

# REVISTA TOPIA

## CUATRO NOTAS DE COLECCIÓN

### INDICE:

**1.La sagrada familia: ¿está el incesto prohibido?** Por [Melina Ceccato](#),  
[Laura Martín](#)

**2.León Rozitchner siempre estuvo en veredas opuestas de las  
hegemonías**

Por:Entrevista a Alejandro Vainer por

Mario Hernández [Alejandro Vainer](#), [Mario Hernández](#)

**3,Desubjetivación, mecanismos de defensa e institución: de la pérdida a  
la investidura subjetiva.POR [Daniel Retamal Atenas](#)**

**4.Estallido social chileno: Clínica, política y militancia.**

[Por: Sebastián Soto-Lafoy](#)

Con Ilustraciones.

**1-La sagrada familia: ¿está el incesto  
prohibido?**

[Melina Ceccato](#), [Laura Martín](#)



“Tenemos que revisar toda la producción psicoanalítica basada en la primacía de un significante ¿Que es el significante fálico, que es la ley del padre? Pienso que esto responde a como la teoría está organizada y queda tributaria de un sistema patriarcal” Juan Carlos Volnovich. ¿Qué es lo que nos lleva, o, mejor dicho, nos trae a escribir este texto? Lanzamos palabras, ideas, conceptos junto con sentires acerca del ejercicio de nuestra profesión en un Cesac en Villa 20 en la Ciudad de Buenos Aires. Empezamos a escribir pese a la captura cotidiana de una dinámica de trabajo en la vulnerabilidad y vulneración social. Escribimos como modo de resistencia frente a la inmediatez que insiste en atraparnos y no permitarnos un tiempo de detención. Nos urge pensar, reflexionar, analizar y escribir, en cualquiera de los órdenes posibles. ¿Qué queremos contar?

Gran parte de las situaciones que atendemos en el equipo de salud mental del CeSac son casos de abuso sexual en la infancia. Otro tanto, son eso mismo, pero ya no se trata del hecho inminente, sino de pacientes adultas que se animan a ese recuerdo doloroso en el transcurso de las entrevistas.

Gran parte de las situaciones que atendemos en el equipo de salud mental del CeSac son casos de abuso sexual en la infancia. Otro tanto, son eso mismo, pero ya no se trata del hecho inminente, sino de pacientes adultas que se animan a ese recuerdo doloroso en el transcurso de las entrevistas. Basándonos en nuestra casuística, el ASI (llamaremos así a partir de ahora al abuso sexual en la infancia) es norma mucho más que excepción. Nuestros relatos compartidos por fuera de las consultas, se destacan por el asombro que nos producen las situaciones en las que sí encontramos un padre atravesado y a la vez

transmisor de un ordenamiento simbólico, en los que sí primó la ternura por sobre la objetualización de los cuerpos infantiles. Nos sorprendemos mucho cuando las cosas van bien y tenemos efectos de anestesia, lamentablemente, o quizás defensivamente, frente a los relatos, diarios – a veces más de uno por jornada- de nuestras pacientes abusadas. Y decimos nuestras pacientes, en femenino, porque esto también es un observable de interés, nuestras pacientes son mucho más niñas que niños. La proporción es elocuente. ¿Si la mayoría de nuestras pacientes fueron o son víctimas de abuso sexual, perpetrado éste por una figura de las mal llamadas paternas (padrastro, padre, abuelo, tío, hermano mayor, profesor, etc.) está entonces el incesto prohibido?

Sabemos que, frente a una situación traumática, como son los abusos, siempre, lo primero que tenemos que hacer es validar las sensaciones, fantasías y síntomas que se desprenden de ella. Incluso poder relacionar todas esas cuestiones con el trauma, que a veces se presentan desanudadas en el relato de la víctima, alivia porque armarnos una historia, damos sentido.

El psicoanálisis fue pionero en adjudicar valor a nuestras producciones oníricas y nuestras fantasías. A su vez no descuidó a la realidad cuando forjó el concepto de trauma psíquico, es decir cuando planteó que algunas experiencias intensas que no pueden ser comprendidas por el psiquismo en el momento en que están sucediendo, dejan huella en el aparato psíquico y son potencialmente generadoras de síntomas. La psicoanalista feminista Lila Feldman, en una clase impartida en el Hospital Sant Joan de Déu en mayo de 2022, a la que titulé ¿Qué hacemos con la realidad lxs psicoanalistxs? da a la realidad valor de instancia psíquica. En palabras de Feldman: "Pienso a la realidad como una cuarta instancia psíquica (situándome en la segunda tópica freudiana). Pensar la realidad como algo "externo", circunstancial, coyuntural o imaginario, sólo es empobrecerla y dar cuenta de nuestra cortedad o ceguera, la cual tiene consecuencias.... La realidad para muchxs de nosotrxs incluye la realidad del tiempo histórico en el que vivimos, la materialidad del cuerpo, y del otrx, la realidad como trama conflictiva que es a la vez singular y colectiva, la realidad que inscribe el mundo "externo" en el psiquismo. Quiero decir, que cuando hablamos de "la realidad", estamos haciendo alusión a todo eso. A las condiciones necesarias para que haya existencia psíquica y devenir, despliegue de la subjetividad humana." El ASI presentándose en nuestros consultorios es para nosotras un analizador de la realidad, vale decir de "este tiempo histórico en el que vivimos". Nos sugiere no tanto las características masivas de la práctica del abuso (de eso ya teníamos noticias por el descubrimiento freudiano llamado "escena de seducción") sino mucho más, que estamos viviendo una época en la que niñas y mujeres cuentan con condiciones más receptivas para hablar y ser escuchadas. Las fuerzas que confinaban los abusos al ámbito de lo íntimo, lo secreto e incluso en un giro llamativamente renegatorio a lo "no realmente acaecido"; están hoy sino extinguidas, por lo menos debilitadas. En pocas palabras, no es que hoy suceda más, sino que hoy hay una trama simbólica que puede escucharlo. En palabras de Juan Carlos Volnovich: "Si el siglo XX nació conmovido por el escándalo que provocó el descubrimiento de la sexualidad infantil, el siglo XXI vuelve a movilizarse frente al escándalo de la sexualidad infantil.

Sólo que, esta vez, la sexualidad infantil acusa su presencia travestida de abuso sexual

"

Este relato repetido, que aún en sus diferencias resuena como un único cuento, no puede no remitirnos al momento en que Freud observó la repetición de un fenómeno: las mujeres en su consulta relataban haber sido seducidas, siendo niñas, por algún hombre adulto de la familia. En una de sus cartas a su amigo Fliess en donde Freud compartía sin tapujos sus reflexiones, escribe: "En segundo lugar la asombrosa circunstancia es que todos los casos obligaban a atribuir actos perversos al padre, y la comprobación de la inesperada frecuencia de la histeria en la que siempre se cumple dicha condición, siendo en realidad poco probable que los actos perversos cometidos contra niños posean semejante carácter general" (Cartas a Fliess. Carta del. 21 de septiembre de 1897)

Freud resolvió este escollo con el concepto de "Escenas de seducción fantaseadas", lo que dejó por fuera toda posibilidad de pensarlas como situaciones abusivas. Ana María Fernández llama a ese momento fundacional la "Paradoja fundante del psicoanálisis" porque al mismo tiempo que se inauguraba el concepto de realidad psíquica, tan valioso y vigente, se renegaba de la realidad material. Sabemos que diciendo esto corremos el riesgo de quedar capturadas por lecturas maniqueístas, que rechazan al pensamiento complejo, sosteniendo una grieta, un purismo que deja de un lado al psicoanálisis y del otro a lo "no psicoanalítico". Como si atender a la realidad, no ya a la psíquica, sino a aquella extrapsíquica, a las coerciones, condiciones y limitantes de nuestras vidas, fuera asunto de otros, no de los analistas; quedando los analistas como especialistas del mundo de la fantasía y los sueños, como si estos estuvieran escindidos de las experiencias realmente acontecidas. Es decir, analistas ascéticos, "limpios" del barro, de la realidad sociopolítica.

Quizás una posición psicoanalítica demande de nosotros los analistas la posibilidad de pensar complejamente y ser lo más rigurosos posibles. En todo caso el psicoanálisis podrá ayudar a hacer de esas experiencias, nada más y nada menos que eso, experiencias dolorosas, pero no destino. Sabemos que, frente a una situación traumática, como son los abusos, siempre, lo primero que tenemos que hacer es validar las sensaciones, fantasías y síntomas que se desprenden de ella. Incluso poder relacionar todas esas cuestiones con el trauma, que a veces se presentan desanudadas en el relato de la víctima, alivia porque armarnos una historia, damos sentido. Poner símbolos allí donde nada se pudo comprender en tiempo real, funciona como sutura y mitigación del dolor agudo, no lo extirpa, pero al menos la palabra atempera.

Justamente en este territorio caracterizado por la feminización de la pobreza, en donde son las mujeres quienes sostienen material, afectiva y físicamente los hogares no alcanzan la mirada antipatriarcal de la escena clínica, sino que también es necesaria una mirada de clase en su atravesamiento capitalista.

Años de enunciación de los estragos maternos mientras en los consultorios escuchábamos a las mujeres avasalladas por figuras paternas, no puede más que

llamarnos la atención. Abusos, violencia, abandono, violaciones. Esta discordancia es de una contundencia que no podemos más que notarla e intentar hacer nuestro aporte en la dirección contraria. Del estrago paterno se habla poco y solo en contados espacios (otrora marginales hoy más visibles con la avalancha de la “marea verde”). Evidentemente hablar de él es revolucionario, contrahegemónico, incluso peligroso para el orden patriarcal imperante. Para nosotras es insoslayable porque lo que llega a nuestros consultorios en el Cesac, es como dijimos, eso, los efectos del estrago paterno en niñas y mujeres cuyos cuerpos fueron mirados y tocados por el deseo sexual en vez de por la sublimación que implica la ternura.

### **En la Villa la boca materna salva, la paterna abusa**

Justamente en este territorio caracterizado por la feminización de la pobreza, en donde son las mujeres quienes sostienen material, afectiva y físicamente los hogares no alcanzan la mirada antipatriarcal de la escena clínica, sino que también es necesaria una mirada de clase en su atravesamiento capitalista. ¿Qué violencias se encarnan en las situaciones de ASI en las mujeres y niñas que habitan una villa, cuál es la particularidad que le imprime?

¿Si la captura patriarcal propone un sin salida a mujeres de clase media/alta en donde el éxodo de vínculos de sometimiento y violencia aparecen poco iluminados; qué es lo que sucede en situaciones que se producen en el seno ob-seno de la pobreza y vulneración?

Se supondría, o esperaría, que los resortes del Estado y sus instituciones alojaran aquello que el devenir de las situaciones particulares no puede contener. Ahora bien, ¿qué sucede cuando parafraseando a Ana María Fernández nos encontramos con “instituciones estalladas”? Suena el teléfono en el Cesac, nos avisan que una adolescente de una escuela del barrio se suicidó. Vamos al colegio y empezamos a reconstruir los pedazos para armar algo de la historia de Juana. ¿Cuándo fue tomada por esta decisión? El suicidio de Juana deja ver una serie de vulneraciones en un contexto de fragmentación institucional y dificultad para acompañar a les adolescentes frente a la fragilidad familiar, social y económica que suele rodear, como es en este caso, a un abuso sexual. Juana, de 14 años, vivía con su madre (embarazada al momento del suicidio), una hermana un año menor y la pareja de su madre. Juana había sufrido abuso sexual por parte de la pareja de su madre, motivo por el cual, con la intervención de la Defensoría zonal había sido “sacada” de su casa para vivir con su abuela en la casa lindera. En ese momento asistía a 7º grado. Al poco tiempo de iniciar 1ª año, su abuela falleció y Juana debió mudarse nuevamente con su madre y el padrastro abusador, al mismo tiempo que se cambió de colegio secundario. El “entre” de esta situación es que la Defensoría interviniente no dio seguimiento a la situación y la muerte de la abuela junto con el reingreso a su hogar de origen, y con este la vuelta a convivir con el abusador, se sucedieron inadvertidos, y el nuevo colegio ignoró el entramado y antecedentes familiares. Quedó en estado de suspensión del conocimiento, en una especie de limbo, en una clase de infierno, el hecho de que Juana volvió al seno familiar

junto a su padrastro abusador. En el colegio Juana era tranquila, “no hacía lío, ni llamaba la atención su comportamiento” dicen los docentes, pero en los pasillos del colegio y de la villa corrían los mensajes y WhatsApp de Juana “amenazando con quitarse la vida” y suplicándole a su padre biológico ausente, que la llevara a vivir con él, dicen compañeros y amistades. El receso invernal escolar llegó, por dos semanas desapareció la escena escolar y con esta el sin salida, la encerrona trágica de Juana se hizo acto.

Traemos la historia de Juana porque grafica claramente la situación de encerrona trágica en la que muchas mujeres se encuentran aun cuando ya han apelado a la terceridad, es decir cuando han buscado ayuda y denunciado. A pesar de esa decisión quedan una y otra vez expuestas a su victimario sin ninguna terceridad eficaz y apaciguante.

Queremos señalar con esto que no sólo nos encontramos con las consecuencias de figuras paternas estragantes, sino también con un Estado estragante al lesionar sobre la herida. Y ese estrago no es solamente debido a la ausencia estatal, sino también a una carente mirada de género e interseccional de la realidad social.

¿Qué es lo que podemos hacer desde el primer nivel de atención?

Sabemos que ciertas perspectivas psicoanalíticas frente a los planteamientos de figuras paternas estragantes, argumentan que de lo que se trata es de la caída del padre en tiempos postmodernos... como si dijéramos: “padres eran los de antes”. Nosotras creemos que ya se ha caído, no el padre, sino el velo, que podía sostener teóricamente esto de que son “los varones” de la familia quienes SON la ley, o transmiten la ley o vienen a cortar las vinculaciones estragantes de las mujeres con sus hijos para evitar que de ahí salga un sujeto psicótico; es decir aquel fundamento teórico que sostiene que, en definitiva, son quienes vienen a decir lo que está bien y lo que está mal. En contraposición afirmamos que es ese lugar patriarcal el que finalmente ha habilitado a que puedan hacer lo que quieran. Entonces, ubicamos una lectura hegemónica habitual de la cualidad masiva del ASI es que se trata del declive de la ley que por efecto postmoderno se ha producido sobre el padre. Otra, con la que acordamos es que el haberle otorgado al "padre" este lugar simbólico, imaginario y real de LEY no ha sido más que una eficaz plataforma para el sostenimiento de su poder y arbitrariedad y desde allí es que han dado curso a sus acciones.

Sin intención de abrir el tema aquí, dado que no es el objetivo principal, simplemente para mencionar otra situación más, tenemos a la institución de la iglesia, en donde desde el discurso patriarcal eclesiástico se cometen y han cometido los mayores abusos -de poder y sexuales que pudieran enunciarse y negarse. Entonces pensamos que para echar luz sobre los puntos oscuros de la construcción de una teoría psicoanalítica-androcéntrica, heteropatriarcal y binaria que se ha ocupado de ubicar a la mujer (y disidencias) en el lugar de la naturaleza, lo irracional-emocional- subalternizado, es necesario ofrecer una clínica-escucha antipatriarcal, anticolonial e interseccional que pueda Renombrar lo que debe ser nombrado, sin eufemismos ni gatopardismos

simbólicos. Nombrar al padre como representante de la ley es una más de las formas que el androcentrismo se ha representado en las teorías psicosociales. Si el padre es la ley y hay que tener cuidado con el estrago materno y la construcción de madres suficientemente buenas, frente a las situaciones de ASI diarias y cotidianas que entran en nuestros consultorios, habría que preguntarse ¿quién se hace cargo, cría y cuida a estas niñas? Lamentamos spoilear, pero quienes están a cargo de la crianza son las madres. La feminización de la pobreza, de los cuidados y los hogares monomaternales dan cuenta de que el estrago no solo es paterno, sino que las ejecutoras de la protección de los derechos de los niños son las madres. Madres plaza mayo, Madres víctimas de trata, Mamá cultiva, Madres protectoras, Madres del dolor, Madres del.paco, son solo algunas de las figuras sociales en las que las mujeres han encarnado y encarado la lucha, defensa y protección de niños, adolescentes e hijos. Entonces nos preguntamos, ¿por qué el ASI no es el objeto de estudio, análisis y abordaje primordial de la salud mental? ¿Hasta cuándo el campo psi continuara atacando, exigiendo y degradando a la madre e invisibilizando el abanico de sintomatología que producen los cotidianos y diarios estragos paternos?

Así es como objetamos y rechazamos el seguir asociando y nombrando a la función ordenadora, aquella que inscribe al humano en la cultura, función paterna. La transmisión de la ley, en tanto instancia que nos diferencia de los animales atados al instinto, aquella que instala el deseo, es una función ocupada por madres, padres, y quienes estén en el lugar de cuidado y a la altura de las circunstancias. No alcanza con diferenciar padre de progenitor para ubicar que no se trata necesariamente de quien brindó un material genético para dar existencia a alguien. Hay que ir más allá y animarse a renombrar, a repensar nuestras formas de decir las cosas desde el campo psi.

Agregamos para terminar o empezar, que es necesario continuar profundizando en la definición y consecuencias del estrago paterno en tanto abarca un gradiente diverso de comportamientos ejecutados por las “figuras paternas” que van desde la no implicación en la crianza y tareas de cuidado, pasando por el abandono, el no pago de la cuota alimentaria, el ASI como expresión máxima de este estado de vulneración de derechos y violencias que tienen efectos directos en la subjetividad de los niños y adolescentes y que encuentra su efecto extremo en la violencia vicaria.

Melina Ceccato. Meter Salud Sexual. Psicoanalista. Cesac 18. Casa  
Laura Martín. Psicoanalista y escritora.

### **Bibliografía:**

- Feldman, Lila. *¿Qué hacemos con la realidad lxs psicoanalistxs?* Clase dictada en Julio 2022 en el Htal. Santojanni. Material brindado por la autora, Buenos Aires, 2022.

-Fernández, Ana María. *Conferencia sobre estrago paterno*. UBA 2019.

<https://www.youtube.com/watch?v=TKIeh1vLhFo>(link is external)

-Fernández, Ana María. *Instituciones estalladas*. Eudeba, Secretaría de Cultura, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, 1999

- Toporosi, Susana. *En carne viva. Abuso sexual infante juvenil*. Editorial Topia, Buenos Aires, 2010
- Fernando Ulloa Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación  
Dirección

Nacional de Gestión Curricular y Formación Docente Área de Desarrollo Profesional Docente Seminario internacional La escuela media hoy. *Desafíos, debates, perspectivas*. Del 5 al 8 de abril de 2005 en Huerta Grande, Córdoba. Panel: Brecha social, diversidad cultural y escuela. Sociedad y crueldad \*

<http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL002016.pdf>(link is external)

-Volnovich, Juan Carlos. *Revista Topía*. “Para releer a Freud: cien años de los Tres Ensayos para una teoría sexual”. <https://www.topia.com.ar/articulos/para-releer-freud-cien-a%C3%B1os-de-los-tres-ensayos-para-una-teor%C3%AD-sexual>.

## **2. León Rozitchner siempre estuvo en veredas opuestas de las hegemonías**

Entrevista a Alejandro Vainer por Mario Hernández

[Alejandro Vainer](#), [Mario Hernández](#)



*Al cumplirse 11 años del fallecimiento de León Rozitchner entrevistamos a Alejandro Vainer de la revista **Topía***

**M.H.:** El 4 de septiembre se cumplieron once años del deceso de León Rozitchner, el año pasado **Topía** publicó una clase que diera León en la facultad de Psicología. Me llamó la atención, mientras leía esa ponencia, que León nunca, a pesar de sus pergaminos, fue docente en esa facultad. Sí en Sociología, pero no en Psicología.

**A.V.:** No. En Psicología no fue nunca docente. Puedo decirte que en 1965 salió en un libro, se hicieron jornadas sobre Psicología concreta, en el hall de la entrada organizado por el Centro de estudiantes. Fue docente invitado de cátedras para dar alguna clase específica.

**M.H.:** ¿Por qué? Porque con su formación académica no le encuentro explicación, se recibió en La Sorbona, vos decías que si hubiera nacido en Francia lo considerarían un Deleuze.

**A.V.:** Sí. Sería un homenaje a Deleuze o a cualquiera de los fallecidos filósofos franceses. Althusser, por ejemplo, para mencionar a alguien más o menos a la altura. Yo creo que en Psicología no fue profesor por un motivo fundamental, León nunca fue estructuralista.

**M.H.:** La facultad de Psicología en los 70 era estructuralista althusseriana y lacaniana desde mediados de los 70 creo que hasta el día de hoy.

**A.V.:** Sí. Hasta el día de hoy. Y León siempre estuvo del otro lado. Con lo cual nunca tuvo llegada, no debe estar en casi ninguna bibliografía de Psicología. A pesar de ser uno de los pensadores que más ha trabajado a Freud.

**M.H.:** Pero no el Freud que se lee y se estudia.

**A.V.:** No. Porque la lectura de León yo creo que al día de hoy es más válida todavía, en su momento lo era, pero considerando que alguien que ha trabajado fundamentalmente cómo el poder se mete dentro de nuestro cuerpo y nuestro psiquismo y desde allí opera, es alguien que siempre fue revulsivo.

**M.H.:** Pienso también que pudo tener que ver su pensamiento político, en los 60/70 cuando toda la intelectualidad o gran parte de ella reivindicaba al General Perón, León dijo “cómo pueden creer ustedes que un General va a hacer una revolución socialista” en el debate con John William Cooke.

**A.V.:** Tuvo otros debates con John William Cooke en el exilio. Para que se den una idea León siempre fue un pensador crítico, siempre estuvo en veredas opuestas de las hegemonías. Imaginemos a alguien, que cuando la mayor parte de los intelectuales de izquierda en el exterior apoyaron Malvinas, León escribe un libro sobre la guerra. Está en contra del manifiesto que firmaron prácticamente todos los intelectuales exiliados de izquierda, peronistas, filoperonistas, de izquierda más nacionalista. Y León critica esta posición en 1982. Un libro importantísimo escrito al calor de por qué no había que apoyar a la dictadura en ese reclamo.

**M.H.:** Te estás refiriendo a *Malvinas: de la guerra sucia a la guerra limpia*. Muy crítico también de la vuelta a la democracia cruzada por el terrorismo de Estado.

### **El terror metido en los cuerpos**

**A.V.:** Y, sobre todo, dentro de las ideas de León Rozitchner y que está libre en la página de *Topía* para quienes quieran leerla, él dice “¿Cómo puede ser que se piense sin tener en cuenta el terror metido en los cuerpos del Proceso de la última dictadura?”. En 1984 habla del Proceso y de qué paradigmas se usan en psicología para pensar el Proceso.

**M.H.:** Es muy interesante la publicación que hace **Topía** en agosto del año pasado.

**A.V.:** Porque reivindica el pensamiento crítico de alguien que dice “ustedes no pueden estudiar teorías que renieguen de lo que pasó. Hay que pensar a partir de esto, hay que pensar a partir del terror en los cuerpos”.

**M.H.:** Claro, cómo puede ser que en la facultad de Psicología no se haga un análisis crítico. Esta conferencia que creo fue en 1984 de lo que significó el Proceso y de lo que significó en la facultad de Psicología. Donde todo sigue más o menos igual.

**A.V.:** Yo entré en 1984. No estuve en esa clase porque recién estaba empezando y esta clase la dio para Psicología Institucional, una materia de final de carrera. Pero no se hablaba críticamente de las teorías, de qué teorías se utilizaban. León tenía mucho de pensar en que las teorías tienen hombres, cuerpos, no se puede pensar sin sujeto.

**M.H.:** El sujeto en el centro del pensamiento de León.

**A.V.:** El sujeto que es corporal para León.

**M.H.:** Corporal y social e histórico.

**A.V.:** Absolutamente, y las prácticas también. Si tuviéramos que reducir de alguna manera los aportes de León, es esto. Por eso en uno de sus últimos libros termina dándole una nueva vuelta de tuerca a la materialidad en Marx, a partir de la mater, de la madre que no se tiene en cuenta a todo lo corporal y vivencial que implica la madre que queda de lado y queda de lado lo corporal afectivo.

Este es el último libro, que sale póstumo de León. Donde él seguía avanzando y hace esta vuelta de tuerca de cómo pensar la materialidad en Marx. Publicado en España donde reeditan obras de Marx con prólogo de León, donde él le da una visión absolutamente original al concepto de materialismo y materialidad a partir de la materialidad desde lo sensible no lo concreto y objetivo. Cuando uno habla de materialidad tiene que hablar de eso.

**M.H.:** Tengo un muy buen recuerdo de León, nos acompañó en las presentaciones de James Petras en la Feria del Libro en dos oportunidades. Creo que fue en el 2002 o 2003, el segundo más importante acontecimiento de la Feria, la presentación de uno de los libros de Petras, en un pequeño salón, y en un determinado momento viene uno de los organizadores y me dice, 'Mario tenemos lleno el salón y más de 300 personas afuera, ¿qué hacemos?' y yo le dije que lo único que se me ocurría era sacar los parlantes afuera. Hicieron eso, el salón quedó muy pequeño para la presentación, la editorial no previó lo que iba a significar esa presencia, más en aquel momento, de James Petras y León Rozitchner juntos. Recuerdo que después nos invitó a comer empanadas a su casa Teresa Parodi y fuimos con León y James Petras. Y luego también me acompañó en la presentación del primer o segundo número de la revista **La Maza**, que yo editaba en ese entonces. Me recriminaba que los directores honorarios fueran James Petras y Henry Veltmeyer y recuerdo que le dije que esa revista había surgido a partir de una actividad que se hizo en 2001 en San Francisco Solano a la que él había sido invitado, también Emilio Corbiere, Luis Zamora, David Viñas y que los únicos que fueron habían sido Petras, Veltmeyer y Beba Balvé. Por eso eran los directores honorarios y él no. Y se quedó callado León cuando le dije eso. Logré que se callara.

Pero siempre tuvimos una excelente relación. Vamos a publicar en los próximos días una entrevista que le hicéramos en el año 2003, en un programa de radio que yo tenía que se llamaba **El Reloj**. También vamos a publicar la polémica que suscitan los diálogos de Vicente Zito Lema de lo que él considera el último León Rozitchner y desde ya te pido autorización para publicar esta conversación que estamos teniendo, este recuerdo de León Rozitchner que yo creo y siempre dije, Argentina tiene determinadas reservas morales, como Pérez Esquivel y Nora Cortiñas, pero para mí, León, así como David Viñas, fueron parte de esa reserva moral, como lo es hoy Vicente Zito Lema.

**A.V.:** Absolutamente de acuerdo, porque León, su postura, porque estamos ya a 46 años del inicio de la última dictadura militar y creo que él es quien mejor ha puesto cuerpo a qué implicó los más de 340 campos de concentración y el terror en los cuerpos. Y León lo denunció desde 1984. Lo que vos dijiste de Psicología lo tomo porque León tiene un tríptico de libros, que volvió a publicar la Biblioteca Nacional.

**M.H.:** La Biblioteca Nacional dirigida por Horacio González.

**A.V.:** Exactamente. *Freud y los límites del individualismo burgués*, es uno. León estaba cerca de todo el grupo Plataforma que se fue de la Internacional psicoanalítica por motivos ideológicos.

**M.H.:** León también participó de la revista **Contorno**.

**A.V.:** Con David e Ismael Viñas, Sebrelli, Masotta, en 1956. Pero imagínate un libro de 500 páginas que revise los escritos sociales de Freud desde una lectura donde siendo marxista recuperaba cómo se metía el poder en el psiquismo. El segundo libro que ya lo escribe en el exilio en Caracas, es *Freud y el poder*, donde trabaja específicamente esto. Y el último, *Entre la sangre y el tiempo. Lo inconsciente y la política*, que trabaja cómo se mete la política en el inconsciente, ahí habla más de esto que vos mencionabas del General Perón.

**M.H.:** Son originalmente dos tomos. Y recuerdo otro trabajo que descubrí hace poco que es sobre el educador venezolano, que fue el maestro de Bolívar, Simón Rodríguez. León rescata su figura. Muy interesante.

**A.V.:** Creo que León ha sido y sigue siendo para muchos de nosotros, un maestro. Porque creo que es quien mejor expone cómo poder interrelacionar Marx, Freud, el poder, la subjetividad, los cuerpos y que es un autor de una absoluta actualidad. Se le puede entrar por donde se quiera, algún texto, alguna clase, que además conmocionaba, porque su estilo cuando hablaba movilizaba, uno quedaba conmocionado porque iba incluyendo la situación que estábamos viviendo en medio de una clase o un diálogo o entrevista.

**M.H.:** Me viene a la mente también la presentación que hicimos en Grisinópolis, fábrica recuperada por los trabajadores, del primer libro de fábricas recuperadas que edité junto

con **Topía**, *Produciendo realidad*. Si mal no recuerdo en esa mesa estaban Horacio González y León Rozitchner.

**A.V.:** Así es. *Produciendo realidad. Las empresas comunitarias*, el primero de todos los libros que hubo sobre las fábricas recuperadas. Agotado. Me queda un ejemplar, compilado por vos y Enrique Carpintero.

**M.H.:** Idea de Enrique, un día viniendo de una reunión de empresas recuperadas en Parque Avellaneda. ‘Tenemos tanto material sobre esto, ¿por qué no hacemos un libro?’, me dijo. Y ahí se nos ocurrió hacer ese libro que rescata experiencias como las de Zanón, Brukman, en aquel momento la renacionalización de Yacimientos Carboníferos Fiscales, Grisinópolis y ese cruce que hicimos con el psicoanálisis, porque participan Volnovich, Alfredo Grande, Enrique Carpintero, Cesar Hazaki. Y nos dimos ese lujo, de presentar el libro en Grisinópolis con la presencia de León Rozitchner y Horacio González.

**A.V.:** Voy a cerrar con una historia de León. Cuando hice la compilación *A la izquierda de Freud*, donde incluí a autores que trabajaron a Freud desde Wilhelm Reich, E. Pichon Riviere, y cantidad de otros autores, el último capítulo era la obra de León. Y en la facultad de Psicología, el Centro de estudiantes me pidió presentar el libro. Cuando llegamos con León, que iba a presentar un libro que se titulaba *A la izquierda de Freud* le habían cancelado el aula. Y él me decía ‘pensar en 1965 en la actividad de Ideología y Psicología concreta, donde hablábamos del sujeto, del cambio, estaba todo lleno. Y ahora, en 2009, ni siquiera nos dan un aula’. No nos dieron un aula y tuvimos que hacer la presentación en un aula que estaba vacía que consiguieron los muchachos del Centro de estudiantes. Y León empezó hablando de eso, de cómo podía ser que no hubiera espacio para estos temas en la facultad. Es como si fuera cualquier filósofo que es publicado en suplementos culturales hoy y no tuviera espacio para una presentación en una facultad.

**M.H.:** No me extraña, fue muy maltratado León en la facultad de Ciencias Sociales también, le dieron un espacio muy marginal.

**A.V.:** Hizo una investigación sobre San Agustín y el Conicet no le aprobaba el informe. Hubo todo un problema porque no seguía los criterios que tenía que seguir, que habitualmente el Conicet cuando hace eso es más por motivos ideológicos y políticos que científicos.

# 3, Desubjetivación, mecanismos de defensa e institución: de la pérdida a la investidura subjetiva.

[Daniel Retamal Atenas](#)



*Los procesos psicopatológicos pueden estar asociados con una falla en el desarrollo de los pensamientos o en una falla en el desarrollo del aparato para pensar*

WR. Bion (1977)

## **Introducción**

En el presente trabajo que se enmarca bajo el contexto de instituciones de salud mental de carácter público; se quiere dar a conocer la experiencia en dichos dispositivos de atención, considerando las dinámicas grupales que se han podido apreciar. Sin dejar de lado la praxis clínica que se realiza con los/as usuarios/s que presentan consumo problemático de sustancias. Estos pacientes son considerados como graves debido a la complejidad que conlleva su atención; tanto por la demanda que realizan, como también, por ser el consumo de drogas, una pista, la cual, no siempre suele ser el punto

central del motivo de consulta. Esta población suele ser atendida por el sector secundario de atención de salud, en los llamados centros de salud mental comunitaria o en su sigla, COSAM.

La subjetividad se halla subyacente al nacimiento del sujeto; este, nace cuando se establecen las preguntas por el “¿Qué y quién soy? Y ¿quién es el otro?”. En palabras de Foucault, la subjetividad se encuentra anclada al proceso socio-histórico del cual es parte el individuo, en la cual, descubre la otredad que le facilita el encuentro consigo mismo.

El concepto principal en el que este trabajo centra mirada, se llama **desubjetivación**: un elemento traído desde la teoría de biopolítica de Michael Foucault. Desde donde se tratará de vincular a algunos conceptos propios del psicoanálisis como mecanismo de defensa, análisis institucional, consumo de sustancias, entre otros; esto, en un intento de sentar el diálogo entre dos teorías y formas de ver al sujeto y que se distancian, dentro de un espacio institucional haciendo referencia a la praxis clínica.

De modo preliminar, y de manera abreviada, se presentará la forma en que se llegó a las instituciones dentro de la historia del ser humano; vinculando esto, tanto al concepto de mecanismo de defensa, institución, salud pública y dispositivos de atención, y previo a la discusión final, será abordada la idea de consumo de sustancias y desubjetivación.

Finalmente, se levantará una discusión donde se ligarán las ideas principales expuestas, centrándose en los parámetros institucionales donde este fenómeno tiene lugar, viendo sus efectos tanto en los grupos de trabajo clínico como en su esfera singular del tratante.

Por lo anterior, se hace fundamental el diálogo entre distintas miradas y teorías en relación al trabajo clínico realizado en espacios institucionales de salud pública, ya que, este último, es un campo fértil del que tanto el tratante como el grupo de intervención clínica, pueden sacar provecho de forma inacabada.

### **Subjetividad, cultura e institución: sus orígenes y actualidad:**

La subjetividad se halla subyacente al nacimiento del sujeto; este, nace cuando se establecen las preguntas por el “¿Qué y quién soy? Y ¿quién es el otro?”. En palabras de Foucault (1999, en Bilbao & Jofré, 2020), la subjetividad se encuentra anclada al proceso socio-histórico del cual es parte el individuo, en la cual, descubre la otredad que le facilita el encuentro consigo mismo

El concepto principal en el que este trabajo centra mirada, se llama desubjetivación: un elemento traído desde la teoría de biopolítica de Michael Foucault. Desde donde se tratará de vincular a algunos conceptos propios del psicoanálisis como mecanismo de defensa, análisis institucional, consumo de sustancias, entre otros

Siguiendo la idea anterior, los autores Moise de Borgnia, Cartaná, Orsi, Oswald, Abraham & Mariano (2006) mencionan que la subjetividad forma parte de un proceso cultural donde el individuo se apropia de los elementos que circundan en su medio, los que puede transformar e integrar a los diversos niveles de su experiencia personal.

**La cultura** para Freud (1927), es el proceso de renuncia subjetiva respecto a las mociones pulsionales de las que el humano primitivo se servía, las cuales generaban una ganancia libidinal inmediata. Bajo este parámetro, encuentra su lugar la vida colectiva; además, se establecieron tradiciones o rituales en memoria de aquel pacto desde donde la cultura se fundamenta. Seguido de ello, se vio necesario establecer reglas y parámetros que pudieran regular la vida pulsional (Freud, 1921) y social por sólo nombrar algunos. Por lo que se necesitó una entidad que salvaguardara el pacto primordial y las reglas previamente establecidas.

**La institución** en palabras de Almeyda (2016, en Aveggio & Araya, 2016), es una entidad material que opera y regulariza a nivel social y simbólico a quienes conforman los grupos sociales que constituyen la cultura; estableciendo los márgenes de aquello que se encuentra permitido y lo que está prohibido.

Por último, para Bleger (1966, en Foladori, 2008), la institución da respuesta a los problemas emergentes y a las necesidades que cada sujeto presenta. Para ello, se establecen diversas instituciones que cubran las limitaciones primordiales para preservar la vida en sociedad: salud, educación, justicia, vivienda, por nombrar algunos.

### **Mecanismos de defensas: subjetivos e institucionales**

El concepto de mecanismo de defensa, fue postulado en sus inicios por S. Freud (1894), quién los describe como mecanismos inconscientes que se activan frente a afectos de disforia o similares, con el fin de se vuelvan menos inquietantes para el individuo.

Por medio de sus trabajos, Klein (1946) engrosa esta idea y describe estos mecanismos como respuesta del yo temprano que desarrolla frente a ciertos estímulos, experiencias, por nombrar a algunos (objetos), otorgando un estatuto dinámico, ya que, para ella, existirían diversos mecanismos defensivos, así como lo son la escisión, introyección, proyección, fantasías de omnipotencia y control total, entre otros. Estos, no sólo operan de manera individual, sino que también pueden visualizarse en espacios grupales o dentro de instituciones (donde se centra el interés de este trabajo).

Para ejemplificar sobre los mecanismos de defensa institucionales; se puede utilizar el trabajo de Manziés (1959 en Readi, 2020) con enfermeras en un hospital general en Gran Bretaña. Estas enfermeras, debían estar expuestas ante enfermedades incurables, siendo esta una de las tareas más tediosas que debían ejecutar. La autora señala que para que su trabajo fuese sostenible, no bastaba sólo con que las funcionarias contaran con los implementos básicos (guantes, mascarillas, insumos varios) para ejercer su labor; ya

que, además debían lidiar frecuentemente con la muerte de sus pacientes, heridas difíciles de curar o infecciones indescritibles, por lo que, estos insumos materiales quedaban acotados frente al horror que a diario debían enfrentar. Por lo descrito en esta experiencia, Manzi homologa el insumo material con el insumo psíquico, es decir, que estas enfermeras debían defenderse tanto del desgaste psíquico de su trabajo, como también, de la demanda que el mismo requería.

El ejemplo anterior, muestra en cierta medida como operan los trabajadores que se encuentran en una institución de salud. Quienes deben lidiar con ciertas mociones pulsionales y afectivas que tensan y friccionan su estado mental. Por ello y para que dichas labores sean sostenibles y cumplidas en el tiempo, y el aparato psíquico no se deteriore, se requiere del uso de los mecanismos de defensa para sobrevivir a estas labores.

Bajo este criterio, Readi (2020) menciona lo siguiente:

*“La institución y el sistema ampliado tienden a engañarse a sí mismos, y esto es algo que tiene serias consecuencias en la vida mental de las personas involucradas (...) estos estados defensivos son para aliviarse de angustias extremadamente perturbadoras”.* (Readi, 2020, p. 16).

Hablar de salud mental en el sistema público, es hablar de una compleja red asistencial que entrega servicios de urgencias, tratamientos médicos, psiquiátricos, psicológicos, sociales y judiciales, por nombrar algunos, y a los cuales, la población puede acceder

Ahora bien, siguiendo a Bion (1977), tanto el aparato psíquico del sujeto como el aparato psíquico (si se quiere decir así) institucional, tendrían ciertas similitudes. Para el autor, el psiquismo humano requiere de dos condiciones para constituirse como tal, la primera que sea capaz de desarrollar pensamientos, es decir, que cuente con la capacidad de generar ideas, pensamientos, representaciones, entre otros; y en un segundo requisito, es que, puedan ser manejables estos pensamientos. En ese sentido, tanto el sujeto como la institución generan pensamientos, pero también cuentan con sus propias herramientas para que el curso de estos no represente un desequilibrio.

### **La institución de salud pública:**

Hablar de salud mental en el sistema público, es hablar de una compleja red asistencial que entrega servicios de urgencias, tratamientos médicos, psiquiátricos, psicológicos, sociales y judiciales, por nombrar algunos, y a los cuales, la población puede acceder.

Esta red cuenta con diversos servicios y prestaciones que se subdividen según la complejidad de cada caso. Para aquellos que son menos graves, se encuentran los servicios primarios como los SAR, SAPU, CESFAM. Dispositivos de atención que otorgan atención integral, biomédica y de urgencia. Luego, en el sector secundario se encuentran los centros de atención de salud comunitaria (COSAM), en los que se abordan los casos de mediana a grave complejidad, haciendo énfasis en atenciones que tienen relación únicamente con salud mental. Y, por último, el sector terciario donde se

puede encontrar los hospitales y la gama de servicios que destina para pacientes que van de grave a aguda gravedad y que requieren de hospitalización y cuidados afines.

El Plan Nacional de Salud Mental (2017-2025) que actualmente rige en las instituciones de salud mental, define este concepto como:

*“Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (P. 31).*

Sumado a lo anterior, en palabras de Aveggio & Araya (2016), es posible definir este concepto como un estado mental relativo al aparato psíquico que compone al sujeto y que le ayuda a saber respecto de su propio estado anímico y corporal, en el que se comprende el curso de sus pensamientos y fantasías que mantiene a diario y que cotidianamente lo mantienen vivo.

A la luz de ambas apreciaciones, el concepto de salud mental va a depender de dos variantes: la institucional, donde se va a regir por parámetros tanto de productividad y bienestar, y, por otro lado, la variante subjetiva que guarda relación con la percepción de sí mismo que tenga el sujeto respecto a su estado mental.

## **El trabajo en el sector secundario**

Los centros de atención de salud comunitaria (COSAM<sup>1</sup>), corresponden a dispositivos de atención que se encuentran en el sector secundario, ocupando un lugar central en la red de prestaciones de salud pública.

La tarea de estos dispositivos está abocada a la atención de salud mental; a través de prestaciones de atención psicológica, médica y psiquiátrica, tratamientos farmacológico, social, judicial, administrativos y otros; que procura cubrir las necesidades de la población usuaria. Esta última, se caracteriza por presentar una complejidad que va de mediana a severa.

Para responder a la demanda de esta población usuaria, se pretende dar una atención integral y multidisciplinaria, y para ello, en estos dispositivos se pueden encontrar diversos programas de atención infantojuvenil, rehabilitación psicosocial, reparación, adicciones, por nombrar algunos.

En palabras de Idiáquez (2019, en Gómez, 2019), el trabajo en COSAM es complejo, tanto por la gravedad y daño que presenta cada usuario/a, pero también, por la alta demanda administrativa que los grupos de intervención clínica presentan: supervisiones constantes; exigencia de resultados; y por cierto, una alta rotación de personal que merma el trabajo clínico.

Por lo anterior, no tan sólo es la población usuaria que se expone a factores de riesgo y de enfermedad mental, sino que también, los grupos de intervención clínica presentan un riesgo considerable. Esto será abordado en los apartados finales de este escrito.

## **La desubjetivación**

La desubjetivación, tiene sus primeros vestigios en la obra de M. Foucault (1991, en Ramírez, 2016), en su teorización sobre la biopolítica. El autor define este fenómeno como el desvanecimiento de toda frontera simbólica por la cual el sujeto se constituye (social, moral, económica, etc.), y, por ende, el curso de la historia subjetiva, pierde su rumbo y con ello, el devenir de su deseo.

Este fenómeno es producto de la vida moderna y de la doctrina neoliberal; en la cual, el sujeto de colaboración pasa a ser sujeto-de-producción. En palabras de Vita (2021), con el advenimiento de las doctrinas económicas y sociales, se debió nuevamente generar una renuncia de las mociones pulsionales, pero esta vez, la renuncia apuntaba al propio deseo del sujeto como el bien máspreciado.

La pérdida de subjetividad (o desubjetivación), en Ajauro (2017), tiene su lugar bajo las relaciones de poder entre sujetos. Por lo que, cuando uno experimenta el dominio parcial o total de sí mismo por otro, la pérdida de investidura no se hace esperar. En ese sentido, la subjetividad sería un manto simbólico que recubre el cuerpo del sujeto de los hechos o eventos que puedan suceder a su alrededor, lo ayuda a pensar y pensarse respecto de los demás.

Bajo esa lógica, la desubjetivación es la pérdida de dicho manto, en donde el individuo queda expuesto no tan sólo a eventos que la vida productiva le demanda, sino que también, el curso de su propia historia pierde su autenticidad y la capacidad de pensamiento, queda relegado al pensamiento de alguien más. En casos más graves, este desalojo es tal, que los individuos desubjetivados, se ven empobrecidos en sus palabras, relegándolas a actos concretos o gesticulaciones para poder comunicarse con alguien más. Esta idea, será retomada en la discusión de este texto.

## **El espacio institucional y la desubjetivación**

El espacio institucional, como bien se pudo revisar en la primera parte de este trabajo, guarda relación con la serie de reglas y normas que rigen dentro de un lugar, en el que, los sujetos tienen una investidura particular: ser profesionales o funcionarios que trabajan para dicha institución. Algo que previamente ya fue definido.

Sin embargo, la institución subjetiviza, otorgándole un grado de sujeto diferente al de otros espacios, como también, puede desubjetivizar o arrebatar dicha investidura, calando al espacio subjetivo más íntimo del individuo, lo que se debe, tanto a lo explícito del espacio (normas o reglas), como también, a lo implícito de ella.

Readi (2020), menciona que entre los factores a considerar dentro de la institución se encuentran la **infraestructura** (muchas veces los espacios cuentan con escaso mantenimiento, perpetuando condiciones de escasas), **la rotación de personal** (tanto por licencia como porque algunos funcionarios eligen un lugar mejor), escasos **espacios de autocuidado**, los cuales se limitan a espacios de recreación y distracción, entre otros.

En consecuencia, estos factores mencionados por Readi (2020), inciden no tan sólo en que muchas veces los espacios no son los apropiados para poder realizar un trabajo clínico acorde a la necesidad del/la usuario/a, sino que también, el personal de atención debe hacerse cargo de aquellos vacíos que se van mostrando con el paso del tiempo; generando no tan sólo una carga laboral extra, sino que, ofreciendo un terreno fértil para que se genere el fenómeno de la desubjetivación.

En palabras de Almeyda (2016, en Aveggio y Araya, 2016), la institución también sería un ente responsable tanto de tratar la sintomatología de la población usuaria, como también, ocuparía un lugar protagonista en relación a que de igual manera genera sintomatología en los funcionarios y profesionales que allí ejercen su labor.

Siguiendo a Almeyda, tras la reforma en salud en el año 2005, surgen los COSAM como una forma de responder a las necesidades de la población y a su vez, acercar los tratamientos en salud mental, traspasando la barrera del hospital psiquiátrico e instituciones similares. Sin embargo, el paradigma de salud como su modelo de atención de ese entonces, no previó que también los funcionarios deben ser considerados como sujetos propensos a enfermar y que la desubjetivación viene siendo un fenómeno recurrente en el espacio institucional, que se instala tanto de forma individual como de manera grupal, teniendo repercusiones sobre los grupos de intervención y su praxis.

### **El consumo de sustancias: una lectura desde el psicoanálisis**

Se puede definir el consumo de sustancias desde lo señalado por Readi (2019, en Gómez 2019), como una experiencia senso-perceptiva, en la cual, el sujeto logra encontrar un estado de plenitud acotado, y que busca repetir una y otra vez.

Para Naparstek (2008), también implica una dimensión auto erótica, en donde las sensaciones y percepciones que se tienen de la realidad, comienzan en un nivel corporal, pero también se crea la ilusión de que, en ese estado mental, el sujeto cuenta con la capacidad de traspasar de un estado a otro sin un gasto pulsional importante.

Desde de Klein (1946), el consumo de sustancias tiene su similitud con la idea de las relaciones objetales que propone; ya que, el individuo en su consumo, introyecta un objeto exterior a su cuerpo para conseguir un estado mental que por sí mismo no alcanzaría.

Para precisar la idea anterior, el objeto que se menciona, que se puede entender como *botella, cigarrillo, tubo inhalante*, entre otros; en palabras de Klein (1957) vendría representar la búsqueda de un pecho y siguiendo a Meltzer (1967) habría una confusión entre un pecho bueno y un pecho malo. En ese sentido, la búsqueda de este pecho (bueno) en la edad adulta sería un intento de volver a aquél primer momento de satisfacción y con ello al origen de la vida psíquica del sujeto, sin embargo, sólo se encontraría con un mero espejismo de dicha eventualidad.

Es por lo antes mencionado, el consumo problemático de sustancias, no tan sólo es un problema ligado a lo conductual o dificultad en el control y manejo de impulsos, sino que también, tiene una estrecha relación con la dificultad que presenta el sujeto en la capacidad de formación de símbolos mentales que le permiten representar un estado psíquico en cuestión (pena, rabia, alegría) sostener el deseo, o bien, la capacidad de tolerancia a la frustración se ve mermada por la realidad, ya sea porque esta, es intolerable por los variados factores que se presentan en ella, o bien, porque la propia subjetividad se encuentra arrasada por vivencias traumáticas.

### **El consumo de sustancias y la desubjetivación**

En relación al fenómeno descrito, y el consumo de sustancias, ambos presentan un estrecho correlato: ya que, en las dos directrices, el sujeto se encuentra con la parte psicótica de su personalidad (Bion, 1977), que predominaría eventualmente, sobre la parte no psicótica. Esta similitud se relaciona debido a la desorganización con la que cada una de las experiencias se vive, pero también, por el esfuerzo del sujeto por mantener un punto en la neurosis.

Si este parámetro se lleva al trabajo en salud mental con usuarios/as con dichas características, en estos últimos, la subjetividad estaría desprovista por el consumo de sustancias, pero también, los tratantes pueden presentar signos de desubjetivación. Esto en palabras de Green (2005), en ambos casos existiría una merma en los mecanismos defensivos, presentando un empobrecimiento psíquico. Por lo que, la información que es recibida desde el exterior invade el espacio psíquico, tomándose esta, como extraña por lo que debe ser desalojada de dicho espacio.

Bajo esa lógica, al presentar un tratante desubjetivado, este estaría realizando una escucha desde la posición esquizo-paranoide (Klein, 1946), lo que implica en otras palabras, presentar ansiedades intensas, que imposibilitan el curso del pensamiento tanto personal como profesional. Sería un oyente *rechazante*, desalojando fuera de sí, cualquier material que pudiera despertar mayores ansiedades que eventualmente, no podría controlar. Y, por otro lado, un paciente que no profundizaría en su motivo de consulta ni toma consciencia de enfermedad, agravando su cuadro y siendo posiblemente alguien que abandone su tratamiento en un lapsus de tiempo acotado. En ese sentido, cualquier esfuerzo por establecer un encuadre terapéutico, se vería

mermado eventualmente.

## Discusión

La desubjetivación ocurre cuando el sujeto vivencia una serie de experiencias sensoriales que no logra elaborar o metabolizar por sí mismo, afectando su psiquismo, difuminando su identidad y teniendo repercusiones sociales, que, en un caso extremo, su identidad queda difuminada y reducida a la mera defensa yoica.

Por lo anterior, cualquier experiencia venidera resulta amenazante, defendiéndose de ellas e intentando **dejar afuera**, todo lo que por sí mismo el sujeto no logre manufacturar en el plano psíquico y sensorial. En palabras de Bion (1977), ante la incorporación de un excedente de experiencias incomprensibles o **elementos beta**, estos deben ser expulsados del cuerpo y del aparato psíquico.

Se puede homologar con el concepto de posición esquizo-paranoide (Klein, 1946), debido a que, tendría similitud con el fenómeno de la desubjetivación. Sin ir más lejos, en ambas instancias, la vivencia subjetiva y percepción de la realidad es vista como desorganizada y amenazante, por lo cual, el individuo debe defenderse de ella. Así mismo, las fronteras de la subjetividad se ven difuminadas: por un lado, la realidad interna se ve cargada de experiencias incomprensibles, mientras que la externa, se encuentra advertida de hostilidades. Por lo que, en palabras de Meltzer (1967), se da pie a una vivencia caótica y amenazante de la realidad.

Como bien se ha mencionado, este fenómeno no sólo afecta a los/as usuarios/as a quienes los grupos de intervención deben dar atención a diario, sino que, también se presenta dentro de los mismos equipos de trabajo, traspasando las esferas profesionales y personales del/los tratantes. Esto es consecuencia, no tan sólo del complejo perfil cuando se trata de usuarios/as que presentan consumo problemático de sustancias, sino que, además, en palabras de Idiáquez (2019, en Gómez, 2019), las entidades reguladoras que se hacen presentes mediante evaluaciones constantes, así como la rotación de personal, afectan progresivamente el desempeño, la salud mental y moral de los grupos de trabajo.

Bajo estas condiciones, la pregunta en cuestión es: ¿Existe un lugar para que la subjetividad recupere su investidura? En respuesta a esta pregunta, se quiere plantear que **el encuadre clínico desde la posición analítica**, viene siendo una herramienta de fundamental importancia para conseguir dicho objetivo.

El encuadre, es un espacio que va a reunir condiciones materiales (el box) y simbólicas que propicien el surgimiento del inconsciente. Debe ser un lugar que facilite la lectura, por parte del tratante, de lo que acontece en la **esfera de lo pre-verbal** (Bion, 1977) del sujeto con el propósito de que dicho material que se encuentra inscrito en lo

inconsciente, pase a la escena consciente de la vida psíquica del paciente y que este último, pueda tolerar la experiencia sensorio-perceptiva bajo un espacio terapéutico.

Además, el encuadre debe reunir tantas condiciones materiales; que van desde la predisposición del espacio (sillas, mesas, clima, etc.) como condiciones simbólicas propias del tratante que van desde la voz, la mirada y la capacidad de tolerar las angustias que el paciente trae, por sólo mencionar algunos.

Para establecer un espacio terapéutico como lo es el encuadre en casos graves como lo son quienes presentan un consumo de sustancias, pero así mismo, para quienes realizan intervención directa con estos casos, se hace necesario considerar y reunir los siguientes elementos:

- Se debe propiciar de un **espacio simbólico** en el cual, se dé pie al depósito de un estado mental (cualquiera sea este).
  - Un **espacio temporal**: Establecer un horario y un día para cada paciente, favoreciendo la estructura y teniendo los márgenes claros para el trabajo terapéutico; organizando de paso, la vida anímica de ambos involucrados (paciente-terapeuta).
  - **Tiempo del inconsciente y tiempo institucional**: todo trabajo clínico es un trabajo que apela al tiempo inconsciente del sujeto, pero cuando se trata de ejecutar este trabajo en una institución, se debe ser capaz de poder dar sincronía a estos dos tiempos.
  - **El tratante**: debe contar con la capacidad de tolerar tanto sus pensamientos como aquellos que se predispone a oír – aquí es necesario que dicho tratante se encuentre en constante supervisión clínica y análisis propio-.
  - **Instalar la pregunta por lo psicopatológico**: en el encuentro clínico, lo que no debe faltar es esta pregunta. No tan sólo ayuda eventualmente a clarificar el motivo de consulta y el malestar del sujeto, sino que también, permite ser uno de los marcos referenciales para continuar y llevar el tratamiento. Esta pregunta, puede ser instalada ya sea, al principio o al medio de la conversación, lo cual es variable.
  - **Propiciar un espacio de transformación**: es decir, donde fenómenos psíquicos como *acting out* y *somatización*, se vuelvan pensamientos y representaciones simbólicas tolerables. Así mismo, el encuadre ayuda en la transición de la posición esquizo-paranoide a la posición depresiva o, en otras palabras; de un lugar de desorganización a uno de organización.
    - **Un espacio de creación**: este espacio simbólico, puede ya sea, crear subjetividad donde no la hay o bien, investir nuevamente dicha subjetividad adolecida por el sufrimiento, otorgándole un significado nuevo.

Al reunir las condiciones materiales y simbólicas que se describen anteriormente, el encuadre puede dar pie a la re-investigación de la subjetividad; por un lado, la del/la usuario/a; y por otro, favorecer en la delimitación del margen profesional sobre el personal que el tratante y su equipo requieren para continuar con la praxis clínica.

Tanto en el trabajo con pacientes graves que presentan consumo de sustancias, como para los grupos de intervención clínica, se requiere hacer énfasis en que el encuadre, sea un espacio donde se establezca un **continente-contenido** (Bion, 1977), en el que, se depositen aquellos pensamientos, afectos o sensaciones que se encuentran en una condición de impensado para el individuo y que por medio del trabajo terapéutico, estos puedan ser transformados a una experiencia tolerable, comprensible y soportable tanto para el/la paciente, como para el tratante y su grupo de trabajo.

### Consideraciones finales

A lo largo de este trabajo, se fue presentando el fenómeno vincular de la **desubjetivación** el cual, como una idea que no tan sólo se encuentra vigente en los/as usuarios/as que presentan consumo problemático de sustancias y que, son atendidos en el espacio público. Sino que, traspasa a los tratantes, su grupo de intervención clínica y sus funciones subjetivantes en el trabajo institucional; esto, ya que se encuentran sometidos tanto a presiones administrativas, pero, sobre todo, con el continuo contacto con las intensas angustias que conlleva el trabajo clínico, en instituciones de salud pública con pacientes graves.

Si bien el énfasis de este trabajo estuvo en la praxis clínica que se realiza en instituciones de salud pública con usuarios/as que sostienen un consumo problemático de sustancias; una realidad similar se haya en el trabajo con personas en situación de calle, quienes presentan una subjetividad asediada por la desvinculación institucional, familiar y social; y en un grado mayor, se encuentran las personas con cuadros psicóticos en donde, dicha subjetividad se encuentra arrasada, quedando el delirio como un único elemento subjetivante y de vinculación con la realidad.

Cabe señalar, que trabajar con esta población usuaria (consumidores de sustancias, personas en situación de calle y personas con perfil psicótico), conlleva al desgaste a lo largo del tiempo de los grupos de intervención. En ese sentido, los grupos de intervención no están libres del sufrimiento que el contacto con este perfil de pacientes implica, estos también sufren, padecen y enferman, y frente a esto, se deben defender. Es por ello, que los grupos de intervención clínica deben encontrar espacios adecuados de autocuidado, en donde las complejidades del trabajo puedan ser debatidas en conjunto para generar la ayuda pertinente para cada usuario/a que la requiera, y a su vez, generar una mejor experiencia de desarrollo personal en el espacio laboral; o en otras palabras “*poder estar bien, para hacer el bien*”, de eso se trata el trabajo clínico.

Acompañado de lo anterior, es que se presentó la idea del encuadre como una herramienta que responde al quehacer clínico en instituciones, considerando factores tales como el espacio y elementos simbólicos, que brindan elementos para la elaboración de conflictos psíquicos manifiestos, pero también, aspectos psíquicos que se encuentran en la esfera pre-verbal a los cuales, el tratante debe apuntar.

Es por ello, que esta herramienta debe ser una apuesta tanto para el/la usuario/a que se pretende curar, pero también, debe serlo para el tratante y su grupo de intervención, quienes no están libres de padecer males similares, y que por lo demás, *padecen de la institución*. Siendo entonces, el encuadre, un factor que favorece en la delimitación de lo subjetivo y lo profesional; entre lo institucional y lo social, y, por último, entre lo clínico y lo moral.

Finalmente, y para reforzar algunas ideas que fueron presentadas en este trabajo, sería importante considerar autores como M. Klein, W.B Bion, D. Meltzer u otros más contemporáneos que tengan su mirada teórica y práctica, puesta en el funcionamiento más primitivo de la mente y que aludan a las fantasías más perturbadoras de la mente en el contacto íntimo entre las personas. En ese sentido, el concepto de desubjetivación puede incluir autores que se acerquen a conceptos tales como la psicosis (por ejemplo), fenómeno donde el lenguaje trasciende en lo pre-verbal y lo físico

### **Agradecimientos**

Quisiera agradecer calurosamente a Ricardo Readi, quién aceptó guiar este trabajo, tiñéndolo con su conocimiento, sabiduría y experiencia. Sin ello, nada de este documento hubiera sido posible.

### **Bibliografía**

Aveggio, R., Araya, C. (2016). *Intervenciones psicoanalíticas en instituciones de salud en Chile*. Santiago, Chile. Ril Editores.

Bion, W. (1977). *Volviendo a pensar*. Buenos Aires, Argentina. Ediciones Horme.

Bilbao, A., Jofré, D. (2020). *En torno a la noción de la subjetivación en psicoanálisis: entre dinámica pulsional, identificación y objeto*. Sao Paulo, Brasil. Revista Latinoamericana de psicopatología. Recuperado de:  
[https://www.scielo.br/j/rlpf/a/SDVvk9xNGLzWshBS7YLryWyC/?lang=es\(link is external\)](https://www.scielo.br/j/rlpf/a/SDVvk9xNGLzWshBS7YLryWyC/?lang=es(link%20is%20external))

Echeverry, S. (2021). *Subjetivación y desubjetivación en el uso de los placeres*, tesis de grado. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Recuperado de:  
[https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/58290\(link is external\)](https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/58290(link%20is%20external))

Green, A. (2005). *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo: desconocimiento y reconocimiento del inconsciente*. Buenos Aires, Argentina. Editorial Amorrortu.

Foladori, H. (2008). *La intervención institucional: hacia una clínica de las instituciones*. Santiago, Chile. Editorial Arcis.

Freud, S. (1929). *Malestar de la cultura. Obras completas*, Vol. XXI. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu, 1992.

Freud, S. (1911). *Los dos principios del acaecer psíquico. Obras Completas*, Vol. XII. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu, 1991.

Freud, S. (1894). *Las neuropsicosis de defensa. Obras Completas*, Vol. III. Buenos Aires, Argentina, Amorrortu, 1991.

Freud, S. (1914). *Repetir, recordar, re elaborar. Obras completas*, Vol. XII. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu, 1991.

Gómez, L. (2021). *Algunas contribuciones psicoanalíticas a la salud pública II: diálogos para el desarrollo de la práctica de la salud mental en el hospital comunitario*. Marchigue, Sexta Región, Chile. Piuchén Editores.

Klein, M. (1946). *Nota sobre algunos mecanismos esquizoides*. México, D.F, México. Paidós Ediciones.

Klein, M. (1957). *Envidia y gratitud*. México, D.F, México. Paidós Ediciones.

Metzler, D. (1967). *El proceso psicoanalítico*. Vol. XVIII. Breviarios Psicoanalíticos. Buenos Aires, Argentina, 1987.

Moise de Borgnia, C. Cartaná, O., Orsi, L., Oswald, L., Abraham, J., Mariano, G. (2006). Subjetivación-desubjetivación y trauma social. *Revista de psicoanálisis*. Vol. 63(1), pp. 43-52. Recuperado de:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8155146>(link is external)

Naparstek, F. (2008). *Introducción a la clínica con toxicomanías y alcoholismo*. Buenos aires, Argentina. Gramma Ediciones.

Plan de salud mental (2017). *Plan Nacional de salud mental 2017-2025. Ministerio de salud*. Recuperado de: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>(link is external)

Ramírez, L. (2016). *El sujeto en los juegos de poder: subjetivación y desubjetivación desde Foucault*. *Revista de psicología de la universidad de Antioquia, Colombia*. 7 (2),

pp.133-145. Recuperado de:

[https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/325209\(link is external\)](https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/325209(link%20is%20external))

Readi, R. (2020). *Cuidados defensivos: defensas sociales en instituciones de salud*.

Santiago, Chile. Rev. Chilena de psicoanálisis. Vol° 35. 2020. Extraído de:

[https://apch.cl/revista/35\\_1\\_2\\_2020/REVISTA%2035%20Readi.pdf\(link is external\)](https://apch.cl/revista/35_1_2_2020/REVISTA%2035%20Readi.pdf(link%20is%20external))

Vita, A. (2021). *Desubjetivaciones: los hijos de cronos*. Rev. “El Hormiguero, infancias y adolescencias”. Universidad Nacional de Comahue (2021). Comahue, Argentina.

Recuperado de:

[http://revela.uncoma.edu.ar/index.php/psicohormiguero/article/view/3347\(link is external\)](http://revela.uncoma.edu.ar/index.php/psicohormiguero/article/view/3347(link%20is%20external))

1 Se hará uso de su sigla para referirse a estos dispositivos de atención en este trabajo.



Un sitio de psicoanálisis, sociedad y cultura



## 4. Estallido social chileno: Clínica, política y militancia

[Sebastián Soto-Lafoy](#)



*“La historia es nuestra y la hacen los pueblos”*

Salvador Allende

*"Sí, yo creo que existe un pueblo múltiple, un pueblo de mutantes, un pueblo de potencialidades que aparece y desaparece, que se encarna en hechos sociales, en hechos literarios, en hechos musicales. Es común que me acusen de ser exagerado, bestial, estúpidamente optimista, de no ver la miseria de los pueblos. Puedo verla, pero... no sé, tal vez sea delirante, pero pienso que estamos en un período de productividad, de proliferación, de creación, de revoluciones absolutamente fabulosas desde el punto de vista de emergencia de un pueblo. Es la revolución molecular: no es una consigna, un programa, es algo que siento, que vivo, en algunos encuentros, en algunas instituciones, en los afectos, y también a veces a través de algunas reflexiones".*

Felix Guattari

El octubre chileno es un acontecimiento histórico que la mayoría de lxs chilenxs sabíamos que en algún momento - tarde o temprano- iba a ocurrir. Hablamos de una ruptura radical con la normalidad capitalista. Un cuestionamiento generalizado a un modo de vida que nos impusieron a sangre, fuego y balas hace 48 años a través de un golpe de Estado, dando inicio a una dictadura cívico-militar por 17 años. La implementación del modelo neoliberal, amarrado jurídicamente en la Constitución de

1980, solo se pudo lograr vía el terrorismo de Estado (desapariciones, asesinatos, torturas, exilios, secuestros, violaciones), impidiendo de esta manera cualquier tipo de resistencia por parte de las fuerzas sociales y políticas revolucionarias. Reinstaurada la democracia, al contrario de las demandas de los movimientos sociales de superar la herencia del modelo político-económico ideado por Milton Friedman y los Chicago Boys, los gobiernos concertacionistas consolidaron el sistema neoliberal, profundizando de esta manera las desigualdades sociales, la pobreza, la mercantilización de derechos sociales, el extractivismo, los valores individualistas, consumistas, competitivistas, meritocráticos, la despolitización de la sociedad, tecnificación de la política, etc. Pero, por otro lado, en paralelo a ese proceso de “neoliberalización” de la sociedad que se estaba organizando por arriba, por abajo se estuvieron desarrollando experiencias de lucha y organización popular desde diversos sectores: pobladorxs, mujeres, jóvenes, estudiantes, trabajadorxs, jubiladxs, mapuches, activistas, entre otrxs, que venían denunciando las consecuencias de la dictadura en diversos ámbitos de la vida. Después de años de acumulación de fuerzas, en octubre de 2019 se transversalizaron los malestares, produciéndose una disposición colectiva que se expresó fundamentalmente en una guerra anímica frente al Estado neoliberal pinochetista. De esta manera se traspasan las barreras de los límites de lo posible. La normalidad ya no es capitalista. La voz de Salvador Allende se vuelve a escuchar en las calles: Las grandes alamedas se volvieron a abrir.

El presente texto se sirve del estallido social chileno como excusa para reflexionar sobre la articulación entre tres variables cuya relación, tanto dentro del campo de la salud mental como de las izquierdas, suele ser desestimada, ignorada o derechamente rechazada. Hablamos de *clínica* (o salud mental), *política* y *militancia*. Cabe aclarar que la manera de abordar las siguientes reflexiones, formuladas a modo de apuntes dispersos e inacabados, se orientan desde una perspectiva analítica militante de izquierda. En ese sentido, nos posicionamos por fuera de cualquier ideal de científicidad, neutralidad y universalismo, privilegiando una lectura situada y contextual.

El presente texto se sirve del estallido social chileno como excusa para reflexionar sobre la articulación entre tres variables cuya relación, tanto dentro del campo de la salud mental como de las izquierdas, suele ser desestimada, ignorada o derechamente rechazada. Hablamos de *clínica* (o salud mental), *política* y *militancia*.

## 1.

Chile. Octubre. 2019. Una revolución molecular recorre las calles de Santiago y se multiplica por todo el país. Cuerpos hastiados de décadas de neoliberalismo impuesto a sangre y fuego durante la dictadura cívico-militar salen del espacio doméstico, privado, individual, y se vuelcan sobre las calles para protestar contra un modo de vida alienante y mortificante. Son, al decir de Deleuze y Guattari, *inconscientes que protestan*, se organizan, luchan, hacen rizoma. Y esta rebelión popular no es sólo contra un modelo

económico (nivel molar), sino que también contra los valores y las significaciones dominantes (nivel molecular). La subjetividad capitalista neoliberal es puesta en cuestión por el conjunto del cuerpo social.

El estallido social impulsó la proliferación de prácticas micropolíticas basadas en la autogestión, la cooperación, el apoyo mutuo, la solidaridad, por fuera de las lógicas del capital y el Estado. Prácticas subjetivantes que surgieron desde abajo e implicaron líneas de fuga tanto del individualismo capitalista como de la cooptación institucional (estatal, partidaria, empresarial, etc.)

Estallido social, revuelta de octubre, rebelión popular, distintos significantes para nombrar un mismo acontecimiento político que marcó un antes y un después en el ciclo político de luchas sociales desde la post-dictadura en adelante, hasta ese entonces fragmentadas por demandas sectoriales. Se abre un nuevo escenario en las luchas de clases marcado por un malestar social latente, pero privatizado hasta ese entonces, y que de un momento a otro muta en un deseo colectivo de querer cambiarlo todo. No se trata (solamente) de un gobierno, sino de un modo de vida invivible. Por eso las protestas no se acotaron a demandas programáticas, reivindicativas, se trataron de la organización de la vida misma. ¿Qué vida queremos vivir? ¿De qué manera reorganizamos la vida?

El estallido social impulsó la proliferación de prácticas micropolíticas basadas en la autogestión, la cooperación, el apoyo mutuo, la solidaridad, por fuera de las lógicas del capital y el Estado. Prácticas subjetivantes que surgieron desde abajo e implicaron líneas de fuga tanto del individualismo capitalista como de la cooptación institucional (estatal, partidaria, empresarial, etc.). Surge una forma distinta de hacer política en la que deseo y revolución se encuentran bajo la forma de potencias destituyentes del realismo neoliberal.

Una ola de transformaciones moleculares avecina cambios en el campo de la macropolítica.

Nueva Constitución o nada.

2.

La subjetividad neoliberal se ha inscrito en todas las esferas de la vida, incluyendo en el campo de la salud mental. La psicología, la psiquiatría y el psicoanálisis hegemónico han contribuido, voluntaria o involuntariamente, en reproducir un paradigma individualista del padecimiento subjetivo, ya sea reduciéndolo a una dimensión únicamente intrapsíquica o biológica.

Franco Berardi, a propósito de la revuelta chilena, refiere que "la revuelta en sí misma es un acto terapéutico". En ese sentido, ¿cómo se puede pensar la relación entre militancia, política y salud mental? ¿De qué manera es posible colectivizar el malestar? ¿Cuál es nuestro rol como trabajadorxs de la salud mental?

La frase inscrita en una pared en alguna calle de Chile durante la revuelta, "no era depresión, era capitalismo", se podría leer como un rechazo hacia los dispositivos psi que intentan apaciguar el malestar social a través de diversos mecanismos de control. La patologización, medicalización e individualización del malestar son las herramientas por excelencia.

El estallido social abrió el camino de una politización de los malestares desde abajo y hacia la izquierda (1). Entendiendo que todo síntoma es político, surgieron nuevas narrativas que comenzaron a identificar las determinaciones estructurales del sufrimiento psíquico, desprivatizando, despsicologizando, desindividualizando el mismo.

Franco Berardi, a propósito de la revuelta chilena, refiere que "la revuelta en sí misma es un acto terapéutico". En ese sentido, ¿cómo se puede pensar la relación entre militancia, política y salud mental? ¿De qué manera es posible colectivizar el malestar? ¿Cuál es nuestro rol como trabajadorxs de la salud mental?

### 3.

La sensación de hartazgo por las injusticias sociales, la desigualdad, la impunidad, la violencia estatal, la mercantilización de la vida, generó un clima emocional en el que las viejas narrativas dominantes del neoliberalismo (meritocracia, individualismo, consumismo, conformismo, etc.) comenzaron a ser rechazadas por la gran mayoría de la sociedad. Surge, en la esfera de la subjetividad colectiva, un momento destituyente del orden instituido.

El malestar traspasa los límites de la queja individual y deviene acción colectiva, la cual irrumpe por medio de una insurrección de masas. La politización del malestar se pone en marcha. Subjetividad y política se articulan y expresan en prácticas concretas situadas. Desde la lucha callejera hasta las asambleas territoriales, en un contexto de impugnación del régimen neoliberal, son formas de resistencia ante una estrategia en común: derrumbar el modelo de Pinochet, empezando por su cuerpo jurídico (la Constitución de 1980). La salud mental en este punto se vincula de manera estrecha al protagonismo popular. Si toda clínica es política, también lo podemos pensar a la inversa, es decir, las prácticas militantes pueden tener efectos clínicos. En el contexto de la revuelta, se podrían ubicar estos efectos vinculados a las acciones de solidaridad, apoyo mutuo, cooperación, las cuáles abren el terreno afectivo de sensación de pertenencia a un pueblo. O, dicho de otra manera, la reconstrucción de lo común a partir de la participación activa y creativa de la población. En esa línea, se trata de pensar la salud mental, al decir de Pichon Rivière, en tanto adaptación activa a la realidad, adaptación que va de la mano con la invención de proyectos colectivos.

Cabe destacar que los efectos terapéuticos de la revuelta popular no necesitaron de la mediación del poder psi (psiquiatras, psicólogos, psicoanalistas), porque la salud mental

no se acota a una cuestión técnica, sino que es fundamentalmente una producción cultural que requiere imprescindiblemente del protagonismo de la ciudadanía. Así como no hay salud mental sin justicia social, es posible afirmar que no hay salud mental sin protagonismo popular.

Del diván a la calle.

4.

La secuencia de la evasión de los torniquetes del subte por parte de estudiantes secundarixs, producto del alza del precio del pasaje, es una manera de hacer política que indirectamente cuestiona las formas tradicionales de organización y protesta de la izquierda chilena -adulto-, proponiendo otras acciones que vinculen espontaneísmo, autonomía y autoorganización.

El acto de evadir y no pagar arrasa con el sentido común de la normalidad capitalista, desplegándose una fuerza, una potencia colectiva cuyo accionar produjo afectaciones en los demás cuerpos que se estaban desplazando por ese lugar y en ese momento, generando un efecto, un movimiento subjetivo (ya sea de adherencia, rechazo, asombro, contemplación, susto, etc.). Las pasiones alegres de lxs adolescentes, reflejadas en el entusiasmo, la ebullición, la solidaridad, se sobrepusieron por un instante -a ratos más breves, a ratos más extensos- a las pasiones tristes propias de la rutina alienante, individualista y depresiva del transporte público. Con el paso de los días, la queja silenciosa, individual, privatizada de la sociedad, se colectiviza y deviene revuelta.

Felix Guattari decía que la lucha revolucionaria contra la opresión capitalista debe ir por donde está más arraigada, que es en el propio cuerpo. En ese sentido, en sus palabras, “la conciencia revolucionaria es una mistificación siempre que no pase por el cuerpo revolucionario”. No es casualidad que hayan sido cuerpos adolescentes -minorizados, infantilizados, disciplinados, violentados por el sistema adultocéntrico- los que hayan tomado la iniciativa de romper con el miedo a la autoridad adulta (la que lxs lacanianxs les gusta asociar con El Nombre del Padre), transgrediendo de manera creativa la rutina impuesta por el mundo adulto, poniendo el cuerpo y los afectos para llevar a cabo dicha transgresión.

El cuerpo es utilizado como una herramienta de lucha política.

5.

La movilización popular -los cacerolazos, las barricadas, los cortes de calle, las protestas masivas- impugnaron los tiempos productivistas del sistema. La suspensión de los tiempos del capital propició la formación de dispositivos de enunciación colectiva como lo son los cabildos, asambleas territoriales, barriales, autoconvocadas, etc. Un momento de repolitización de lo social en el que se masificaron los espacios de participación ciudadana. La reconfiguración de una sensibilidad común que puso en el centro la dimensión de los afectos en la actividad política, dio paso al surgimiento de

una nueva subjetividad militante que comenzó a hacerse cargo del sufrimiento, privatizado por el poder terapéutico.

Privatización y patologización del malestar son los métodos a partir de los cuales el poder terapéutico neoliberal culpabiliza e individualiza el padecimiento subjetivo. Son estrategias psicopolíticas que contribuyen en la naturalización de la servidumbre voluntaria. “No era capitalismo, era depresión”. La responsabilización personal obstruye la posibilidad de transformación social de la realidad.

La politización del malestar en la revuelta, en tanto recomposición anímica de los sujetos en lucha, se pudo observar, entre otras cosas, en un accionar organizativo de articulación territorial, de rearmado del tejido sociocomunitario, que conllevó un redireccionamiento del malestar. El otro, la otra, le otre, ya no es vistx como un enemigx, como una competencia, sino como un aliadx de lucha. El nuevo enemigo interno es la oligarquía empresarial, la derecha económica que se tomó el Estado desde la dictadura hasta la actualidad. Ahora bien, ¿cómo pensar la construcción de poder popular, de las luchas sociales desde abajo, anclado a las *luchas del deseo*? Es decir, ¿cómo ampliar la mirada de la clásica lectura marxista de la lucha de clases e incluir dimensiones del registro de lo sensible (cuerpos, afectos, placeres, deseos)? El deseo entendido no como lo concibe el psicoanálisis clásico, a partir de la falta, sino en términos productivos, creativos, imaginativos.

El deseo como invención de otro mundo de posibles.

6.

Pinochet no es solo Pinochet. Su figura no se extinguió con su muerte física. Su encarnación simbólica -que no necesita del nombramiento explícito de su persona- se presenta en distintas expresiones de la vida social relativas al rechazo odioso de la diferencia: anticomunismo, xenofobia, racismo, sexismo, adultocentrismo, aporofobia, homolesbotransfobia, capacitismo, etc. Es lo que el filósofo chileno Rodrigo Karmy denomina como *pinochetismo ciborg* (2), cuya configuración responde a la fase actual de su devenir histórico, desmaterializándose de la forma física (figura de Pinochet) y jurídica (Constitución de 1980).

El pinochetismo es actualmente un dispositivo de subjetivación que, por medio de ciertas prácticas, mecanismos y relatos, construye una subjetividad caracterizada por el autoritarismo, las jerarquías, el control, el punitivismo, el verticalismo. Es decir, una subjetividad policíaca, cuya expresión se puede observar desde la violencia estatal de parte de los aparatos represivos del Estado hasta en las relaciones sociales antagónicas (hombre - mujer, adultx-niñx, patrón - obrerx, ricx-pobre, jefx-empleadx, psiquiatra-paciente, psicoanalista-analizadx, etc.). Desde la violencia fascista a nivel institucional hasta los microfascismos cotidianos. Ahora bien, todxs tenemos un Pinochet dentro: La dictadura cívico-militar insertó el pinochetismo en lo más lo más profundo de nuestra

subjetividad. Todxs estamos atravesadxs por la subjetividad pinochetista, incluso el sujeto más revolucionario (el polo revolucionario coexiste con el polo fascista). La pregunta es qué hacemos con esto. Qué y cómo hacemos para revertir los agenciamientos microfascistas, cuáles son las líneas de fuga que puedan escapar del orden establecido, cuáles son los devenires minoritarios posibles.

7.

El psicoanálisis hegemónico (burgués, colonialista, patriarcal, academicista, elitista, conservador) que se vanagloria con la supuesta subversión inherente de la práctica psicoanalítica ha sido, en realidad, cómplice del aparato privatizador de la subjetividad a través de lógicas edipizantes de lo social. Nos dicen lxs defensorxs de la parroquia: “El problema no es un sistema social, político y económico explotador y desigual, sino la novela familiar del neurótico”. Estrategia ideológica que mantiene y reproduce el orden capitalista al omitir las condiciones estructurales del malestar subjetivo.

Con la biblia y la cruz (los textos de Lacan y Miller respectivamente), lxs sacerdotes del deseo nos dicen que en el análisis no se hace política, que el psicoanalista -el profesional liberal y no el trabajador de la salud mental- no impone su ideología, que lo que prima es la neutralidad analítica. Es curioso que ese discurso de pureza e inmunidad sea similar al desprecio que Pinochet expresaba hacia todo lo que tuviese que ver con lo político, solo que ese aparente camuflaje de “apoliticidad” y “neutralidad” era una excusa para reafirmar su profundo anticomunismo y antimarxismo (y al mismo tiempo su adherencia a la ideología fascista neoliberal). Algo no muy distinto ocurre con la mayoría de lxs psicoanalistas al negar la conexión entre inconsciente y lucha de clases, deseo y revolución. La neutralidad analítica deviene en una *neutralización de lo político*, y particularmente del conflicto sociopolítico propio de las luchas de clases, que participa también del conflicto psíquico en el terreno de lo inconsciente.

La producción de la subjetividad neoliberal no se puede pensar sin dimensionar el impacto en la sociedad del proyecto ideológico, cultural, político y social de la dictadura cívico-militar. Pero la reproducción de este tipo de subjetividad no se acota a los aparatos ideológicos y represivos del Estado. Es necesario identificar los dispositivos de control para poder combatirlos.

El pinochetismo, la razón pinochetista, llegó para profundizar y naturalizar en el imaginario social una serie de significaciones vinculadas a la primacía de lo individual por sobre lo colectivo, la meritocracia por sobre la solidaridad, la familia por sobre la comunidad, lo privado por sobre lo público. Lógica de lo social que viene a reforzar la ideología familiarista (¡La sagrada familia llegó a institucionalizarse incluso en la propia Constitución!) (3). ¿Y qué tiene que ver el psicoanálisis con todo esto?

Siguiendo la lectura crítica de Deleuze, Guattari y Rozitchner, el psicoanálisis freudiano-lacaniano refuerza la existencia de la familia burguesa patriarcal en el inconsciente a través del imperialismo de Edipo. Algunas de sus consecuencias son: 1) Edipización del campo sociopolítico, 2) Privatización de la singularidad, y 3) Represión

del deseo revolucionario. Ley, Familia y Moral se imponen como los significantes despóticos que aplastan la producción deseante, reduciendo el deseo al triángulo edípico yo-papá-mamá. Complicidad ideológica: tanto el psicoanálisis hegemónico como el pinochetismo son dos dispositivos de control que reproducen una subjetividad individualizada, privatizada, familiarista y a-política.

Pinochet y Edipo: dos caras de la misma moneda.

8.

Los discursos “psi” no son ajenos a la criminalización de la protesta social. Psicologización de lo social y despolitización de lo público son dos de los mecanismos discursivos que aportan, desde su lugar, en legitimar la violencia estatal, camuflada en el eufemismo de preservar la “seguridad pública” bajo el alero del “Estado de Derecho”. La policía del inconsciente en conjunto con la policía militarizada se propone un mismo fin: resguardar la maquinaria estatal relegando la subjetividad politizada al ámbito privado. Si la policía militarizada lo hace desde la represión material de los cuerpos, la policía del inconsciente lo ejerce desde el disciplinamiento del deseo revolucionario.

En el contexto de la revuelta, desde una lógica conservadora, clasista (4) y pacifista, la policía del inconsciente interpretó la lucha callejera como una problemática psicopatológica individual (5), desconociendo que responde más bien a un pensamiento estratégico, materializado en tácticas colectivas de resistencia frente a la violencia policial (lo que fue en su momento la Primera Línea). En un afán de consenso representacional de cómo hacer política (limitado a los parámetros de la democracia burguesa), predominaron visiones moralizantes del conflicto social, y particularmente del antagonismo de clases. Mientras que la violencia revolucionaria –que no fue más que autodefensa frente al terrorismo de Estado- es condenada desde este sesgo moralizante, normativo y familiarista, por otro lado, la violencia del capital y del Estado simplemente se naturalizan como parte del orden existente (La “responsabilidad subjetiva” siempre cae en lxs manifestantes).

Salud mental, derechos humanos, lucha de clases, acción colectiva, militancia, inconsciente, transformación social: conceptos que desde la psiquiatría positivista-biologicista hasta el psicoanálisis freudiano-laciano-milleriano son concebidos de manera separada, aislada y desconectada. La propuesta es entonces identificar conexiones entre ámbitos en principio aparentemente disímiles, como lo son el activismo militante y las prácticas en salud mental.

9.

En el actual contexto chileno pos estallido social, proceso constituyente en curso, asunción reciente de un gobierno progresista, cabe formular algunas preguntas concernientes al devenir de la subjetividad colectiva. ¿Qué prácticas en salud mental desde abajo se están organizando? ¿Existe una relación entre la creación de nueva constitución que reemplace la de la dictadura, con transformaciones en el plano de la

subjetividad política? Si el estallido es, a grandes rasgos, una respuesta a la herencia de la dictadura, ¿implicó entonces un proceso de “despinochetización” del inconsciente?

*Sebastián Soto-Lafoy*, trabajador de la Salud Mental. Lic. en Psicología de la Universidad Andrés Bello, Santiago de Chile. Miembro de Manar-Esquizoanálisis y Salud Mental.

[sebastiansotolafoy@hotmail.com\(link sends e-mail\)](mailto:sebastiansotolafoy@hotmail.com)

### Notas

- (1) Para profundizar sobre la relación entre politización de los malestares, revueltas y eficacia terapéutica, sugiero leer el texto de Emiliano Exposto (2021), “Las maquinas psíquicas. Crisis, fascismos y revueltas”.
- (2) Véase el texto de Karmy en El Lobo Suelto: [https://lobosuelto.com/pinochetismo-cyborg-rodrigo-karmy-bolton/\(link is external\)](https://lobosuelto.com/pinochetismo-cyborg-rodrigo-karmy-bolton/).
- (3) Para introducirse en esta reflexión sobre esto véase el texto de Rodrigo Aguilera (2020), “El fin de la Constitución familiarista-neoliberal”.  
[https://nuestrarepublica.org/columna/el-fin-de-la-constitucion-familiarista-neoliberal\(link is external\)](https://nuestrarepublica.org/columna/el-fin-de-la-constitucion-familiarista-neoliberal).
- (4) No es casualidad, y sobre todo por la composición de clase que caracteriza a la comunidad psicoanalítica chilena, que el sesgo en esta lectura está atravesado por los privilegios de clase.
- (5) El ejemplo más conocido de esto son las declaraciones de Carlos Peña, rector de una universidad chilena, quien tras los primeros días del estallido social hizo declaraciones en los medios de comunicación opinando que las manifestaciones protagonizadas principalmente por jóvenes respondían a que estaban “presos de sus pulsiones”, aludiendo a un accionar impulsivo e irreflexivo.