabinete de Educación Socialista

Suscribase gratis a nuestra publicación en
www.razonyrevolucion.org



Nuevo diseño

sando odio con la esperanza de que el objeto (terapeuta-madre-ambiente) sobreviviera y no hubiera retaliación. Pudo ir poco a poco conociendo las limitaciones y buena fe de su terapeuta; su afán de asistirlo y no abandonarlo. El trabajo -interpretaciones adecuadas, esfuerzos legítimos y compromiso humano- generó confianza y un vínculo en el que Pedro se siente comprendido, esperanzado, y puede solicitar otras cosas que necesita para avanzar en su tratamiento.

Ha habido mejoría clínica, aunque la terapia se tornó repetitiva y desgastante. Pero además *se abrió el acceso a otros niveles de profundidad*.

A modo de propuesta

Creo que nuestro paciente necesita y demanda un involucramiento mayor del terapeuta que privilegie los aspectos vinculares por sobre los técnicos, los humanos por sobre los profesionales, los afectivos por sobre la agudeza interpretativa.

Pedro mantiene postergados aspectos fundamentales (afectivos, emocionales, creativos, vitales) de su verdadero *self*, como huella de su inestable ambiente de crianza. Esto determinó síntomas y rasgos de personalidad. Parece adecuado habilitar el despliegue de dichos aspectos en la relación terapéutica, durante una regresión a la dependencia que abra camino hacia lo que quedó relegado.

Para esto el comportamiento del

ambiente terapéutico es fundamental: la regresión "representa una indicación del paciente al analista acerca de cómo

Pedro sufrió graves inestabilidades en su primera infancia, durante las fases de dependencia absoluta y relativa, pregenitales

debe comportarse este último, más bien que acerca de cómo debe interpretar al paciente." (Winnicott, 1959)

Es difícil transmitir concretamente lo que estoy proponiendo. No hay pautas específicas; sólo la tarea artesanal de cada profesional-persona.

Espontaneidad, capacidades y modalidades propias de interacción y adaptación al paciente; tarea eminentemente vincular y no interpretativa.

En la terapia Pedro se relaciona con un ambiente-madre-analista que no sucumbe ni contraagrede, es comprensivo y capaz de entender. Su miedo a la falla en el *holding* es menor. Se permite olvidar lo trabajado en la anterior sesión y admite un grado de caos, de dependencia a partir del cual desarrollar aspectos latentes. Confía, se apoya, se entrega, y también pone a prueba el entorno.

Formula su enojo y demandas, pero lo hace habilitando el juego (al ajedrez con el padre, a la guerra con el analista).

Aparece el odio, pero es un odio que busca límites y contención. Acepta ser sostenido, quejarse y apostar a que el entorno sobreviva y no haya retaliación.

Pedro señala el camino: curioso, agresivo y lúdico reclama un ambiente apropiado para desarrollar lo que no ha alcanzado y persiste en él como una frustración y búsqueda.

Necesita saber que podrá derrumbarse, dudar, soltarse, abrirse, dejar emerger aspectos confusos y sensibles, poner a prueba hipótesis y emociones, llenar los vacíos sin miedo y ser aceptado.

Solicita alguien vivo y vital con quien abrir e integrar aspectos escindidos, enfrentar sus odios y continuar en paz. Quiere reconocer su potencial, límites, dudas y creatividad; busca conocer más de sí mismo y de su terapeuta, un otro que deberá reflejarle imágenes de su verdadero *self* para integrarlas.

Para ello parece relevante que el terapeuta acepte el juego, quizás el tuteo. Que muestre sus cajones y secretos; parte de su intimidad, y se permita la infinidad de modos de decir al otro que puede confiar. En buena medida hay que satisfacer las demandas del paciente, con los límites que el área transicional que es la psicoterapia impone.

Quizás un breve texto que me trajo un paciente expresa mejor todo lo anterior: "Usted y mi ego mantienen a esta altura una conversación bastante fluida; el tiempo ha pasado y **existe la posibilidad de acercarse**."

Me atrevo a decir que Usted debería actuar de manera menos estricta para permitir que muestre otra parte mía. Podría escuchar más, establecer una comunicación con ella para que se fortifique. Una vez que esa parte sepa **exactamente quién es**, quizás empiece a curarse por sí misma y terminar de sanar. O sea, si yo sigo hablando en los términos de siempre y Usted continúa como de costumbre, puede ser muy beneficioso, pero siempre será respecto a una parte. Si Usted quiere dirigirse a la otra, va a tener que bajarse del caballo, entrar a la casa, averiguar y preguntar. Si convence a esa otra parte de que es bueno dar una respuesta, la va recibir.

No estoy segura de si esa tarea corresponde o no a un psicoanalista, quizás le toque escuchar y analizar de acuerdo a lo que ha aprendido, y por eso cobra. Tampoco sé hasta dónde debe o puede variar sus métodos. Pero hay ciertos trabajos que sólo por cariño pueden llevarse a cabo, y sólo con cariño se pagan. Debo confesar, sinceramente y con humildad, que no me corresponde a mí opinar adónde termina una tarea y comienza la otra."

**Ex-presidente de la Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica (AUDEPP) Vicepresidente de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay.*



Pedro Grosz

Psicoanalista argentino residente en Zúrich, Suiza¹
pedro.grosz@mac.com

En 1913 Sigmund Freud publicó una conferencia titulada: "El porvenir de la terapia psicoanalítica". Al principio dice así:

Si intentamos aprender en los libros el noble juego del ajedrez, no tardaremos en advertir que sólo las aperturas y los finales pueden ser objeto de una exposición sistemática exhaustiva, a la que se sustrae, en cambio, totalmente la infinita variedad de jugadas siguientes a la apertura. Sólo el estudio de partidas celebradas entre maestros del ajedrez puede cegar esta laguna. Pues bien: las

reglas que podemos señalar para la práctica del tratamiento psicoanalítico están sujetas a idéntica limitación.

Al participar en la sección *Topía en la clínica*, participo en el juego... Si *Topía* me pregunta si quiero "jugar" con ustedes, diré que sí. ¡Gracias por invitarme a participar!... Esto es como el inicio de una transferencia... no con el autor, sino con la revista y no con la revista, sino con Alejandro Vainer, que me preguntó. Conozco la rúbrica de *Topía en la clínica*. Leí otros casos para orientarme. Pero deseo señalar cuán diferente es participar escribiendo, al trabajo cotidiano como psicoanalista o como supervisor. ¡Muchas gracias, al autor por esta viñeta clínica!

Al exponer tan abiertamente una situación, complicada invita a imaginarme o recordar vivencias parecidas.

Mis ideas son mi contratransferencia de la transferencia-contratransferencia, ya que el autor nos comunica su caso y no el paciente.

Como se trata del tratamiento, escribiré sobre teoría de la clínica y no sobre los diferentes conceptos de la metapsicología que nos ayudan a vislumbrar caminos en el complicado trabajo de entender nuestros pacientes.

En este juego me puedo identificar tanto con el paciente, como con el psicoanalista.

Comienzo por el primero. Me divierte jugar al paciente.

Yo también me llamo Pedro, soy tocayo del paciente. Como lector y "jugador" me percató que estoy solo, nadie me responde mientras voy escribiendo. Este es el juego de *Topía en la clínica*... Y si no hay diálogo se va acrecentando el temor, el miedo... voy a producir algo que es producto de mis ideas, solo mías y nada más.

No pueden ser confrontadas directamente con otra persona, como sería en el consultorio. Estoy solo... como Pedro, el paciente... con mis pensamientos, con mis propias ideas, tal vez diga cosas erróneas, me equivoque y recién en la próxima publicación alguien me dirá algo... no, no en la próxima allí estarán las opiniones de otros colegas... Nadie me contesta... opinarán desde otros

Mañana, tarde y noche

Idea y producción general: Arturo Cavallo



Desde 1984, cuando integramos la programación de la entonces estatal Radio Belgrano, buscando las coincidencias y contrastes del pasado y del presente. El ciclo se produce con archivo sonoro, material bibliográfico, notas periodísticas y testimonios genuinos, en un marco social y político. "Mañana tarde y noche". Somos un programa de temas.

Se escucha durante su emisión, o luego en archivos de programas, en:

www.arturocavallo.com.ar

-De lunes a viernes a la hora 11 por AM 690 Radio K24 (La K es por kilates)

-De lunes a viernes a la hora 13.10 por AM 810 Radio La Gauchita

-De lunes a viernes a la hora 15 por AM 690 K24

-En distintos horarios en emisoras de provincias

Este y otros programas de nuestra producción en www.arturocavallo.com.ar / arturocavallo@hotmail.com

REVISTA TOPIA
EN TWITTER

PARA
AVISOS EN
TOPIA REVISTA
4802-5434
4551-2250

Dra. IRUPÉ PAU
Gimnasia Consciente
Tel. 4782-4899

Fe de erratas

Miércoles de 9:00 a 10:00
FM La Boca (90.1)
Con la columna de
jazz
de Alejandro Vainer

www.agncultural.com.ar
(Tu agenda en un solo lugar)

puntos de vista... y yo escribo solo. ¿Habrá alguna respuesta?... pero ninguno de mis colegas que escriben tendrán oportunidad de crear un diálogo con los que participaron en la discusión ... Y todos estamos muy lejos de lo que sucedió en la relación entre paciente y terapeuta en los "Ataques de Pánico". Claro después por mail... quién sabe. Entiendo, puedo imaginar este Pedro: Viene a pedir ayuda y como el pánico es un sentimiento terrible, quiere una ayuda rápida, efectiva y eficiente. Para representar a Pedro mejor, paso a escribir en primera persona... es el otro Pedro de Pedro...

"Los psiquiatras, psicoanalistas quieren ir viendo y conversando lentamente, hacen enojarme provocan que me enoje, pero igual tengo bronca. ¡Parece que este tipo no entiende que yo estoy mal...! Los otros psiquiatras tampoco me daban la atención que quiero... El sentirme débil, titubeante que se me pierde la orientación es terrible... ¡pánico no lo aguanto...! y este tipo es cortés, atento, pero no hace nada... bueno me dio tres sesiones... una de esas entendió algo, o no. ¡A mí nunca me entienden! Por suerte logré que me acompañen y que pueda venir más porque el solo hecho de contar mis cosas, que alguien me oiga me hace bien... Aunque este Psicoanalista que no dice nada...yo le voy contando lo mío, tal vez reaccione... se vuelve molesto que es tan tranquilo... ¿será mudo este, o será un tarado que se hace de vivo? Tal vez no dice nada por que no entiende nada. Alguien me dijo que este tipo es no solo psiquiatra sino que es psicoanalista y que me va a ayudar, que es bueno... Voy a probarlo... Tal vez sirve... ¡Si me puede ayudar, que lo haga y pronto!

Es la paciencia del analista lo que le hace bien al paciente... No las interpretaciones

Estoy cansado, podrido de tener que sentirme así. Todo lo que hago para ayudarme no sirve. Y lo hago desde hace mucho. Ya cuando era pibe, tenía miedo... unos 'chuchos'... quiero que ahora se pasen... Revisar cajones y méteme en lugares prohibidos me trae otras sensaciones que estos miedos que me vienen... haciendo esas cosas de meterme en lo prohibido me hace falta, así siento mas la emoción de hacer cosas que se castigan, pero así me dan atención. No importa que me agarren a palos. Eso a mí no me hace nada... al contrario me hace sentir... y no el 'chuchó'...

No se para que sirve pero a mí me hace bien que me corra la abuela... eso a mí me divierte, salgo corriendo, me puedo esconder, soy mucho mas rápido. A mí

la vieja no me agarra. Yo los embromo a todos, me siento más astuto y por un momento me siento superior. Eso me hace bien. Si se me viene el miedo me siento chiquito...eso sí que me molesta, me lastima... Los grandes (adultos) se enojan, pero sobre todo a mí me distraen de lo que me viene acosando... Después me agarra otra vez el miedo y no sé más nada. Este chucho desgraciado, que no me lo puedo quitar de encima. Logré mucho solo, pero esto no me lo quito...

A veces alguien me pregunta qué me pasa, pero yo que sé... es una manera de darme atención pero con preguntas solo me hacen enojar más y no se responder... siento que no tengo palabras... y eso me causa mas miedo... ¿Seré tonto yo?

Este tipo, el psicoanalista o lo que sea, quiere que le cuente todo... y el no me da 'pelota' atención... no me contesta nunca y me da de Usted. Aunque ya le conté de todo... pero con este tipo no me puedo pelear, porque no participa en mis cosas... este tipo me tiene podrido y lo tendría que dejar... pero hace poco cuando se fue de vacaciones o conferencia o yo que se, el tipo no estaba, me faltó... al menos es uno al que le puedo contar cosas...

No sé si me ve, si se fija lo que digo... este desgraciado no se pelea, en realidad me da atención pero no se pelea, es un tipo raro... no lo conozco pero un poco sí."

Ahora me vuelvo el psicoanalista: Me imagino que desde un inicio, debe haber considerado si hubiera tenido internarlo. Evidentemente se llegó a la conclusión que estaba en condiciones de acudir a las sesiones al principio acompañado y que se vería en el transcurso de un tiempo si se daba un proceso de mejoría. A pesar que se "le aflojaba el cuerpo" fue capaz de acudir a las sesiones, de relatar sus pensamientos.

"Dice que los síntomas se presentaron solo hace un año, pienso que son de mucho antes. Y que el 'Pedro que se hizo solo' tuvo que hacerlo porque no había nadie para él. Le da vergüenza, como fueron las cosas en su vida. Me imagino que a Pedro le faltan las palabras para comunicar en un modo más diferenciado lo que le pasa. Con sus reiteradas provocaciones intenta crear un medio ambiente en el que tengan lugar las emociones del otro, yo el psicoanalista. Busca emociones. Pero de distancia, con sus agresiones se aleja... y parece no necesitar nada... viene para provocar...

Pedro entonces, no es el único que siente... a mí me da bronca... si no fuera por mi papel de analista lo mando a otra parte... Queda mi interés ¿qué le pasó, parece un nene de tres años, busca rosca...?

Así no lo dejan solo. En esta manera el analista siente y piensa por él... Creo

que no aguanta sentir soledad, posiblemente teme un abandono.

Me recuerda *Duelo y melancolía* de Freud. Por no poder vivir el duelo, vive la ambivalencia, la agresividad de la melancolía. No puede estar triste... no añora nada.

Pedro es vital y sincero, quiere que le ayuden y puede aceptarlo, solo un poco. Las interpretaciones no le sirven, al contrario lo ofuscan, lo harían pensar... él no puede, desea contar y que lo escuchan le hace bien.

¿Habrá sido viciado de niño chico y después inmigró con su familia y lo tuvieron que dejar solo? ¿Que les pasó? ¿Lo tuvieron que dejar solo prematuramente, porque tenían que instalarse? ¿Confiraron en los abuelos y estos no estaban disponibles?

Las interpretaciones no le sirven, al contrario lo ofuscan, lo harían pensar... él no puede, desea contar y que lo escuchan le hace bien

Raro, no habla de su madre, ni de su padre...

Hace ver la falta que sufre de relaciones y en su soledad se esfuerza por encontrar una forma para poder acercarse a otra persona. Tal vez el paciente, se imagina, que si pudiera ganar la atención y las emociones del terapeuta, le iría mejor, tendría mas cercanía, mas convivencia... como en una urgencia infantil... Los chicos provocan muchas veces para recibir atención.

La teoría de la técnica consiste más bien en una suma de consideraciones de como se podrían elaborar pasajes de la clínica. Se parte de un presente complicado, neurótico... A partir de las situaciones que se presentan sin recurrir a estos conceptos de la metapsicología, en la cual existen muchísimos y diferentes conceptos teóricos, derivados de teorías que generalizan e intentan conceptualizar hipótesis psicológicas. Esta ayuda nos hace falta, por detrás, pero nos tenemos que arreglar en el momento.

La teoría de la técnica se tiene que ocupar de la situación tal cual como se presenta y buscar una vía de colaboración para crear una relación de colaboración con el paciente, lo más 'desconflictualizada' posible.

Los elementos neuróticos de la relación aparecen entonces como disturbios de un contacto lo mejor posible.

Cuando Pedro me ataca, ataca su propio análisis. Hace ver como se hace daño solo, impelido por los miedos intolerables que lleva consigo a todas las relaciones."

Después de una introducción de historia clínica, se presenta al lector la situación de consultorio.

Pedro muestra desde el inicio que quiere venir y que quiere venir muchas veces aún más que lo que el psicoanalista le propone. Viene tres veces por semana por propia voluntad y llega por lo general adelantado (no considero la situación de tráfico en Buenos Aires, pero pienso que es difícil ser puntual). Muestra desde el inicio del tratamiento que busca una relación con el analista lo más estrecha posible. Y que su esperanza consiste en que alguien lo entienda... mucho mas allá de lo que él sabe de sí mismo.

Hace difícil la contratransferencia del colega, porque el paciente tiene que poder controlar a través de sus ataques la relación. Se siente más seguro en la distancia que le provee la agresividad. Mientras que los sentimientos de querer sentirse más cerca, de venir más a las sesiones, saber más de su analista le es intolerable. Sobre el nivel del consciente, parece querer ejercer poder, ser prepotente...

El miedo no es bien visto en esta sociedad machista. Sabemos de su madre, que quedó desarraigada de su familia en Buenos Aires y que sufrió de joven en casa de los suegros. ¿Quién y cómo fue el padre? En este relato el que debía consolar a la joven mujer no debía ser el hijito, sino el señor...

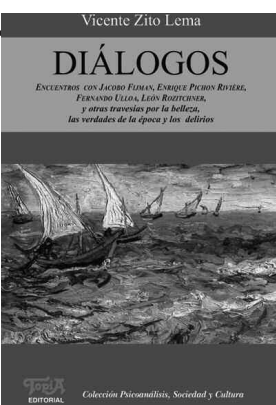
Abandonar, dejar, separarse se vive en la infancia y muchas veces cuando se vuelve a estos sentimientos como adultos, relacionado con la pérdida total, la muerte.

¿Habrán compartido madre e hijo el miedo a dejar de existir? Deseos y necesidades de cercanía entre hombres es el tema bien delicado que se vislumbra. Acercarse al analista es arriesgar un vínculo nuevo, que luego tendrá que terminar alguna vez ¿tendrá miedo a deseos de cercanía entre hombres?

Es la paciencia del analista lo que le hace bien al paciente... No las interpretaciones. Decirle algo significa que tiene que recibir... De esta manera no tiene que ponerse a prueba... ni saliendo con chicos más grandes, ni mostrando su valor al trepar cumbres... pero sí luchando o peleando para entenderse a sí mismo, algo mejor. Tal vez contando su historia vaya entendiendo no solo su pasado, sino también que no murió.

Nota

1. Fue integrante de Plataforma Internacional (movimiento que surgió en 1969 criticando al psicoanálisis oficial de la IPA) y Director del Seminario Psicoanalítico de Zurich.



DIÁLOGOS

Vicente Zito Lema

Encuentros con Jacobo Fijman, Enrique Pichon Rivière, Fernando Ulloa, León Rozitchner y otras travesías por la belleza, las verdades de la época y los delirios.

En la primera parte el autor da cuenta –en formato de diálogos– de sus encuentros con Jacobo Fijman y Enrique Pichon Rivière; los preludea, enmarca y cierra. En la segunda parte sitúa el pensamiento de Fernando Ulloa y León Rozitchner, sacado a luz mediante la pregunta y el debate, con un juego dialéctico de sospechas y certezas, en una época de aguda tensión social. Finalmente en la tercera parte el autor se arroja de cabeza y sin red a su propia fantasmática, y por las aguas tumultuosas de la memoria, los sueños y el delirio dialoga con la muerte, el poder, las sombras del horror y la belleza, que estuvo como gota de tierra en el inicio y queda como gota de cielo en el final.

En todas las librerías - revista@topia.com.ar / editorial@topia.com.ar / www.topia.com.ar

Nuestro modo de vida en el tardo capitalismo es lo que debe ser puesto en entredicho, tanto en la consulta, como en otras instancias colectivas

o / 26

Las relaciones de género: escenas de la vida contemporánea

Irene Meler

Dra. en Psicología

iremeler@fibertel.com.ar

I) Introducción

El campo interdisciplinario de los Estudios de Género, se articula con las teorías y prácticas psicoanalíticas para generar percepciones e intervenciones alternativas en la tarea clínica.

El objeto de este enfoque no se refiere a la femineidad o a la masculinidad, concebidas de modo insular, sino a las relaciones que se establecen actualmente entre varones y mujeres. Estos vínculos son considerados de modo simultáneo en su vertiente social y en sus aspectos intersubjetivos. Se articulan consideraciones referidas a las relaciones de poder tales como se observan en el contexto de una dominación social masculina que está en declive pero que aún no fue superada, con la atención dirigida al deseo, amoroso y/u hostil, que ha caracterizado la estrategia cognitiva del psicoanálisis.

Para las mujeres jóvenes, la inserción laboral se complica, porque enfrentan el doble desafío de la profesionalización y de la maternidad

Plantearé algunas situaciones vinculares que he observado en mi práctica como psicoterapeuta, -ya sea a través de encuadres individuales o en entrevistas de pareja-, y que considero significativas para una mejor comprensión de las tendencias contemporáneas en las relaciones que se establecen entre mujeres y hombres. En estos análisis, el énfasis debe oscilar entre la tradicional atención a los procesos intrapsíquicos, que mantiene su vigencia, y la consideración de los desenlaces de situaciones vitales relacionadas con nuestro actual contexto social y cultural.

II) Ansiedad de reinserción en las "esposas corporativas"

He tenido ocasión de atender algunas consultas realizadas por mujeres que se han casado con jóvenes ejecutivos que se desempeñan laboralmente en las corporaciones internacionales. Como resulta esperable en personas de nivel social medio o medio alto, ellas son universitarias, pero con frecuencia encuentran obstáculos en lo que constituye un hito de su existencia como adultas: su entrada al mercado de trabajo. Desarraigadas por seguir a sus esposos, que lideran el proyecto familiar merced a una elevada calificación obtenida en postgrados realizados en el exterior, se encuentran lejos de sus redes familiares de origen, y transitan en esa situación su edad reproductiva. Para las mujeres jóvenes, la inserción laboral, que de por sí es una tarea dificultosa durante el pasaje desde la adolescencia a la adultez, se complica, porque enfrentan el doble desafío de la profesionalización y de la maternidad. Si a esto se agrega el desarraigo con respecto del hogar de

origen, la resolución de este desafío evolutivo encuentra obstáculos que a veces no pueden sortear.

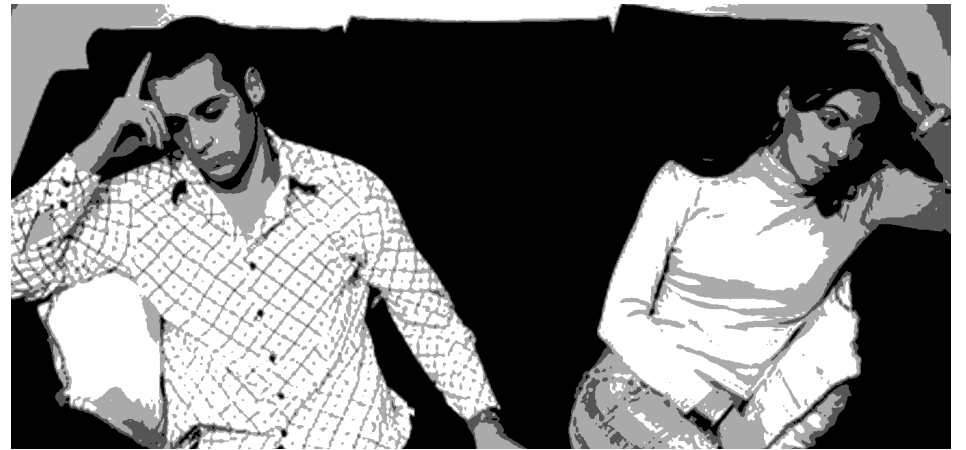
Con frecuencia las jóvenes necesitan recurrir a sus madres cuando a su vez, se inician en la maternidad, no sólo como auxiliares prácticas, sino como sostén simbólico e identificadorio para el desempeño de un nuevo rol y el involucramiento en un vínculo que afectará profundamente su existencia psíquica. Si a la lejanía con respecto de la madre se agrega la escasa disponibilidad de un esposo que está más abocado a su carrera laboral que a los vínculos de intimidad, el aislamiento conspira contra un inicio en la maternidad que resulte satisfactorio.

En cuanto a la inserción en el mercado de trabajo, son pocas las que logran realizarla, por la dificultad para delegar el cuidado de los niños, y porque no existe el poderoso incentivo de la necesidad. En efecto, los ingresos altos que aporta el marido, permiten sostener un nivel de vida adecuado a sus expectativas, y es así como se fragua una relación de pareja tradicional. Las relaciones tradicionales (Meler, 1994), caracterizadas por el dominio masculino sustentado en una estricta división sexual del trabajo, resultan insatisfactorias y conflictivas en un universo cultural que aspira a la paridad entre los géneros.

Luego de volcar su propia necesidad de afecto y cuidados en un vínculo madre hijo donde la solicitud se suele hipertrofiar, estas pacientes se sienten con frecuencia insatisfechas y necesitadas de involucramiento en relaciones con adultos, tanto a nivel laboral como social. Es entonces cuando aparece lo que se ha denominado como "ansiedad de reinserción", un padecimiento frecuente entre las mujeres con un alto nivel educativo.

Vueltas al país, o establecidas de modo estable en otro contexto, con los hijos ya escolarizados, enfrentan el desafío de realizar en un momento más tardío de sus vidas lo que no han logrado en la adultez juvenil. Este paso, que nunca resulta fácil, se ve ahora complicado por el desentrenamiento y por la aparición de fobias sociales y laborales. Existe entonces el riesgo de que se instale un circuito negativo entre las inhibiciones que restringen la expansión del Yo, y los estados depresivos que estas mujeres experimentan ante la disparidad existente entre sus proyectos y sus logros. He asistido a pacientes que han padecido depresiones severas desencadenadas por esta situación vital. En los años ochenta, se ha estudiado el circuito fóbico-depresivo en las amas de casa (Burin et. al., 1987); en el nuevo milenio lo he podido observar entre las jóvenes "esposas corporativas".

Cuando nos encontramos ante depresiones graves, surge el interrogante acerca de los factores infantiles que han intervenido en la eclosión de esta patología. Efectivamente, existen, y es necesario explorarlos en cada caso, para hacerlos accesibles al análisis. Una paciente había padecido carencias de cuidados durante su temprana infancia, a las que se adaptó de modo formal para obtener el amor y la aprobación de



su padres. Pero esta estructura defensiva, consistente en una identificación con el objeto ausente, haciendo de madre para sí misma y para sus hermanos menores, claudicó en la adolescencia, generando una primera crisis depresiva. Durante su vida adulta, la situación familiar y laboral antes descrita desencadenó el estado que la trajo a la consulta.

¿Cómo se articuló el sufrimiento de la paciente con el estilo subjetivo de su compañero? Él ha sido educado en el contexto del imperativo del éxito que preside la construcción de lo que se ha denominado como "masculinidad hegemónica" (Connell, R.; 1996). Por lo mismo, ha desarrollado considerables capacidades en el ámbito del trabajo, pero su desarrollo emocional es precario. Asediado por fuertes deseos competitivos, y por las poderosas presiones y riesgos que acompañan a las metas elevadas y ambiciosas, su conexión emocional y su capacidad de empatía han sido escasas (Burin y Meler, 2000). Su mujer anhelaba la compañía de la madre y ya conocemos que, mientras las esposas se suelen prestar para encarnar la transferencia materna de sus maridos, los maridos son habitualmente inadecuados para aportar a la pareja contención y cuidados emocionales que se asemejen a los maternos. En este caso, esa tendencia se manifestó de modo exacerbado, lo que incrementó el sentimiento de soledad de la paciente, ya fragilizada por sus experiencias tempranas.

Las redobladas exigencias culturales vinculadas con el imperativo del trabajo destinado al consumo, atentan contra el establecimiento de los lazos de apego

Corresponde realizar aquí una reflexión acerca de la estrategia cognitiva que empleamos en los estudios psicoanalíticos. Estas consultas pueden eventualmente abordarse enfocando la atención en la segunda serie complementaria (Freud, 1915-1917), o sea en las experiencias infantiles. Tal enfoque no es incorrecto en sí mismo, pero considero que conviene realizar una articulación significativa con las circunstancias actuales por las que atraviesa quien consulta. Estas circunstancias no pueden reducirse a los aspectos subjetivos. Las redobladas exigencias culturales vinculadas con el imperativo del traba-

jo destinado al consumo, atentan contra el establecimiento de los lazos de apego y la provisión de los cuidados que los niños necesitan. Es entonces nuestro modo de vida en el tardo capitalismo lo que debe ser puesto en entredicho, tanto en la consulta, como en otras instancias colectivas.

III) Los divorcios "malignos"

Una crisis vital que actualmente se genera con frecuencia, consiste en la disolución de las familias por causa del divorcio. Atravesamos por lo que los estudios sociales han denominado como "segunda transición demográfica" (Lesthaeghe, 1994), y una de las características de este proceso es el aumento de los divorcios. Las uniones conyugales, que se establecen con aspiraciones a perdurar, se encuentran hoy fragilizadas a tal punto, que podemos considerar que atravesamos por un período de "monogamia sucesiva". Recordemos que Morgan, un antropólogo evolucionista del siglo XIX (citado por Engels, 1884), consideró que ésta habría sido una etapa de la historia humana, superada por el establecimiento de otro período superior, de culminación evolutiva, la monogamia indisoluble. Hoy podemos sonreír ante esta ilusión de un desarrollo progresivo y lineal; la historia se ha encargado de desmentir cualquier aspiración a un punto de llegada donde la paz y la felicidad reinarían. De modo que nos encontramos nuevamente en el auge de lo que Morgan caracterizó como "matrimonio sindiásmico", o sea una monogamia serial.

Pero existe una falta de sincronización entre las prácticas de vida y las representaciones, valores y emociones involucrados en las mismas. Aunque muchas personas se divorcian o separan, según la unión haya sido legal o por consenso, continúan sosteniendo aspiraciones a la perdurabilidad del vínculo conyugal y por lo tanto, de la familia construida sobre esta relación. Este anhelo de continuidad no sólo se nutre de representaciones colectivas propias de períodos históricos anteriores, sino que encuentra su origen en una tendencia psíquica característica de la infancia: los niños necesitan establecer lazos de apego. En la unión conyugal que se consolida durante la adultez, se aspira a reencontrar no sólo la pasión erótica, valorizada por sobre todo en nuestra época, sino también la perdurabilidad ilusoria del ámbito familiar de la infancia. Es por eso que tanto los adultos involucrados de modo directo, como los niños y adoles-



centes que padecen las consecuencias de la ruptura de la pareja conyugal, atraviesan por conflictos muchas veces desgarradores.

Existe una diferencia marcada en el modo en que ambos géneros experimentan la soledad

La denominación de "divorcio maligno" evoca al cáncer, y sostiene de modo implícito, que existirían "divorcios benignos". Debo comunicar que son muy escasas las situaciones que haya conocido donde la disolución de la unión matrimonial transcurra de modo no lesivo para los sujetos involucrados en el núcleo que en adelante, pasará a ser una "constelación", o sea un núcleo escindido en varias partes (Meler, 2013). Dado que estamos ante una tendencia social que por el momento va en ascenso, es de esperar que la construcción colectiva de una cultura del divorcio contribuya a atenuar este sufrimiento. Para una mejor comprensión de lo que se juega en el conflicto, recurro al modelo que nos ofrece Hugo Bleichmar

(1997) a través de su Enfoque Modular Transformacional. El autor propone una estrategia que clasifica las motivaciones subjetivas en los rubros de autoconservación, apego, sexualidad y narcisismo. Encuentro que el recurso a estas categorías no se contradice con la premisa freudiana que otorga importancia central a la psicosexualidad para la comprensión del conflicto psíquico, sino que la refina y permite análisis más sistemáticos.

Cuando se disuelve una organización familiar, la autoconservación de todos sus integrantes se pone en riesgo. Los varones pueden perder el uso de la vivienda que compartían, cuando esta no se vende para dividir el patrimonio, mientras que las mujeres, que en la mayor parte de los casos aportaban ingresos complementarios o dependían económicamente del cónyuge, sufren un desclasamiento que en ocasiones llega al desamparo. Estos no son indicadores meramente sociológicos, sino que tienen hondas repercusiones subjetivas, en tanto los afectados experimentan ansiedades de aniquilación, que pueden exceder en mucho los riesgos reales, pero que se sustentan en los mismos. Las batallas por los bienes involu-

cran siempre otras cuestiones, pero eso no significa que no se luche también por la preservación del propio ser, al menos en los términos en que cada cual estima que la existencia es posible.

Las uniones conyugales, que se establecen con aspiraciones a perdurar, se encuentran hoy fragilizadas

Así como los niños se apegan a quienes los asisten en su desamparo, los cónyuges que han convivido cierto tiempo, establecen fuertes lazos de apego, que en muchos casos sostienen el matrimonio pese al alejamiento comunicativo y erótico. Existe un antagonismo estructural entre el deseo, ávido de novedad, y el apego, que aspira a la estabilidad. Pero aún cuando hoy el deseo es soberano, el apego desgarrado genera un profundo dolor psíquico, aún entre quienes toman la decisión de romper el vínculo. Mucho mayor es el padecimiento del cónyuge que se siente abandonado o descartado, quien al trabajo de desapego, debe sumar el dolor de los celos y la humillación narcisista.

La sexualidad es la motivación más afectada en el aspecto manifiesto, ya que la relación de pareja es una unión sexual. La dominación social masculina promueve que el disfrute de la misma sea más accesible en principio para los varones, ya que pueden tomar la iniciativa y aspirar a unirse con mujeres menores en edad, tendencia muy marcada en las segundas nupcias. Las mujeres, si no son muy atractivas o desinhibidas, pueden tener dificultades para el ejercicio de su sexualidad en condiciones que estimen como satisfactorias.

Por último pero no menos importante, el narcisismo constituye una motivación prioritaria en nuestro tiempo, caracterizado por una elevada individuación y una intensa investidura amorosa de la imagen de sí. Para muchas mujeres, la pérdida del estatuto de esposa implica todavía una lesión a su autoestima, ya que persiste la valoración tradicional del hecho de haber sido elegida por un varón para compartir su vida. Existe una diferencia marcada en el modo en que ambos géneros experimentan la soledad. En las mujeres, la circulación social sin un compañero todavía se acompaña en muchos casos por una sensación de minusvalía que puede generar fobias sociales. Los varones, como colectivo, han logrado un grado mayor de individuación. El hábito de circular en soledad por ámbitos laborales les otorga mayor desenvoltura, y su estado solitario es percibido por los terceros como una opción libre, no como una desventaja. Pero en los casos en que la decisión del divorcio ha sido

tomada por la mujer, la humillación masculina es mayúscula, en tanto se experimenta el abandono como un cuestionamiento de la virilidad, que como se sabe, es un puntal de la autoestima masculina.

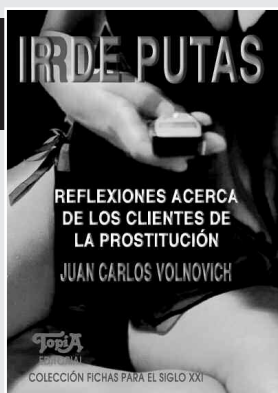
Como puede advertirse, los vínculos entre los géneros atraviesan por dificultades específicas en el contexto cultural postmoderno del Occidente desarrollado. Quienes replican los modelos tradicionales bajo nuevos formatos, padecen sufrimientos psíquicos sintomáticos. Aquéllos que rompen los vínculos en una búsqueda innovadora de realización personal, sufren y hacen sufrir las consecuencias del conflicto.

Finalmente, un sector de la población juvenil femenina, afronta dificultades inéditas para construir vínculos amorosos y familiares. Pero eso será tema de otra comunicación.

*Coordinadora del Foro de Psicoanálisis y Género (APBA). Directora del Curso de Actualización en Psicoanálisis y Género (APBA y UK). Codirectora de la Maestría en Estudios de Género (UCES).

Bibliografía

- Bleichmar, Hugo: (1997) *Avances en psicoterapia psicoanalítica*, Buenos Aires, Paidós.
- Burin, M. et al: (1987) *Estudios sobre la subjetividad femenina. Mujeres y salud mental*, Buenos Aires, GEL. Hay una reedición de la Librería de las Mujeres.
- Burin, M. y Meler, I. (2000) *Varones. Género y subjetividad masculina*, Buenos Aires, Paidós. Hay una reedición de la Librería de las Mujeres.
- Connell, R.: (1996) *Masculinities*, Cambridge, Polity Press.
- Engels, F. (1884) *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*, México, Nuevaomar, 1984.
- Freud, S: *Conferencias de introducción al psicoanálisis*, (1915 - 1917), "23ª conferencia: "Los caminos de la formación de síntoma". Vol. XVI.
- Lesthaeghe, R. (1994). "Una interpretación sobre la Segunda Transición Demográfica en los países occidentales. Demografía y políticas públicas". EMAKUNDE. Vitoria, Instituto Vasco de la Mujer: 9-60.
- Meler, Irene: "Parejas de la Transición. Entre la Psicopatología y la Respuesta Creativa", en *Actualidad Psicológica* N° 214, "Las relaciones de pareja", octubre de 1994.
- : (1998) "Amor y convivencia entre los géneros", en *Género y familia*, de Burin, M. y Meler, I, Buenos Aires, Paidós.
- : (2013) *Recomenzar. Amor y poder después del divorcio*, Buenos Aires, Paidós.



Ir de Putas

Juan Carlos Volnovich

2da. Edición corregida y aumentada. Prólogo de Rolando Graña

En la actualidad la prostitución se ha naturalizado. El hábito de consumir cuerpos de mujer se ha extendido como si fueran objetos de una vidriera o un servicio como cualquier otro. Esta situación no es algo exclusivo de la Argentina, pero aquí existe con una intensidad y una frecuencia que a veces no imaginamos. Este libro hace necesario pensar y discutir mucho sobre este fenómeno.

Informes y ventas: Tel. 4802-5434 / 4311-9625 editorial@topia.com.ar www.topia.com.ar

Muchos jóvenes de hoy buscan una sexualidad sin límites tomando sildenafil

Sexualidad transgénica



César Hazaki
Psicoanalista
cesar.hazaki@topia.com.ar

El estudio arrojó que más del 20% de las pastillas de sildenafil son usadas por menores de 20 años, una población que -a priori- no tiene ningún problema de erección. Este uso irresponsable e irracional de un medicamento puede generar problemas de esterilidad dentro de diez, quince años, porque la estimulación recurrente de la erección con estas drogas deteriora la calidad del esperma.

Marcelo Peretta, vicepresidente del Colegio de Farmacéuticos de Capital.

Eros y juventud

El nanosegundo es la última manera de medir y producir el tiempo -se trata de la millonésima parte de un segundo y es la medida de tiempo en que trabajan las máquinas de comunicar- los humanos estamos afectados por la misma en nuestra manera de ser, pensar y sentir, impone pautas a nuestras vidas. En ese ritmo que el capitalismo impuso para sus propios fines, como ocurrió antes con la línea fordista, se establece la hiperconectividad permanente por vía de celulares, Iphone, etc., y la cultura de la imagen nos satura con sus propuestas consumistas^{1 2}.

Los jóvenes consumidores de viagra necesitarán el dopaje para sostener la alta competencia

En esta combinación de velocidad y saturación de imágenes³ se vienen acortando las etapas evolutivas de la infancia y se generan nuevas condiciones culturales y subjetivas para el pasaje a la adolescencia, lo que produce hechos relevantes:

- A) La vida erótica no está exenta de las maneras en que el tiempo nos marca el paso y deja sus huellas en la subjetividad.
- B) Hace ya mucho que la virginidad de la mujer como valor ha desaparecido.
- C) La masturbación es reconocidamente practicada por los dos sexos, se derrumbó el mito de que era sólo un asunto de los varones.
- D) Los jóvenes tienen mayor cantidad de intercambios amorosos que antaño.
- E) Las imágenes sexuales predominan en las pantallas y redes sociales.
- F) La pornografía es lo que más se consume por internet, hay una relación de tres entradas a páginas porno por un ingreso a páginas culturales.
- G) La iniciación sexual es cada vez más temprana.
- H) Hay un grupo de jóvenes que no pueden tener relaciones sexuales si no toman sildenafil, la droga se impone en la experiencia amorosa.
- I) Pese a que la extimidad⁴ predomina en las redes sociales (se muestran infinitas relaciones sexuales) tomar viagra se oculta.

Droga recreativa

El tiempo nanosegundo funciona como un imperativo que urge el adelantamiento del proceso psicosexual de pasaje de la niñez a la adolescencia. Hay jóvenes que, urgidos por quemar etapas, tratan de resolver sus inseguridades en el intercambio amoroso recurriendo a la ingesta de viagra. Acto que realizan en secreto sin tener la más mínima percepción de cómo comienzan a hipotecar su desarrollo amoroso.

Quien la consume niega, pese a la cantidad de advertencias que leyó en internet, la serie de problemas que pueden surgir a futuro, le alcanza con la ilusión de un alto rendimiento sexual. Estos jóvenes racionalizan la toma como parte de su diversión de fin de semana. Al viagra se le va a atribuir la erección y la duración del coito, se convierte así en la base de la felicidad varonil.

Modelos identificatorios

Dado el aumento en la cantidad de jóvenes que toman la pastilla azul -algo que va en aumento- es lícito preguntarse ¿cuáles son los modelos identificatorios en los que se miran? Podemos aportar trazos generales de los mismos. El primero de ellos son los ídolos deportivos de alta competencia que rompen récords, otro es el de los deportes extremos donde parece no haber límites, el tercero: la pornografía. El cuarto es la medicalización: han crecido viendo cómo las familias recurren a las pastillas para cualquier problema⁵.

En los tres primeros casos mencionados existen sobradas evidencias de la ingesta de drogas prohibidas (la eritropoyetina que crea glóbulos rojos, efedrina, metanfetamina, esteroides anabolizantes, cocaína, diuréticos, transfusiones de sangre, etc.⁶). Sin ellas esas fabulosas resistencias humanas no se podrían lograr. Aúna este conjunto de modelos uno más abarcador: el de los winners y los losers que suelda las ilusiones de los varones para ir en busca de grandes hazañas, los obstáculos se vivirán como fracasos estrepitosos imposibles de soportar.

La compulsión a la toma de viagra va impidiendo un desarrollo que aúne sensibilidad, ternura y potencia

Los jóvenes que usan viagra, ansiosos por lograr plus marcas en el sexo, parecen tomar allí sus modelos de identificación sin poder revisar las consecuencias de los mismos.

Esta forma de asumir la sexualidad:

- A) Está centrada en la genitalidad del varón.
- B) Reproduce una versión siniestra de



www.haroldmeyer.blogspot.com.ar

la libertad sexual de las mujeres.

- C) Promueve la sexualidad como un deporte extremo.
- D) El objetivo del varón es el alto rendimiento.
- E) la sexualidad deviene en una mercancía que debe ser consumida compulsivamente. Acorde con el modelo cultural consumista.
- F) El encuentro/desencuentro amoroso predominante es el "Touch and go".

Detector de mentiras

El problema se detecta en la guardia de algún hospital por el efecto peligroso de la ingesta de un coctel que incluye alcohol, drogas y viagra. Es allí donde son ingresados -un viernes o un sábado de madrugada- con un cuadro de intoxicación serio muchos jóvenes que toman viagra. Sorpresivamente lo que comenzó como un juego termina en un episodio de intoxicación grave. De todo esto se entera la familia por boca del médico cuando llega presurosa a la guardia donde el muchacho está internado.

Esa ingesta secreta del viagra -que apareció como una llave de Mandala para resolver con gran éxito el ingreso a la genitalidad- lo ha convertido al joven en esclavo de la misma. Se descubre así que se instauró la dependencia psicológica al fármaco.

Así el amor y la genitalidad -aspectos importantísimos en la tarea de constituirse como adulto, que deben resolverse en la adolescencia⁷- se hipotecan y la compulsión a la toma de viagra va impidiendo un desarrollo que aúne sensibilidad, ternura y potencia. Se obtura de esta manera el trabajo psíquico de la apropiación de la genitalidad, se busca un atajo para evitar angustias e incertidumbres. Ansiosos por pertenecer al mundo adulto -dos de cada diez jóvenes- han evitado transitar los caminos de descubrimiento de su erotismo.

La dictadura del nanosegundo impone un ingreso rápido a la genitalidad. Los procesos de descubrimiento del erotismo son reemplazados por el intento de transformar el encuentro de los cuerpos

THE CAVERN CLUB

Buenos Aires

Corrientes 1660, Loc. 47

Paseo La Plaza

Tel. 6320-5361

www.thecavernclub.com.ar

TOPIA felicita a la

Revista

CAMPO GRUPAL

en su

15° aniversario

en un deporte donde se debe lograr un alto rendimiento sexual.

No aceptan reconocerse como aprendices, llevados por el modelo capitalista hegemónico quieren ser campeones de *Roland Garros* sin haber aprendido a jugar al tenis. Tentados por el paradigma de los *winner*s, temiendo caer en el siniestro lugar de los *loser*s no aceptan la posibilidad de hacer el tránsito como parte de un largo proceso de descubrimientos que va incluyendo diversas etapas.

Veamos un ejemplo: la pareja puede haberse encontrado en un boliche, tuvieron a su alcance estas variantes: alcohol, cocaína, marihuana, euforizantes tipo *Red Bull*, éxtasis, etc. Si existieron algunos de estos consumos como parte de su diversión ninguno le garantizará al muchacho la erección, por el contrario puede que la dificulten. Allí comienza el recurso del viagra.

Llegados a la cama la toma del sildenafil será -con muy pocas excepciones- solo conocida por el joven devenido en un estereotipo: "El Macho". La muchacha será excluida de la información dado que parte de la ingesta es contra la imagen temida de la persona con quien "El Macho" comparte la cama. El varón, constituido el viagra en la poción mágica de Asterix, tiene un objetivo claro: lograr un altísimo rendimiento sexual.

Reedición de un mito

Los varones que así sostienen su erotismo no se dan cuenta que están sometidos a un viejo mito: ven a las muchachas como devoradoras de hombres, con una energía sexual inagotable. Vemos así cómo la libertad femenina se vuelve, para estos jóvenes, en una amenaza que no saben resolver. En su dramática interna es Sansón yendo a la cama con Dalila, prostituta y astuta espía, para amanecer siempre con su potencia cortada.

La libertad sexual de la mujer no ha tranquilizado a estos varones, muy por el contrario podemos inferir que el inicio de la toma de viagra tiene su base en esta imagen de la mujer como peligrosa, amenazante. Lejos están de aceptar la enorme potencialidad de la libertad compartida de mujeres y varones.

Ante tal panorama, sin poder poner en

La sexualidad deviene en una mercancía que debe ser consumida compulsivamente

cuestión esta fantasía donde las mujeres son Amazonas, los jóvenes se preparan para las grandes ligas donde el pene debe estar enhiesto todo el tiempo y se debe retardar la eyaculación lo máximo posible. Algunos creen que es necesario mantener la erección aún después de la eyaculación, seguir en el coito sin registrar los límites personales. Se proponen una erección que merezca entrar en el libro *Guinness* de los récords.

Todo comenzó con la no aceptación del proceso necesario para la maduración psicosexual, sumó en el camino una versión temida de la mujer y se convierte en motivo para la alta competencia que creen exige su compañera sexual. **Muchas preguntas sobre la violencia de los varones hacia las muchachas en boliches (Ellas captan esto al decir - una frase de moda- cuando un joven se aproxima con intenciones de levante: "Me tiró un palo") debe comprenderse desde estas fantasías masculinas y de**

la ambivalencia que este *aprouch* produce en las adolescentes.

Se acabó el juego

Si el supuesto juego se repite cada sábado y la pastilla funciona como garantía de la felicidad, los jóvenes consumidores de viagra necesitarán el dopaje para sostener la alta competencia. La experiencia amorosa queda gobernada por la adicción.

Se han convertido en adictos al viagra, ya no se trata de implementar un juguete sexual, compartido entre ambos para nuevos descubrimientos, es la compulsión repetitiva la que va ir ganando terreno.

En esta combinación de velocidad y saturación de imágenes se vienen acortando las etapas evolutivas de la infancia

No hay duda de que detrás de la resolución medicamentosa de la sexualidad se hacen presentes terrores masculinos muy antiguos que sólo se pueden resolver atravesando las ordalías amorosas que permitan ir descubriendo las potencias y las limitaciones de cada varón. Las que, de ninguna manera, se resuelven de una vez y para siempre. Este tiempo de incertidumbre y experiencias es donde se van organizando y consolidando las características y los gustos sexuales de cada uno, un proceso de soldadura entre el cuerpo del joven y su desarrollo amoroso. La compulsión al viagra evita todo esto.

El camino de la pastilla mágica (no olvidar nunca que es un producto realizado por los laboratorios de especialidades medicinales con el objetivo de resolver la disfunción eréctil, que requiere un diagnóstico diferencial preciso dado que puede deberse tanto a cuestiones orgánicas como psicológicas: depresión, diabetes, obesidad, hipertensión, inhibición sexual, por ejemplo) al ser secreto y del que se obtiene un resultado idealizado de la experiencia sexual construye una sexualidad transgénica que se sustenta en el viagra.

Nos encontramos con que el viagra, en los jóvenes, parece un "Llame Ya" de la felicidad masculina. Cuestión que falsea la base de todo este asunto dado que el miedo al fracaso está dominando la experiencia amorosa y lo lleva al joven a la dependencia del fármaco. **Así, los jóvenes consumidores compulsivos de viagra, realizan una huida hacia delante del largo proceso de internalizar la experiencia amorosa.**

Una consecuencia no admitida es el proceso de alejamiento y comprensión de las mujeres dado que no lo unirá a ellas el amor sino cierto espanto hacia esa supuesta máquina insaciable de hacer el amor que les demanda sin cesar. No existirá allí la menor comprensión sobre cómo son las emociones amorosas de las muchachas dado que, desde el inicio, tienen el rótulo de Amazonas sexuales implacables. Siendo esto una fuente muy actual de las violencias masculinas hacia las mujeres.

Todo esto es parte de los valores culturales predominantes de los *winner*s y los *loser*s: ser exitosos y resolver los problemas en forma instantánea por vía de una medicación es parte del combo cultural predominante en el capitalismo tardío.

Sexualidad Transgénica

Como toda mercancía debe cumplir con su destino de circulación: por eso se puede conseguir en kioscos, *delivery* por internet, estaciones de servicio, boliches, farmacias, etc. Hay también un denominado viagra chino que se ofrece como una variante natural del viagra. Por supuesto el viagra debería venderse con receta en los únicos lugares específicos: las farmacias, nada más alejado de la realidad. Tomada como droga recreativa es necesario que escape de ese circuito. Es conocido "el pack de la felicidad" que aún viagra, éxtasis y preservativos que se vende en lugares como los mencionados, especialmente cerca de los boliches bailables. Dentro de esta circulación también se producen pastillas falsas que no se sabe qué contienen.

La sexualidad transgénica que se va desplegando en el mundo juvenil condensa en sí misma varias situaciones:

A) Una medicación para la disfunción eréctil pasó a ser una droga recreativa en los adolescentes.

B) Hay una lógica de mercado, fomentada en secreto por los laboratorios, que ha transformado los medicamentos en mercancías de venta libre.

C) En el "Llame Ya" sexual adolescente, la pastilla se cree garantía del éxito rápido. Apoya la creencia masculina que da importancia al rendimiento sexual por encima de cualquier contacto amoroso más profundo.

D) Puede dejar secuelas serias a largo plazo, entre ellas esterilidad.

Por eso podemos pensar en sexualidad transgénica al modo de las semillas de Monsanto. Que vale la pena recordar son producidas en el laboratorio y son híbridos, estériles, es decir condena al productor a comprar semillas cada vez

que siembra. No puede acumular semillas para la próxima siembra.

El viagra contamina la subjetividad del joven a largo plazo, lo empobrece y lo lleva hacia el anhelo de solucionar con medicamentos los asuntos humanos. Ya vivimos esto con el Prozac -a la que se la denominó pastilla de la felicidad- sin duda como parte oculta de la campaña de *marketing* de su fabricante. La consecuencia: los antidepresivos se consumen masivamente.

Hoy la búsqueda de una sexualidad extraordinaria y sin límites ha logrado volcar a muchos jóvenes, compelidos a sentirse *winner*s, al uso del sildenafil. Impiden así los desarrollos amorosos que, en lugar de resolver los temores, los agiganta con el correr del tiempo. El proceso psicosexual necesario de pasaje a la genitalidad queda quebrado por la ilusión del alto rendimiento.

Notas

1. Carpintero, Enrique, "La era del nanosegundo" en www.topia.com.ar
2. Hazaki, César, "Habemus Nanosegundo" en revista *Topía* Nro. 64, abril 2012.
3. Hazaki, César, "Atados a la latencia", en *El Cuerpo Mediático*, Editorial Topía, Bs. As., 2010.
4. Hazaki, César, *El cuerpo Mediático*, Editorial Topía, Bs. As., 2010.
5. Carpintero, Enrique, "Editorial: Un síntoma de época: La medicalización de los niños", en este mismo número. Su lectura es imprescindible en este punto que señalamos.
6. Debemos estos aportes a Fabio Sapetti.
7. Agradecemos las sugerencias de los compañeros del Consejo de Redacción.

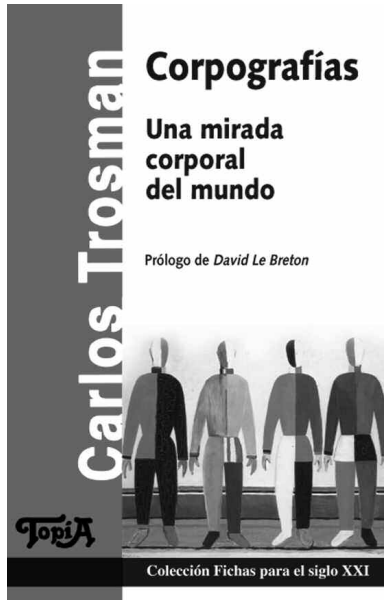
www.haroldmeyer.blogspot.com.ar



Engordando al Soberano

Carlos Trosman
Psicólogo Social, diplomado
en Corporeidad
carlostroman@gmail.com

Autor de
*Corpografías. Una mirada
corporal del mundo*



*La salud no es un producto de la medicina,
es una de las expresiones del vivir, civil,
democrática y solidariamente en sociedad.*

Dr. Gianni Tognoni¹

El Ombligo del Cuerpo

El cuerpo es una construcción cultural y social que de ningún modo existe en estado natural. Esta idea de naturalidad del cuerpo es justamente un mecanismo

prejuicioso que obtura la posibilidad de pensar en el cuerpo humano como parte de la cultura. Lo natural está determinado por las leyes de la naturaleza y no puede ser modificado, al menos en el período de vida de una persona, ya que los cambios naturales se mueven con otros ritmos. Lo que indudablemente nos ata al ciclo natural biológico es justamente el período vital humano (que implica al nacimiento y a la muerte), y las necesidades compartidas con el resto de los seres vivos de respirar, alimentarnos, desarrollarnos y eliminar los desechos. No incluyo aquí

Hay mucha mentira en el aire de la publicidad "científicamente comprobada"

la reproducción porque, aunque es un mandato natural de todas las especies, como una muestra más de la no naturalidad del cuerpo humano, reproducirse no es la elección de todos los seres humanos, sino solamente de algunos. Asimismo, en los elementos anteriormente descriptos como comunes a los seres vivos, lo compartido es el puro acto, pues al estar el cuerpo humano inserto en la trama del sentido, todos los hábitos y rutinas relacionados con el cuerpo son significados, conciente e inconcientemente, tanto por los sujetos como por la sociedad, de maneras variadas acorde al contexto, al marco referencial, a la ideología y a la situación geográfica, histórica y social. Según la tradición china, "el ombligo es el origen del hombre" ya que durante la gestación, es a partir del ombligo que se nutren, respiran y se desarrollan la mul-

tiplicidad de células que formarán el cuerpo. Numerosas prácticas orientales, como ejercicios o meditaciones, utilizan la técnica llamada "respirar en el ombligo", que es una forma de respiración profunda que incluye el movimiento de expansión y contracción del abdomen acompañando la inhalación y la exhalación. El objetivo es "conectarse con el cosmos que nos rodea", con "la energía universal". Como si el ombligo, luego de habernos mantenido unidos al macrocosmos Madre durante nuestra gestación, conservara propiedades energéticas más sutiles para unimos al macrocosmos. Cosmos en el que estamos inmersos a partir del nacimiento. Otro objetivo de esta técnica es recuperar la "respiración prenatal" (es a través del cordón umbilical que nos llegaba el oxígeno) como una forma de recuperar y mantener la buena salud.

También en occidente hay una construcción de la trama de sentido del cuerpo a partir del ombligo. El ombligo es la marca que enuncia que estuvimos agregados, que nacimos de otro ser humano al que estuvimos unidos hasta nuestro nacimiento. También es la marca que nos desagrega, ya que allí se produjo el corte del cordón que marcó el inicio de nuestra individuación.

Este ombligo en cuanto marca, es un hueco localizado justamente en la zona digestiva, como anunciando que la ingesta, la nutrición, la alimentación, la agregación e inclusión, el consumo, nunca podrán llenar ese hueco de la falta original en relación a la individuación, ya que, una vez cortado el cordón umbilical, comienza nuestra singularidad.

Ya no es una cuestión de patria o de región o de clima: lo importante es que haya un consumidor

Los hábitos y rutinas relacionadas con el cuerpo, como la higiene, la alimentación, la sexualidad y la recreación, están entretreídos con una serie de creencias y valores incorporados generalmente en una forma incuestionada, desde la más temprana infancia. Estas creencias y valores dan sentido a las acciones cotidianas y a las rutinas del cuerpo, aunque no siempre estemos pendientes del sentido de las mismas.

Estos valores y creencias "heredados" familiar y socialmente, constituyen el "núcleo duro" de los prejuicios, de lo incuestionable que consideramos parte de nuestro yo y de nuestra identidad, de lo que somos.

Como los genes, pueden marcar una tendencia, pero nunca una determinación, ya que la multiplicidad de causas que hacen detonar los factores dispositionales no pueden explicarse por la mera relación causa-efecto. Por ejemplo, no todos los hijos de madres diabéticas son diabéticos o no todos los nietos de abuelos cardíacos son cardíacos o no todos los descendientes de pacientes oncológicos tienen cáncer. Esto tampoco quiere decir que exista la fórmula para que estos factores dispositionales o genéticos no se activen. No sabemos. Y esa ignorancia también es un hueco que no podemos llenar.

Consumo y Capital

Somos seres de terminación abierta en permanente construcción. A través del Sistema Respiratorio incorporamos oxígeno y eliminamos anhídrido carbónico; por medio del Sistema Digestivo absorbemos y procesamos nutrientes, vitaminas y minerales imprescindibles para la vida y también eliminamos los desechos sólidos. Esta actividad de limpieza se complementa con el Sistema Urinario que filtra los líquidos del cuerpo, eliminando toxinas y excedentes para mantener estable el equilibrio químico que produzca el ambiente adecuado para la vida y desarrollo de nuestras células.

De este permanente intercambio con el medio ambiente participan millones y millones de bacterias que habitan en nuestra piel (que a través de los poros participa de la respiración y por medio del sudor de la eliminación), y sobre todo en los intestinos. Estas bacterias son necesarias para los procesos digestivos y, como en todo sistema ecológico, a mayor variedad mayor eficacia y posibilidades de supervivencia.

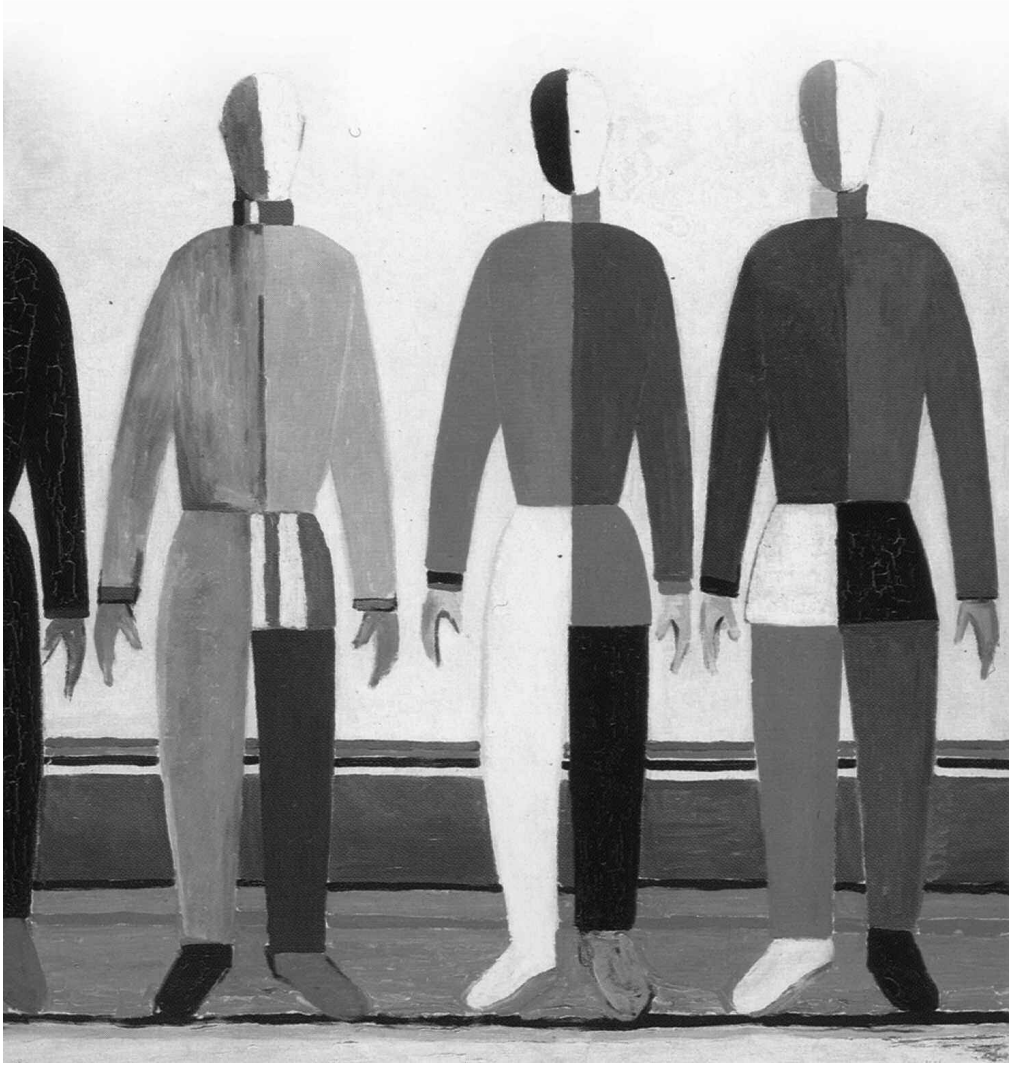
Con el devenir de la historia de la humanidad se ha acentuado el predominio de intereses económicos concentrados cada vez más en grupos más pequeños y más poderosos. Estos grupos trascienden las fronteras, las políticas regionales y, sobre todo, los intereses de la humanidad relativos a la salud y al desarrollo humano. Su objetivo no es mejorar la calidad de vida de los habitantes del planeta, como pregonan para vender sus productos, sino la acumulación de capital y de poder aunque esto ponga en peligro mortal a la "gallina de los huevos de oro" que somos los "consumidores". Los compradores de productos que no producimos, incluidos especialmente los relativos a la alimentación, formamos parte de la nueva identidad global que trasciende países y leyes y se denomina "consumidores". Hay leyes de "defensa del consumidor", pero no hay leyes de defensa del "ciudadano del mundo", del "nativo de la Tierra".

Es la Industria Química la que marca las políticas de salud produciendo medicamentos

Las personas que participan de la producción, ya sea agrícola-ganadera o manufacturera-industrial, también pertenecen a esta categoría ya que su intervención en la producción está muy parcializada, minimizada a una pequeña parte del producto final, de manera que nunca sea un productor, sino un operario más en la cadena de producción. La mayor o menor importancia que tenga su intervención (desde operario hasta CEO) determinará la cantidad de status y beneficios a los que tenga acceso, pero nunca se verá reflejada en un cambio de categoría. La otra categoría es la que detenta el capital y por ese poder dicta las políticas alimentarias, de salud, económicas, etc., de este mundo globalizado justamente por el capital. De este modo es la Industria Química la que marca las políticas de salud produciendo medicamentos, y muchos sospechan que también enfermedades como la

**DISCULPEN, SALÍ APURADA
Y ME PUSE LO PRIMERO
QUE ENCONTRÉ**





Gripe N1H1, el vih-sida o el TDAH (Trastorno de Deficiencia de Atención con Hiperactividad). En este último caso, la sospecha fue confirmada. Esta enfermedad infantil fue incluida en el DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales de la *American Psychiatric Association*) en 1968 gracias a los esfuerzos del reconocido y premiado psiquiatra norteamericano León Eisemberg, quien pocos meses antes de morir confesó en un reportaje a la revista alemana *Der Spiegel*: "El TDHA es un ejemplo de enfermedad ficticia".² Un estudio indica que en Alemania el uso del medicamento específico que se utiliza para tratar el TDAH se incrementó de 34 kg por año en 1993 a 1760 kg en 2011. Existen en todo el mundo, inclusive en Argentina, asociaciones de padres y profesionales que apoyan a los niños con este síndrome, psiquiatras que diagnostican y recetan medicamentos para paliar esta enfermedad ficticia, y docentes que "detectan" alumnos que padecen el mal y son derivados para "tratamiento". Toda esta gente no actúa de mala fe, muy por el contrario, confían en la "autoridad médica" avalada por "asociaciones científicas respetables" cuyas sentencias y descubrimientos son difundidos por la publicidad. Todas ellas: autoridad médica, asociaciones científicas y publicidad, son sostenidas (cuando no creadas) por el capital económico dueño de la Industria Química. No creo que ante esta verdad revelada por Eisemberg los laboratorios devuelvan las ganancias acumuladas con este fraude en los últimos 45 años. Lo cual demuestra cuál es el interés de los grandes capitalistas en relación a las personas: sacarles dinero como sea.

Somos Mutantes

La Industria Alimenticia ofrece productos (ya no son alimentos), cada vez más procesados, menos variados y más globalizados: se consiguen los mismos yogures en las geografías más disímiles. Ya no es una cuestión de patria o de región o de clima: lo importante es que haya un consumidor.

Pero estos nuevos alimentos son el resultado de la agricultura a partir de semillas híbridas y forzada con agro-

químicos, y de la ganadería y la avicultura aceleradas con hormonas.

Asistimos a los frutos del matrimonio entre la Industria Química y la Industria Alimenticia. Una unión de capitales que desarrollan, fabrican y promocionan productos que benefician a ambas. Así nacen los llamados "alimentos funcionales". Si bien los alimentos funcionales son aquellos alimentos que en forma natural o procesada, contienen componentes que ejercen efectos beneficiosos para la salud que van más allá de la nutrición, por las publicidades "sabemos" que los alimentos funcionales son los que incluyen productos químicos para "mejorar la salud" y desconocemos las mismas propiedades en las simples y comunes frutas y verduras.

Hay leyes de "defensa del consumidor", pero no hay leyes de defensa del "ciudadano del mundo"

Ya no es leche lo que tomamos, sino leche "intervenida" con "calcio plus", o hierro, o vitaminas varias. También hay otra variedad "mejorada" para reducir el colesterol. Podemos optar por yogures "que mejoran el tracto intestinal" o "levantan las defensas". A los cereales también se les agregan hierro y vitaminas. Las galletitas ahora contienen "omega 3" y son "sin colesterol". Unas cuantas cosas más ya no son lo que parecen, aunque solamente nos informen de aquellas que nos quieren vender más caras con la excusa de esos agregados que nadie les pidió que agregaran. No nos cuentan que las frutas y verduras híbridas contienen más agua y menos nutrientes y vitaminas, que los tomates híbridos no tienen gusto a nada, que los agroquímicos arruinan las cáscaras junto a las cuales está la mayor parte de las vitaminas de frutas y verduras, que las hormonas que contienen los pollos pueden afectar el metabolismo, etc.

Estos "alimentos funcionales" no han sido desarrollados para paliar el hambre del mundo o mejorar la calidad de

vida como se proclama. Son en realidad alimentos disfuncionales porque ofrecen menor variedad de nutrientes que una alimentación más tradicional, que incluya frutas y verduras de estación en la dieta. Hay hasta seis veces más vitamina B6, que fortalece el sistema inmunológico, en una banana que en un yogurt promocionado con bombos y platillos para ese efecto. Claro que dicho yogurt cuesta tres veces más. Hay que cubrir los gastos de publicidad. La diferencia es que la banana también aporta fibras y otros componentes necesarios para nuestra dieta que este yogurt híbrido no aporta. Eso sí, el yogurt, debido al apoyo publicitario, tiene mayor status que la simple fruta. Pagar para pertenecer a la élite de consumidores.

Al reducir la variedad de alimentos, se empobrece nuestra dieta, disminuye la cantidad de bacterias útiles en los intestinos y nos volvemos más frágiles a los cambios estacionales y también a los cambios propios del desarrollo y de la edad.

En 2008 la Agencia Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA: *European Food Safety Authority*) dictó una legislación para regular la utilización de slogans publicitarios testeándolos con pruebas científicas. Este reglamento entró en rigor en diciembre de 2012. Se presentaron ante la EFSA 45.000 eslóganes. Cumplieron los requisitos solamente 10.000 y fueron aprobados la exigua cantidad de 200. Hay mucha mentira en el aire de la publicidad "científicamente comprobada". A partir de esta legislación, la empresa Danone, a raíz de un estudio publicado por el investigador francés Didier Raoult en la revista *Nature* en septiembre de 2009, ha sido obligada a retirar en Europa la publicidad de algunos de sus productos cuyos efectos no han podido ser comprobados científicamente.³

Mientras tanto, seguimos consumiendo lo que el mercado nos ofrece, volviéndonos adictos a las comidas rápidas, a los alimentos funcionales, a las galletitas (ahora sin colesterol) y a la ingesta de publicidades y de "opinión pública" también manipulada para la indigestión.

Procesar los alimentos, nutrirse, alimentarse, es un acto que comienza mucho antes de llevarse algo a la boca. Requiere aplicar la conciencia a lo que se consume. De otro modo, nos transformamos en consumidores encerrados en la incubadora del planeta capitalista que nos engorda sólo para que sigamos consumiendo y dependiendo de los productos que nos ofrece y que, por supuesto, tenemos que pagar, en forma a veces más o menos literal, con nuestras propias vidas.

Quizás lo mejor sea no tratar de llenar el hueco original consumiendo y comiendo los productos que el mercado y la publicidad nos imponen.

Mantengamos nuestros ombligos libres de la adicción y conectados con el cosmos creativo que también nos rodea.

Notas

1. Gianni Tognoni es médico y farmacólogo. Asesor de la Organización Mundial de la Salud y Consultor de la Dirección Nacional de Medicamentos en Italia. Secretario del Tribunal Permanente de los Pueblos (ex Tribunal Russell) y creador de la categoría "Epidemiología Comunitaria".

2. Ver "Causa Abierta, Portal de Noticias":

<http://www.causabierta.com.uy/?s=TDAH&x=7&y=5>

3. Ver: <http://ecocosas.com/noticias/danone-activia/>

DENUNCIAMOS LA REFORMA ANTIEDUCATIVA DE MACRI EN LA CIUDAD

El día lunes 8 de Julio, Psicólogos en Frente presentó como minoría del Claustro de Graduados del Consejo Directivo, un proyecto de declaración que repudia y a su vez alerta, la "reforma" que pretende llevar a cabo el Gobierno de la Ciudad en el nivel educativo medio de las escuelas secundarias.

El proyecto macrista conlleva un contenido reaccionario por donde se lo mire: suspende más de 150 orientaciones (pedagógico, biológico, fisicomatemático, etc.), se orienta a eliminar contenidos "humanísticos" como Historia, Filosofía y Psicología (basándose en resoluciones del Consejo Federal de Educación), degrada títulos (desaparece el "perito mercantil"), incorpora "Prácticas Profesionales" obligatorias en empresas bajo modalidad de "pasantías" (institucionalizando la mano de obra informal de estudiantes de cuarto y quinto año) y hasta se elimina la doble titulación en los institutos artísticos (reemplazando bachiller y tecnicatura artística por bachilleratos "orientados").

Además de la aberración pedagógica que representa esta (contra) "reforma" -reproduciendo los aspectos principales de las leyes antieducativas del menemismo-, de consumarse estos cambios se verán afectados un tendal de cargos docentes y fuentes de trabajo en el ámbito educativo.

La avanzada de Macri, esta vez en el campo educativo, se inscribe en los principales parámetros de los "papers" del Banco Mundial, pero por sobre todas las cosas, en los aspectos estratégicos de la Ley de Educación Nacional, aprobada en el Congreso en el año 2006: en este sentido, el propio Gobierno Nacional ha impuesto como fecha máxima para concluir esta "reforma" educativa el mes de marzo del 2014...y Macri (le) cumple. No es casual que el Ministro de Educación de la Ciudad Esteban Bullrich, y el Ministro de Educación de la Nación, Alberto Sileoni, mantengan desde hace un tiempo prolongado una pública "luna de miel", principalmente a la hora de condenar "a dos voces" las ocupaciones de colegios secundarios por parte de estudiantes y las huelgas docentes en la Ciudad de Buenos Aires.

Venimos alertando sistemáticamente como en nombre de presuntas "reformas", en el campo de la Salud Pública, el Gobierno de Macri (con la complicidad de las autoridades nacionales y sus legisladores), profundiza día a día el vaciamiento hospitalario y de los Centros de Salud. Para el caso, se reproduce la misma lógica (y las mismas complicidades) en el campo educativo. Denunciamos otro ataque del Gobierno de Macri, esta vez, contra la Educación Pública, en "otro" (y van...) Pacto con el Gobierno Nacional.

Psicólogos en Frente
Minoría en el Claustro de Graduados del Consejo Directivo -
Facultad de Psicología - UBA

<http://psicologosenfrente.blogspot.com/>

La persistente vigencia de los aportes de Fernando Ulloa

Los libros de Ulloa

Juan Melero

Psicoanalista

jxmxmx@hotmail.com

El 30 de mayo de 2008 fallecía Fernando Ulloa. Parece mentira que hace ya cinco años que no está físicamente con nosotros. Es que la potencia de sus ideas, sus intervenciones, su creatividad siguen atravesándonos. Es por ello que publicamos este texto que permite "volver a Ulloa", a su producción de inteligencia e instar en seguir apropiándonos de su legado. Y seguir avanzando por los caminos que nos enseñó.

Al fin se ha reeditado *Novela Clínica Psicoanalítica. Historial de una práctica*, de Fernando Ulloa, y al mismo tiempo ha salido un nuevo libro, concebido como su último gran trabajo escrito. Festejémoslo con algunas líneas de nuestra propia tintera. Llamémosle *Los libros de Ulloa*.

Durante muchos años no pudo usarse, si no acaso por confusión, por ignorada ignorancia o fallido mediante, la frase con la que damos título a este texto. Lo que no podía usarse verídicamente era el plural, pues sólo había un libro de Ulloa. Y había, en más de un lugar, el deseo de sus lectores de que Fernando modificara esa situación. Ahora, desde su factura reciente, se inscribe como publicación póstuma y no sin requerir labores de Chichú y de su hijo para un barniz sobre lo inconcluso, este segundo libro: *Salud ele-Mental. Con toda la mar detrás*.

Entonces, es a partir de su mera tapa que esta edición puede hacer surgir o retornar, en algunos de nosotros, el sentimiento de que el aporte de Ulloa es imprescindible.

Lo clínico rara vez se trata de hablar del inconsciente, pues más bien consiste en hablar hacia el inconsciente

Si uno le planteaba a Fernando: **Dígame Ulloa ¿qué porta su aporte?**, hubiera obtenido sin duda una respuesta, ya que él era consciente de haber operado originalidades, y carecía además de falsa modestia. Probablemente, su respuesta hubiera contenido elementos conceptuales de variado tipo, no faltando entre ellos anécdotas polisémicas, reflexiones etimológicas, referencias meditadas y serenas a lo que consideraba criticable en otros o en sí mismo, denuncias enérgicas de aquello contra lo que creía necesario enfrentarse, y el consabido despliegue de una estrategia de variaciones y desplazamientos para que esta respuesta no fuera concluyente. Ante esta pregunta, es seguro que Fernando hubiera hablado largo rato, como si su aporte llegara junto a otros en los vagones sucesivos de un tren cuyo final no se avizora. Afirmer tales cosas no vuelve menos preciso conjeturar que, esas declaraciones, estarían signadas por delicados modismos y complejos históricos, y por cierta austeridad en el ego; y que esto constituye una razón más por la cual es importante que articulemos nosotros, sobre el aporte de Ulloa, lo que él no dijo ni hubiera dicho. En la tapa de este nuevo libro encontramos por dónde empezar.

Por ejemplo, el título ya presenta varios

atributos fundamentales de su estilo. Se trata de dos frases con belleza literaria, sonoras, que elevan a su vez cada palabra al valor de idea. Es un título ingenioso, pero más que ingenioso es astuto y, para que quede claro de qué astucia se trata, la segunda frase proviene directamente de una canción popular. Es asimismo un título sorprendente. En un campo teórico como el nuestro, repleto de complejidades y sofisticaciones, uno se pregunta ¿qué es lo elemental?; ¿cómo puede algo ser elemental?; ¿Y la Salud ele-Mental, no parece algo así como la canasta básica de la subjetividad?; ¿Será posible? Con humor amigable, es también provocativo. O, para intentar ser más preciso, diría que su primera frase es ingeniosa y ligeramente provocativa, mientras que la segunda es evocativa. Modos de posible injerencia analítica, linderos ambos a la interpretación de lo inconsciente.

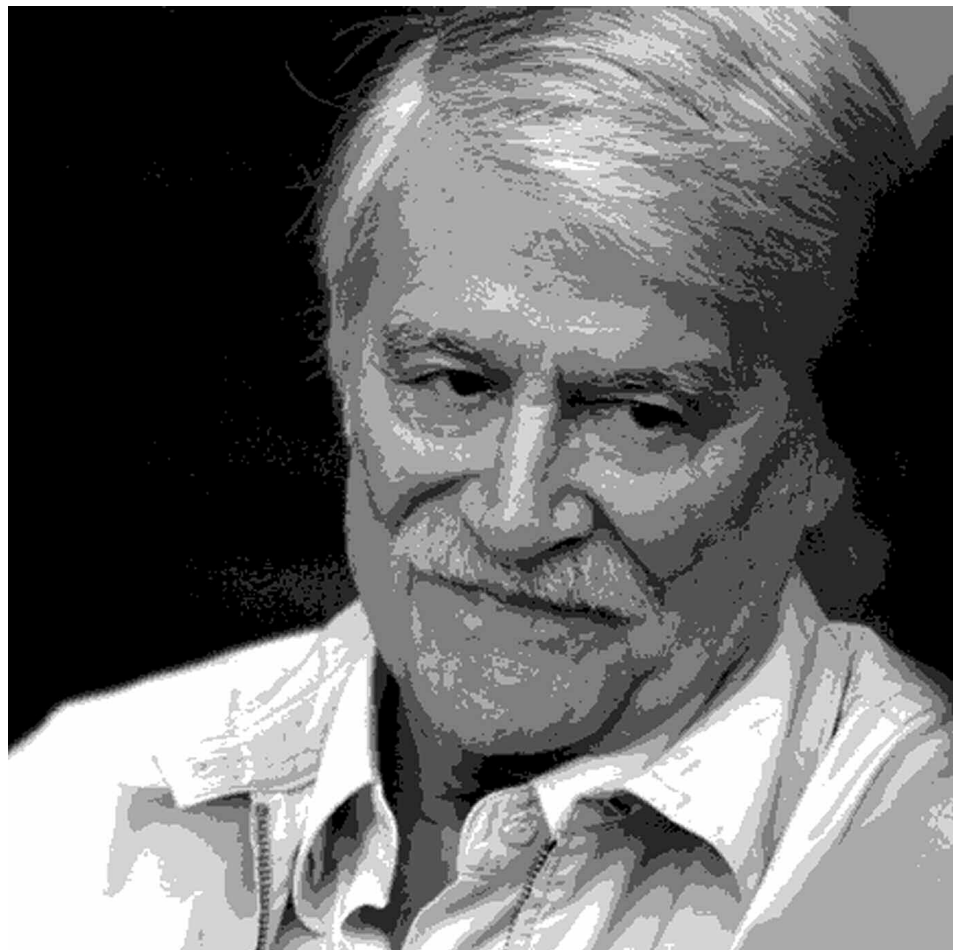
Todavía sin abrir el libro, en la imagen de la portada, encontramos el retrato realista de un hombre añoso pero ávido que, con los ojos empujados, no parece posar, sino que más bien estaría en una postura muy propia, producto de la frecuentación de ciertos hábitos. Así, la mano envuelve la boca de la pipa pero no se quema. ¿Será algo de esto lo que Ulloa conceptualiza como **veteranía**, como **baquía en lo real**, como **estar analista**? Esta simple obra de arte en carbonilla, la debemos a Chichú.

Compartir estas preguntas iniciales me precipita, inesperadamente, a un comentario que más bien quisiera situarse en una discusión nodal: *como los más contemporáneos de entre los mejores psicoanalistas*, **Ulloa se ocupa sostenidamente del problema de la desestimación y la desmentida**.

Con esto quiero decir que, se trate del concepto particular del que se trate (numerosidad social, crueldad-ternura, estructura de demora, abstinencia-pertinencia, etcétera) lo surcarán transversalmente al menos dos ejes: uno que insiste en que **algo ha de constituir efectivamente la verdad histórica que quiero saber (todo con minúscula)**, y otro que consiste en una interrogación acerca de **la alteridad del semejante, que se presenta como fuente irreductible de la propia**.

Tal preocupación estuvo muy vigente desde la experiencia del dispositivo llamado Asambleas Clínicas, que comenzó a funcionar en la Facultad de Psicología de Buenos Aires en el año '66. Según nos cuenta, uno de los principales temas tratados en aquellas asambleas fueron los pequeños fraudes cotidianos que, entre estudiantes y docentes, eran moneda de cambio institucional aunque no levantaban hasta ese momento críticas audibles. Luego, fue posible articular un discurso que diferencie la infracción de la transgresión, pudiendo reconocer en esta última la potencialidad de un valor creativo.

Esta clínica que incluye problematizar la desmentida, encuentra correlatos formales en la esmerada honestidad intelectual con que Fernando construía su discurso, y en cómo elegía transparentar, en la medida que le era posible, los procesos imperfectos, y no sólo presentar resultados. En esa escritura que reflexiona sobre su propia fábrica, y que a veces se arriesga en una pesquisa sobre el pasado de las palabras, nos



recuerda la vocación materialista de algunos poetas, entre los que Francis Ponge daría la talla. En *Salud ele-Mental*, se demora varias páginas contándonos detalles sobre el fraguado de este título, y también, en algún pasaje, mientras avanza argumentaciones va reflexionando sobre frases que en el primer manuscrito había dejado tachadas.

Se trata de la misma honestidad, lanzada y a su vez estratégica, que en el prólogo de *Novela Clínica* le permitía escribir: "...del propósito de teorizar mi práctica psicoanalítica con las instituciones. El resultado reflejaba más bien lo contrario, al constituir una expresión de mi manera de ser psicoanalista, influenciada por mi trabajo con las instituciones.

No se trata entonces de un libro que piensa lo institucional desde el psicoanálisis, sino de un trabajo que piensa el psicoanálisis desde la práctica con la numerosidad social." Y en la página siguiente: "Con respecto al propósito fallido y su posible validez, tomo en cuenta que una flecha interpretativa suele no dar en el blanco, pero resulta de especial interés advertir aquello que resultó flechado".

Les adelanto a quienes aún no lo hayan transitado, que este segundo intento insiste y rectifica considerablemente el desvío de la primera flecha. De hecho, hay grandes extensiones de *Salud ele-Mental* que parecen reescrituras de la *Novela Clínica*, pero con una leve diferencia de punto de vista, lugar de partida y de llegada.

Si hasta su redacción final la *Novela Clínica* habló fundamentalmente de los efectos de la práctica institucional sobre la analítica; en sus últimos años, sin redacción final, Ulloa consiguió acercarse a un pensar la numerosidad social desde un psicoanálisis (con p minúscula, de lo que él llamaba **propio análisis**) orientado hacia ella.

No obstante, tengo la impresión de que estos trayectos de repetición reelaborativa, como reimpresos, no alcanzaron la altura de su propia huella, y que, al menos en lo que a mí respecta, la preferencia se inclina sobre aquel primer intento, el de los aciertos fallidos.

Tal vez sea así porque me simpatiza esa

experiencia. La de querer concebir cierto escrito y terminar con otro, o sencillamente con ninguno. De hecho, cuando empecé este, lo hice con la idea de reseñar positivamente los contenidos de ambos libros. Mientras que ahora se me va haciendo más claro lo que me impulsa a escribir, y se trata de comunicar una serie de impresiones personales sobre Ulloa.

La literatura menor, en psicoanálisis, es aquella que se aboca a esfuerzos creativos fragmentarios

De lo único que me abstendré deliberadamente, en esta ocasión, es de pasar al registro de la anécdota, aunque se haga valer y descubra lugar en el recuerdo. Esto último nos pasa a muchos con la figura de Fernando, y suele hacer lazo en nuestra conversación ya que, no sólo en tanto autor, sino a través de su presencia como persona en el mundo, nos ha impresionado de manera íntima. En ese sentido, creo no equivocarme si digo que numerosas personas guardamos la marca de que Ulloa fuera **una vez** nuestro analista, o el que nos acompañó a soltar amarras en al menos un punto de nuestro propio análisis. Esto no se explica sólo por su trabajo con la numerosidad social, en diversos ámbitos perelaborativos y multiplicadores (así atinó a calificarlos), también se debe al modo suspicaz en que Ulloa captaba las transferencias singulares a las que daba cuerpo, y a las que intentaba no dejar pasar sin algún trabajo, aprovechando cualquier ocasión aunque fuera breve. De allí que un anecdotario, en todo caso colectivo y por ahora en plena dispersión, podría aspirar algún día a cifrar narrativamente lo más insalvable y vivo del aporte de Ulloa.

Entonces, diré mejor algo que fui insinuando, y que suelo pensar en voz baja acerca de él y de otros autores a los que aprecio particularmente: su obra pertenece a la literatura menor. ¿Y qué es la literatura menor? En principio, pode-

mos recurrir a Deleuze y Guattari para una definición. En su libro sobre Kafka se distinguen tres características claras. Sugiero ver dicho texto, pero las resumo a modo personal para un uso acotado e inmediato.

Ulloa se inscribe en el linaje medio bastardo de los psicoanalistas que, después de Freud, piensan en lo informal, en lo transicional, en lo poético

La primera característica consiste en que una literatura menor no es aquella escrita en un idioma menor, sino la que una minoría hace dentro de una lengua mayor; aunque por efecto de ello: "el idioma se ve afectado por un fuerte coeficiente de desterritorialización", léase: las palabras adquieren nuevos usos circunstanciales, y adherencias semánticas que las hacen sonar exóticas. Tómense por buenos ejemplos los términos recientemente citados: recinto multiplicador, o numerosidad social (mientras que perelaborativo queda más del lado del neologismo, que Ulloa cultivaba con mesura y estilo propio). De esta pulsión sobre y entre la lengua, territorializante y desterritorializante a la vez, habría muchos ejemplos.

El segundo rasgo de una literatura menor es que **en ella todo es político** (yo retocaría: **casi todo es político**, ya que encuentro en el matiz de ese "casi", la posibilidad de que algo sea decididamente político). Sucede que, en una literatura menor, por efecto del espacio arrinconado que es su referencia, cada problema individual se conecta de inmediato con la política, máxime cuando no se dispone allí de la holgura necesaria para fortificar los ambientes privados. El compromiso y el conflicto intergeneracional realzan su contorno. Dicen Deleuze y Guattari: "Aquello que, dentro de las grandes literaturas, se produce en el sótano del cual se podría prescindir en el edificio, ocurre aquí a plena luz..." (pensemos por ejemplo en el lugar que le dio Ulloa al relato de la escena clínica, que sin ir más lejos, puede apreciarse en lo que escribió sobre las ya mencionadas Asambleas).

La tercera característica reside en que, en la literatura menor, lo individual crece en importancia, pero al mismo tiempo adquiere siempre un valor colectivo. Por esta razón, no es una lite-

ratura de Maestros, sino de oficiales, en el sentido de aquéllos que hacen oficio. Esta literatura "es un asunto del pueblo". (Por acá pasa cada raíz del pensamiento de Ulloa, pero recordemos particularmente cómo se expresa en el título de su nuevo libro).

Considero que con esto tendremos insumo suficiente para alguna reflexión. Y si cabe la pregunta prefásica sobre ¿cuán posible es aplicar estas ideas sobre literatura a la escritura en psicoanálisis? Podemos notar que el mismo Ulloa lo hizo antes con otras del mismo cuño, y que estas que propongo aquí no le caen bien sólo a él, ya que su germen abunda en buena parte de la obra de Freud. Luego, entre los contemporáneos del fundador, estas potencias alimentaron la escritura, por ejemplo, de Viktor Tausk; y para citar un ejemplo más cercano al que nos ocupa, observemos cómo estas ideas pueden situar de modo bastante preciso la obra de un contemporáneo entrañable como J.-B. Pontalis.

Ahora bien, si nos demoramos un poco más en las impresiones de y sobre Ulloa, tal vez podamos extraer algunas nuevas caracterizaciones para la literatura menor, y tal vez ellas ciñan aún más lo que este tipo de escritura puede significar dentro del campo psicoanalítico.

Ulloa se ocupa sostenidamente del problema de la desestimación y la desmentida

Hicimos referencia, en los términos de Deleuze y Guattari, a la desterritorialización del lenguaje, pero en Ulloa hemos de notar también una profunda personalización del lenguaje. Sobre este tema, tanto otros comentaristas como el propio Ulloa han insistido. Yo agregaré ahora que su lenguaje es blando, en el sentido de que genera articulaciones nocionales muy fluidas, poco categóricas. Esa blandura le permite registrar matices de fabulosa sutileza, como lo hacen las láminas de cera que se utilizan para tomar moldes de llaves. Una vez más, no se trata de llaves Maestras, sino del artesanado de algo que no aspira a ser más ni menos que una herramienta personal, cuyo destino en lo social no se decreta.

De este modo Ulloa se inscribe en el linaje medio bastardo de los psicoanalistas que, después de Freud, piensan en lo informal, en lo transicional, en lo poético, en lo radicalmente futuro, en aquello que excede o que nunca accede del todo a conformar estructuras.

Una parte fundamental de su trabajo no dialectiza ni antagoniza con las líneas gruesas del campo teórico al que se refiere, sino que las modifica sutil pero directamente. Las afecta. Les aporta modos de expresión en dimensiones analógicas: unos colores, unas siluetas móviles, una precariedad, una estética. Por este camino y muy efectivamente, su conceptualidad no proviene ni conduce a ningún **ismo**.

De aquí puede deducirse que, la literatura menor, en psicoanálisis, es aquella que se aboca a esfuerzos creativos fragmentarios, antes que a comentarios, perfeccionamientos o reformulaciones sistémicas de la doctrina. Por eso las obras que alcanzan esta condición, se perciben como extranjeras de nacimiento, como objetos voladores no identifi-

cados, fronterizos, fuera de serie. Se trata de novatas que no poseen gravedad para conformar sistemas, ni pretenden para brillar un cielo propio; que fulgurarán al acercarse a otras, formando pequeñas constelaciones sin signo.

Y para cerrar este escrito, siendo fiel a su estilo precipitado, resumiré una característica más, parafraseando otros decires de Ulloa.

Esta literatura encuentra su objeto en la clínica de los múltiples conflictos de deseo, de la vida psíquica y de la historia; y lo clínico rara vez se trata de hablar del inconsciente, pues más bien consiste en hablar **hacia** el inconsciente que, como un bebé ¿no nos entiende?

Topía Presenta

Corpografías

Una mirada corporal del mundo
de *Carlos Trosman*

Presentadores

*Alicia Lipovetzky, Julia Pomies y
Patricia Mercado*

Sábado 7 de setiembre, 16 horas
Paseo la Plaza, The Cavern Club,
Corrientes 1660

Robert Castel

Robert Castel murió el 12 de marzo de este año en Vincennes, Francia a los 79 años.

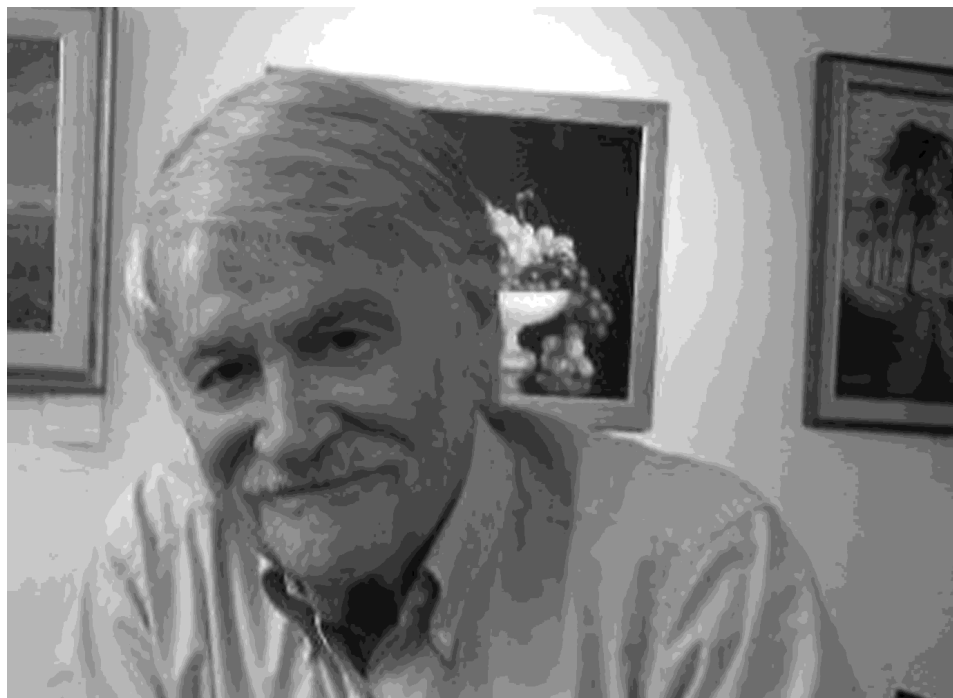
En su larga trayectoria hizo diversos aportes a las ciencias sociales. Fue filósofo de formación para luego convertirse en discípulo de Raymond Aron. Junto con Pierre Bourdieu abandonaron la filosofía por la sociología y comenzó a investigar y ser docente en dicho campo. En los 70 empezó sus investigaciones sobre el psicoanálisis y el poder publicando en 1973 su libro *El psicoanálisis* y luego avanzó en sus estudios sobre la psiquiatría y la enfermedad mental a través del libro *El poder psiquiátrico* y *La sociedad psiquiátrica avanzada*, a principios de los 80. Su texto *La gestión de los riesgos: de la antipsiquiatría al postanálisis* (1984) es el último de esta temática. Luego comenzó a estudiar la cuestión de la desigualdad social, el trabajo asalariado a través de

distintos textos *La metamorfosis de la cuestión social* (1995); *La inseguridad social ¿Qué es estar protegido?* (2003), *El ascenso de las incertidumbres* (2011) entre varias obras.

Castel fue un colaborador de nuestra revista desde los primeros números con textos importantes como "La Dinámica de los Procesos de Marginalización: de la Vulnerabilidad a la Exclusión" y "Los Desafiados. La precariedad del trabajo y la vulnerabilidad relacional", en 1991 y 1992, además de entrevistas a lo largo de estos años. En este sentido nuestra relación con Castel llevó a que la editorial publicara su libro *Las trampas de la exclusión* (2004).

El mejor homenaje es poder acercarnos a la vitalidad de sus textos. Por eso invitamos a los lectores a la vitalidad de sus ideas en nuestra web:

<http://www.topia.com.ar/articulos/entrevista-robert-castel>



Las palabras y los hechos

Revistas y Libros recibidos

Revistas

Estudios Interdisciplinarios de América Latina y el Caribe (EIAL)

Entre la excepción y la crisis: Uruguay 1945-1960

Volumen 23-N°2, julio-diciembre 2012
Editores: Rosalie Sitman, Raanan Rein, Gerardo Leibner y Ori Preuss
eial@post.tau.ac.il

Balletin Dance

La revista de la danza

Año 19, N° 218, marzo / 219, abril / 220, mayo, 221, junio 2013
Editora Agustina Llumá
info@balletindance.com.ar
www.balletindance.com.ar

Vertex

Revista Argentina de Psiquiatría

Volumen XXIV, N° 107, enero-febrero 2013
Escenarios extrahospitalarios en Salud Mental juvenil
Director: Juan Carlos Stagnaro
e-mail: editorial@polemos.com.ar
Web: www.editorialpolemos.com.ar

Sol de Noche

Año 2, N° 5, abril-mayo de 2013
Director: Héctor Fenoglio
contacto@revistasoldenoche.com.ar

Escrits - Revista D'Informació I Debat

3ª época, N°2, Hivern 2013
Esquerra socialista, Barcelona
esquerra.socialista.catalunya@gmail.com

Perspectiva en Psicología

Revista de Psicología y Ciencias Afines
Facultad de Psicología
Universidad Nacional de Mar del Plata
Dirección: Mg. María Cristina Belloc
perspect@mdp.edu.ar

Conjetural

Revista de Psicoanálisis

N° 58, abril de 2013
Dirección: Jorge Jinkis y Luis Guzman
conjetural@fibertel.com.ar

Revista Nuestros contenidos Investigación y Praxis Latinoamericana en Discapacidad

Directores editoriales: Andrea S. Aznar y Diego González Castañón
www.revistac.com.ar

Libros

Teoría del mundo de la vida

Hans Blumenberg
Fondo de Cultura Económica, 276 páginas

Vida cotidiana en Buenos Aires-I Desde la revolución de mayo hasta la organización Nacional (1810-1864)

Andrés Carretero
Editorial Ariel, 355 páginas

Sobre la educación en un mundo líquido

Conversaciones con Ricardo Mazzeo
Editorial Paidós, 151 páginas

Hombre en la orilla

Miguel Briante
Fondo de Cultura Económica, 150 páginas

Lecturas Freudianas I

Osvaldo L. Delgado
Edita UNSAM, 181 páginas

Memoria y autobiografía

Exploración en los límites
Leonor Arfuch
Fondo de Cultura Económica, 164 páginas

Pequeña ecología de los estudios literarios

¿Por qué y cómo estudiar la literatura?
Jean-Marie Schaeffer
Fondo de Cultura Económica, 124 páginas

Senderos del análisis

Progresiones y regresiones
Isidoro Vegh
Editorial Paidós, 178 páginas

Recomenzar Amor y poder después del divorcio

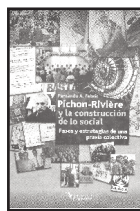
Irene Meler
Editorial Paidós, 379 pág.



La importante investigación realizada por la autora parte de un doble marco teórico: el de los estudios psicoanalíticos y el de los estudios interdisciplinarios de género, a los que se le suman otros desarrollos provenientes de las ciencias sociales. A partir de un estudio cualitativo realizado en la Argentina pone de manifiesto la complejidad de los conflictos y dificultades que atraviesan las familias que se recomponen después del divorcio. También plantea algunos lineamientos necesarios para la actualización del psicoanálisis a la luz del enfoque de género.

Pichon-Rivière y la construcción de lo social Pasos y estrategias de una praxis colectiva

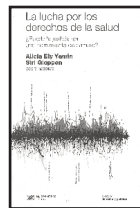
Fernando A. Fabris
Editorial Polemos, 277 páginas



Este libro viene a llenar un notable vacío de información acerca de la producción teórica y práctica de Enrique Pichon-Rivière. Cuando era ya una distinguida figura de la psiquiatría y del psicoanálisis, se abocó a la construcción de un nuevo tipo de conocimiento. Con ese fin fundó en 1955 el Instituto Argentino de Estudios Sociales (IADES), dentro del cual se realizaron investigaciones sociales, intervenciones comunitarias y actividades grupales e institucionales muy alejadas de las usuales para un psiquiatra o psicoanalista de la época. El libro ofrece interpretaciones nuevas, testimonios de los protagonistas y documentos desconocidos que obligan a reconsiderar y reconfigurar muchas de las interpretaciones existentes acerca de la producción intelectual de Pichon-Rivière.

La lucha por los derechos de la salud

¿Puede la justicia ser una herramienta del cambio?
Alicia Ely Yamin y Siri Gløppen (coordinadores)
Siglo Veintiuno editores, 487 páginas



En las últimas décadas, los tribunales se han convertido cada vez más en foros para la reivindicación de diversos derechos sociales. Este libro trata de responder a algunas preguntas: ¿Qué características reviste la litigación en las distintas etapas del proceso de movilización legal? ¿Cuáles son los efectos directos e indirectos de las decisiones judiciales y cómo impactan en los individuos, en la política sanitaria y en la sociedad en su conjunto? ¿Quiénes participan hoy en el proceso y en nombre de qué intereses?

El dios químico como fin de la psiquiatría

Martín H. Smud
Editorial Letra Viva,
125 páginas



Este libro fue finalista del Cuarto Concurso libro de Ensayo de la editorial y la revista Topía 2012 con el título "Psicofarmacología y otros amores". Un lúcido ensayo sobre los intereses económicos y psiquiátricos que se encuentran detrás del consumo de psicofármacos.

Pulgarcita

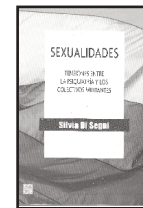
Michel Serres
Fondo de Cultura Económica, 98 páginas



Asistimos a una revolución guiada por el auge de las nuevas tecnologías de la cual surge un nuevo humano que el autor bautiza "Pulgarcita", en alusión a la maestría con la que los mensajes brotan de sus pulgares. Los jóvenes viven una vida completamente distinta que las generaciones anteriores: ya no habitan el mismo espacio, no se comunican de la misma manera, no perciben el mismo mundo. Estos cambios repercuten en la sociedad en su conjunto. Frente a esta situación se debe reinventar todo. Para ello se propone una colaboración entre generaciones.

Sexualidades Tensiones entre la psiquiatría y los colectivos militantes

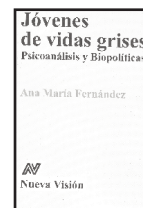
Silvia Di Segni
Fondo de Cultura Económica, 357 páginas



Este texto se propone una investigación exhaustiva e inquietante y también una fuerte apuesta por una psiquiatría más atenta a la maximización del placer sexual y el bienestar de las personas que a la imposición y el control de lo que se considera normal.

Jóvenes de vidas grises Psicoanálisis y Biopolítica

Ana María Fernández
Editorial Nueva Visión,
109 páginas



Este texto se pregunta como sostener la hospitalidad del dispositivo psicoanalítico frente a modos de subjetivación que suelen no presentar el hábito por la interrogación de sí. Estas subjetivaciones en la plusconformidad operan en tensión con excesos de diverso orden -violencias, crueldades, adicciones, etc.- configurando situaciones de desborde de lo pulsional salido de cause. De esta manera abre la interrogación al dispositivo psicoanalítico clásico para plantear la necesidad de sostener la singularidad no solo de la escucha sino también del diseño de las modalidades de abordaje en el caso por caso.

La nobleza de estado Educación de elite y espíritu de cuerpo

Pierre Bordieu
Siglo Veintiuno editores,
548 páginas



Este es un clásico del autor que se publica por primera vez en castellano. Revela sin concesiones el modo en que la educación consagra una "nobleza" de nuevo tipo poseedora de títulos académicos y de propiedad. Bordieu desnuda los secretos de la magia social que asegura, por la vía de la educación, la reproducción de la jerarquías sociales.

Kamchatka Nietzsche, Freud, Arlt: ensayos sobre política y cultura

Mariano Pacheco
Alición editora, 186 páginas



Dice el prólogo de Omar Acha: "Los ensayos reunidos en este libro, en mi lectura, confluyen en un nudo problemático, gravitan alrededor de un eje conceptual. Asedian las convicciones básicas del progresismo intelectual afirmado en América Latina durante las últimas décadas. La pulsión de in actualidad respecto al consenso reformista late en la prosa con que Mariano contra- viene la serenidad ideológica de la cultura progresista. Lo hace siguiendo a los trazos de tres nombres: Nietzsche, Freud y Arlt. Son más que citas oportunas... No es cuestión de citas lo que Pacheco propone. Retorno, repetición y traición, son las palabras claves de este libro."

El más sublime de los históricos

Slavoj Zizek
Editorial Paidós,
258 páginas



A través de una fascinante lectura de Hegel, cuya comprensión transforma de hito en hito, el autor dinamita todos los clichés y desestabiliza todas las convicciones para proponer una nueva lectura. Hicimos de Hegel el pensador de la abstracción y la reacción, Zizek lo convierte en el de lo concreto y la revolución. La suya y la que está por venir.

Marxismo y Crítica literaria

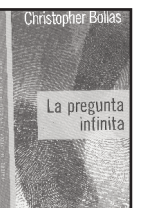
Terry Eagleton
Editorial Paidós,
163 páginas



Este libro fue publicado por primera vez en 1976, en plena transformación de la historia occidental. En el prefacio se aclara: "Lo que vuelve con este texto no es la nostalgia por una crítica política que se percibía a sí misma como revolucionaria, sino la oportunidad de volver a empezar desde el principio... lo que retorna, en la militancia política y en la reflexión de intelectuales como Jacques Ranciere, Alain Badiou, Toni Negri Slavoj Zizek o Eduardo Grüner, no es un proyecto fracasado, sino un deseo incumplido."

La pregunta infinita

Christopher Bollas
Editorial Paidós,
243 páginas



Se presentan casos de la práctica clínica para iluminar la teoría de psicoanálisis que privilegia la pulsión hacia la pregunta del ser humano. Bollas enfatiza que estimular el interrogatorio profundo es a menudo más ventajoso para el proceso analítico que emitir interpretaciones. Aún independientemente del fascinante curso que una sesión tome, ni el paciente ni el analista pueden detener el progreso de la deriva interrogativa que este impulsa.

Nota de los Editores

p / 36

Por un pensamiento crítico en Psicoanálisis y Salud Mental

La coyuntura política de nuestro país muestra la vigencia del paradigma del capitalismo tardío, aunque tenga ropajes diferentes. Para demostrarlo vale hacer memoria. Una de las características del pensamiento neoliberal dominante en sus diferentes variantes es transformarse en una ideología totalitaria. Esta no da alternativas. Es "nosotros o el caos". En realidad se plantea que: "o hacen lo que decimos nosotros o transformamos la sociedad en un caos a través de la economía." Este pensamiento único, ya no es una técnica, sino una ideología de dominación. Para conseguirlo seducen con una vida que se puede comprar en cómodas cuotas mensuales, con el agregado del miedo a la catástrofe y la violencia de todos contra todos. Esta es la disyuntiva que se sigue planteando en nuestra sociedad, donde no parece haber otra posibilidad que "ellos" o "nosotros". Y estas posiciones también han atravesado la discusión de la mayoría de los intelectuales.

Topía es una revista de pensamiento crítico donde el psicoanálisis se encuentra con la actualidad de la cultura. Y hoy es necesario insistir en ello. Hay dos acepciones del término "crítica". Por un lado, una acepción kantiana que designa el examen evaluativo de las categorías y forma de conocimiento para determinar su validez. Por otro lado, en una acepción marxista, se dirige con las armas de la razón hacia la realidad sociohistórica para sacar a luz formas ocultas de dominación y de explotación existentes. Su fin, hacer aparecer, en negativo, las alternativas que dichas formas obstruyen y excluyen. "El pensamiento crítico es aquel que nos proporciona a la vez los medios para pensar el mundo tal y como es y tal y como podría ser", como señala Louis Wacquant.

Este pensamiento crítico llevó a nuestra implicación a lo largo de todos estos años como ciudadanos, psicoanalistas y trabajadores de salud mental. Tomamos posiciones en relación a la sociedad y la cultura en que vivimos. Es pertinente recordar algunas de ellas. En agosto de 2001 denunciamos a través de una solicitada en los diarios la criminalización de la protesta social. Desde mucho antes de la oposición de las organizaciones médicas y psiquiátricas a las leyes de Salud Mental señalamos el avance de la contrarreforma psiquiátrica. Desde hace tiempo insistimos en la "socialización de la Salud", para poder dar una solución a la cada vez más deficitaria atención en nuestro país. El

abandono de los hospitales públicos es conocido. Por ello proponemos que "el Estado sostenga la salud pública desarrollando una política universalista de seguridad social con la participación de los equipos interdisciplinarios, los usuarios y los trabajadores que garanticen el derecho a la salud para el conjunto de la población. Para ello debe asignar un presupuesto adecuado para dar una cobertura de salud a todos los ciudadanos independientemente de sus posibilidades económicas y que los profesionales cobren un sueldo acorde con la práctica que realizan." En Salud Mental, el año pasado propusimos concretamente: "Hospital Borda: ni manicomio ni negocio inmobiliario. Por su transformación en un Centro Modelo de Salud Mental."

En Salud Mental también se repite la supuesta disyuntiva de "ellos o nosotros". Cualquier disyuntiva excluyente empobrece no sólo la discusión, sino la posibilidad de análisis y transformación.

Por un lado, es necesario destacar la

importancia de la reciente reglamentación de la Ley Nacional de Salud Mental. Ya hemos señalado los avances que permiten esta nueva ley. Primero, en la defensa de los Derechos Humanos de los pacientes, modificando el Código Civil. Segundo, en la promoción de abordajes interdisciplinarios e intersectoriales, desplazando a los psiquiatras y los manicomios como ejes centrales para dar cuenta de las complejas situaciones de Salud Mental de hoy. Tercero, en cuanto a las estructuras manicomiales, se prohíben la construcción de nuevas y se promueve la transformación de las actuales. Cuarto, la reivindicación democrática entre los trabajadores de Salud Mental, que quedan en pie de igualdad para ocupar cargos de conducción de los equipos e instituciones de Salud Mental.

Pero por otro lado, es necesario decir, que pese a las "buenas intenciones" de las leyes y reglamentaciones, estas no se cumplen. Y se ha promovido una falsa dicotomía entre quienes apoyan a la ley y quienes se oponen: "progresistas" y "reaccionarios". Y más aún, fren-

te a los sucesos del Borda, algunos confunden defender la salud pública con defender los manicomios. Como si la estructura manicomial se pudiera reconstruir con topadoras, que encubren millonarios proyectos inmobiliarios. Ya lo hizo Reagan antes: una supuesta desmanicomialización como coartada de privatización y de abandono de pacientes en las calles convirtiéndolos en *homeless*.

La realidad es más compleja. Por qué a pesar de los avances señalados que promueve la ley, estos no se cumplen. Esto no depende de la mera voluntad individual de los Trabajadores de Salud Mental, como a veces se pretende. Es necesario, como con toda ley, que se promueva su cumplimiento con planes de transformación, presupuesto y recursos acorde a lo requerido y no simplemente discursos, relatos y voluntarismo. Esto lleva a no impulsar estructuras intermedias para una efectiva transformación del campo de la Salud Mental.

(CONTINÚA EN PÁGINA 2)

TopiA

EDITORIAL

Primer Premio del
Cuarto Concurso Internacional
TopiA Libro de Ensayo 2012



Tratar la locura - La judicialización de la Salud Mental

Daniel Sans

A partir de una investigación realizada en Río Negro el autor nos advierte sobre los riesgos de realizar una desmanicomialización sin construir los espacios alternativos que proponen las mismas leyes de Salud Mental.



El mito del Individuo

Miguel Benasayag

Este libro con la deconstrucción del mito que es el individuo, intentará pensar en el individuo o mejor aún, más allá del individuo para no caer en la tramposa dicotomía individuo-masa, porque justamente el individuo es la instancia fundamental de toda masificación.



Corpografías - Una mirada corporal del mundo

Carlos Trosman

El texto explora el continente corporal, la geografía sensible de sus diferentes territorios, y de su puesta en juego en el seno de la trama social y cultural. Destaca que si bien el individuo está inmerso en una cultura y una condición social, no es nunca la consecuencia pasiva, sino lo que éste hace con las influencias que pesan sobre él.



¿Por qué dios? La necesidad del ateísmo

Angel Rodríguez Kauth

El autor, con estilo llano y no exento de humor, realiza una lectura psicosocial de la creencia religiosa. A lo largo del texto su implicación personal acompaña sus rigurosas afirmaciones que extiende a diferentes religiones.



El Movimiento de autogestión obrera en Argentina

Empresas recuperadas y movimiento de trabajadores desocupados - Mario Hernandez

En el texto se combinan el análisis con entrevistas a activistas, militantes y líderes de las tomas de fábricas. Ilumina las luchas, los logros y los problemas que enfrentan las fábricas recuperadas luego de una década. Un "testimonio vivo" de los desafíos en los espacios laborales autogestivos.

Próxima TOPIA Revista
NOVIEMBRE 2013
con
TOPIA EN LA
CLINICA

ISSN: 1666-2083



9 771666 208000 00068

En todas las librerías - Distribuye Catálogos

Informes: 4802-5434 / 4311-9625 - revista@topia.com.ar / editorial@topia.com.ar / www.topia.com.ar