

# **Cuadernos del GPDM Nº 5**

## **Estimados colegas y amigos**

El año 2021 llega a su fin y, como suele darse en estas fechas, es tiempo de balances. Nuestro grupo, fundado en septiembre de 2019, desarrolló durante este último año una serie de actividades de distinta índole.

Un gran paso fue plasmar en el campo digital nuestra actividad. Con la colaboración de CrossRoad Consultora Creativa el GPDM construyó el sitio web en el cual se reflejaron nuestras ideas, actividades, memorias, proyectos y por supuesto, donde se encuentran los Cuadernos. En este sitio se desplegaron las actividades de las distintas áreas de interés, que fueron: Publicaciones, Actividades de Formación y Actividades Científicas.

Durante 2021 el GPDM publicó tres libros: *Lenguaje y Psicoanálisis. Investigaciones con el ADL*, por Editorial Topía, *Teoría y clínica en la obra de David Maldavsky* y *El Desvalimiento y las Instituciones*, ambos por la Editorial Ricardo Vergara. Estos tres libros invitan a los colegas a la reflexión compartida desde distintos caminos propuestos por Maldavsky: la teoría psicoanalítica, la clínica del desvalimiento institucional y la investigación psicoanalítica del lenguaje.

En cuanto a las actividades de Formación, finalizó su cursada la primera cohorte de la Diplomatura en el Algoritmo David Liberman dictada en la UAI, dirigida por Sebastián Plut y coordinada por Roxana Castro Wojda. Asimismo, se abrió una segunda cohorte, formada por alumnas de Argentina y España.

A partir de allí, se inaugurará en la UAI un espacio para la investigación psicoanalítica del lenguaje aplicando el Algoritmo David Liberman, a partir de 2022.

En este mismo orden de actividades se dictó el Seminario "Programa Maldavsky de Psicopatología" dirigido por Nilda Neves.

Despedimos el año con aperturas y nuevas ideas para 2022, en que buscamos que se sienta parte de este grupo todo aquel que quiera participar, compartiendo los valores que lo fundaron y lo sostienen.

Como en los números anteriores de Cuadernos, esta revista se propone dejar plasmadas las contribuciones de los colegas que participan activamente de los encuentros que los cuartos sábados de cada mes convoca el GPDM.

Los saludamos afectuosamente,

GPDM – Grupo Organizador

Liliana H. Álvarez, Beatriz Burstein, Jorge A. Goldberg, Ruth Kazez, Nilda Neves, Sebastián Plut y Ariel Wainer

## ÍNDICE

|                                                                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 25/09/21: Adicciones y violencia en vínculos familiares<br><i>Nélida di Rienzo</i> .....                        | 4  |
| 23/10/21: Pintar el vacío. Arte y lenguajes del erotismo en la obra de Yves Klein<br><i>Anahí Almasia</i> ..... | 8  |
| <i>Ruth Kazez</i> .....                                                                                         | 24 |
| 27/11/21: Pandemia, equipos de salud y desvalimiento<br><i>Jorge A. Goldberg</i> .....                          | 27 |
| <i>Valeria Muras y Mariana J. Pérez</i> .....                                                                   | 34 |
| 11/12/21: Presentación del libro <i>El Desvalimiento y las Instituciones</i><br><i>Nélida di Rienzo</i> .....   | 43 |
| <i>Miguel Tollo</i> .....                                                                                       | 46 |
| <i>Sebastián Plut</i> .....                                                                                     | 50 |

**25/09/21**

**Adicciones y violencia en vínculos familiares**

***Presentación de Nélda di Rienzo***

## **Adicciones en organizaciones familiares. Entre violentos y desvitalizados Nélda di Rienzo**

El propósito de este trabajo es reflexionar sobre aquellas manifestaciones clínicas en organizaciones familiares, donde el consumo de diferentes sustancias es el motor de la consulta. Presentaré una viñeta como modo de dar cuenta de ciertos funcionamientos familiares con estas problemáticas.

### **Viñeta clínica**

La familia consulta por F. de dieciséis años de edad, único hijo, de una pareja que convive desde hace dieciocho años. En las primeras entrevistas, como única preocupación, todos los relatos giraban en torno al consumo que el mismo padecía desde hacía varios años: marihuana, alcohol, cocaína ingresaban a una lista que sabían numerosa pero que desconocían sus alcances. Así es como M., no dejaba de desesperarse contando cada semana, anécdotas sobre las huellas que F. dejaba en su habitación, en los placares, en la mochila, que muy cuidadosamente ella rastreaba cada día, cuando regresaba de trabajar.

H. el padre de F., con tono monocorde se quejaba que M. a la vuelta de su trabajo, en lugar de tomar el café con el que él la convidaba, subía ansiosa y desesperada a la habitación de su hijo, para revisarle todas sus cosas.

Después de reiterar estos relatos, en una de las entrevistas, M. llora diciendo, que el fin de semana, cuando su hijo se disponía a salir con sus amigos, H. lo encaró a los gritos quiso revisar lo que llevaba. Encontró que escondía, un cigarrillo de marihuana y la escena terminó con gritos y golpes. H. contó esto avergonzado y llorando.

Muy angustiado dijo, que no pudo manejar la situación, que le pidió perdón a su hijo, sintiendo la insuficiencia de su acto para reparar el daño causado.

F. se presentaba, en apariencia, despreocupado por todo, la madre más se escandalizaba y él menos se hacía responsable de sus actos y de sus dichos. H. quedaba en silencio, abrumado por las críticas de su mujer que lo descalificaba por sus conductas pasivas y le reprochaba que la única vez que había intervenido lo hizo de manera violenta.

El discurso estaba plagado de contradicciones, desmentidas, descalificaciones y un padecimiento sin palabras que medien, para dar lugar a procesos simbólicos de mayor complejidad.

### **Pensando algunas escenas. La vivencia de exclusión**

Voy a considerar una de las escenas descripta más arriba, que se repetía a diario, la intrusión constante de M. en la intimidad de su hijo. Lo que aparecía como sufrimiento en la madre en realidad, se podía advertir como un modo de desembarazarse del problema de manera catártica, sin poder detectar el sufrimiento de su hijo generando ex-

pulsiones de todo tipo. Se queda con las apariencias cuando él dice: "todo bien" interpretando esto como indiferencia considerándose la única afectada y activa en esta historia.

Cuando la angustia no funciona como señal y las defensas fracasan, los desbordes culminan en expulsiones y actuaciones en las cuales la satisfacción erótica cede el paso a la destructividad.

En el consumo problemático de sustancias encontramos personas que al mismo tiempo anhelan y temen la fusión, sufren tanto por la intrusión como por el abandono del objeto. Los perturba tanto el encuentro como el desencuentro. La inseguridad sobre su propio yo como la incertidumbre acerca del amor del otro.

F. se deja invadir por su madre que lo expulsa y lo retiene a la vez, sin dar paso a su crecimiento. Las huellas de su consumo alimentan la acción compulsiva de M. manteniendo así la sumisión a costa de su autonomía. Parece ser un síntoma resultado de una anticipación compulsiva, respecto a la angustia. Más que una fuga de la angustia en F, parece una sustitución de la señal de angustia por una satisfacción que se anticipa a ella compulsivamente. El drama del consumo está marcado por el drama de la angustia primordial. De ahí su modo de fijación sin límite.

Volviendo a la trama vincular podemos pensar como los sentimientos de exclusión tienen historia en esta familia. M. y H. se fueron a vivir juntos, después que él se separara de la primera mujer con quien tuvo dos hijos. A partir de la nueva unión, la madre de H. rechaza la nueva pareja y a F, a quien conoce mucho tiempo después.

En el momento de la consulta cuentan que H. había iniciado los trámites de divorcio, sus padres pusieron como condición que renunciara a la herencia de la casa de sus padres. La herencia sería para la primera mujer de H., y sus dos hijos con quienes siguieron conviviendo. Queda excluido H. que acepta resignado las condiciones, excluido F. que viene de una unión no aceptada.

M. y H. compran la casa en la que viven los tres, pero a nombre de M., porque ella tiene miedo que los hijos de H. puedan reclamar algún día.

Encadenamiento de exclusiones y autoexclusiones violentas por la tanto desubjetivantes, que no permiten la circulación de los bienes respetando un orden generacional. La transmisión generacional es el modo en que verdades y saberes, deudas y legados, odios y amores se traspasan de una generación a otra. Pensada como un sostén estructurante es necesario apropiarse de lo recibido por los antecesores y poder imprimirle un sello propio. En esta familia con eslabones rotos y estrategias para impedir el paso de la verdad aparecen pesadas huellas en distintas generaciones ligadas por el padecimiento.

Pasemos ahora a una segunda escena que da cuenta de situaciones en las que los integrantes del vínculo quedan en un estado de desamparo, que los hace sentir sin salida alguna.

## **Segunda escena. Entre violentos y desvitalizados**

Considerando este material tan florido me permito hacer el recorte de una segunda escena para seguir pensando en esta trama vincular. La escena violenta del padre hacia el hijo frente a la sospecha de mentiras y ocultamientos. Las pulsiones desatadas en esta escena muestran la impotencia de H. y el miedo de F. a lograr alguna autonomía.

F. no puede dejar de dar señales que, por momentos parecen ingenuas, que lo ubican en un lugar reiterativo de sumisión y desamparo con tal de mantener a ese otro significativo para él.

La escena termina dejándolos desvitalizados como efecto de una hemorragia pulsional. H. parece no poder aceptar la responsabilidad subjetiva por sus fallas como padre y frenar los arrasamientos que produce su mujer cuando la misma, intenta restaurar su propio narcisismo desgarrado, a expensas de toda subjetividad.

El padre de F. pega, sensible a los ocultamientos, sufre quedando atrapado en las mentiras del otro. También M. queda atrapada por las mentiras de su propia madre y cuenta historias de cuando ella era pequeña. La madre se pasaba días en la cama con excusas que ella no creía, el padre de M. intentaba llevarla a los médicos para que la trataran, pero la madre no confiaba en ellos diciendo, que se querían aprovechar de ella. María dice: "era rara mi mamá". "Para mi estaba loca"

A pesar de la relación conflictiva que siempre tuvo con su madre fue la encargada de cuidar a F. cuando ellos se iban a trabajar. Cuando empezaron los problemas con el consumo, la abuela le daba permisos, trasgrediendo las prohibiciones de M.

M. también parece quedar atrapada por las mentiras de su madre, pero a diferencia de H., mientras él sufre, ella desvaría con teorías sobre las malas compañías de su hijo o las "malas" influencias de la abuela y de la tía sobre él, apartándose de toda responsabilidad de ella como sujeto. Cuando desvaría se produce un efecto de desestima afectiva que por momentos la torna inabordable. Detrás de lo que parece sufrimiento, no hay más que vacío. Trama vincular compleja la de esta familia por la imbricación de operaciones de represiones, rechazos, y renegaciones articulados por los sujetos de ese vínculo. El concepto de alianza inconsciente de Kaës ayuda a entender como dichas alianzas, producen un trabajo de transmisión, ligazón y de transformación, que hace que la organización psíquica de cada uno no pueda entenderse si no se considera la función que ha adquirido para los otros sujetos del conjunto.

Para ir concluyendo pasemos ahora a una tercera y última escena.

## **Tercera escena. Internación y tratamiento**

Por último, hace unos meses F. tuvo una crisis que terminó en una internación psiquiátrica. Semanas antes había comenzado a tener ideas ligadas a cierto misticismo hasta que, en una salida donde aparentemente consumió alcohol y otras sustancias llegó a la casa con golpes por una pelea, agresivo, no quería que su madre se acercara, la empujó y decía que veía al diablo en ella, solo aceptaba la cercanía de su padre, que por momentos lograba tranquilizarlo.

Secuencia intergeneracional donde en el nieto retorna la "locura" de la abuela materna y de la tía. La madre que controla "todo" se le va de las manos y aparece como rasgo de identificación: lo impredecible. "Nunca pensé que llegaríamos a esto".

Luego de la internación psiquiátrica, piden un tratamiento para F. demandan una orientación para ver cómo seguir. Interrumpen un tratamiento que hizo con un psicólogo durante un tiempo y que no los conformaba. A partir de allí, se pudo armar una red con un médico psicoanalista que también se ocupa de la medicación y dos acompañantes terapéuticos.

Frente a estos acontecimientos relatados hasta aquí, se abre una pregunta: ¿Cómo seguir?

### **La operatoria a seguir y el proyecto terapéutico**

En una primera etapa de este tratamiento fue necesario crear un vínculo de confianza sobre todo con M. que, como observamos a lo largo de esta presentación, le cuesta creer. Además de estar advertida que, dada la relación narcisista entre ellos, las intervenciones podían resultar persecutorias y amenazantes.

La dificultad más fuerte era evitar quedar aliada a los que se presentaban como más "débiles", vencer el obstáculo para crear espacios de reflexión para intentar producir nuevas marcas que den lugar a conmovir posiciones subjetivas inamovibles. Intervenciones claras, cortas que ayudaran a acotar desbordes y discursos vacíos que, al mismo tiempo, impiden toda forma de pensamiento.

El desafío es crear el armado de una nueva trama vincular que soporte la ajenidad y la alteridad de cada sujeto en su singularidad y el vínculo se transforme en potencia dando lugar a lo nuevo y no a la repetición de modo mortífero.

### **Bibliografía**

- Di Rienzo N. (2005). "Efectos deshumanizantes de la violencia. La insoportable otredad" *Actualidad Psicológica*.
- Kaës, R. et al. (1996). *Transmisión de la vida psíquica entre las generaciones*, Buenos Aires: Amorrortu.
- Maldausky, D. (1996<sup>a</sup>). *Linajes abúlicos. Procesos tóxicos y traumáticos en estructuras vinculares*. Buenos Aires: Paidós.
- Sztejn, C. (2009). "Del amor y la violencia" *Revista de la AAPPG*, Buenos Aires, 2.

**23/10/21**

**Pintar el vacío. Arte y lenguajes del erotismo en la obra de Yves Klein**  
***Presentaciones de Anahí Almasia y Ruth Kazez***

**Yves Klein. Arte del vacío. Final de la era de la materia y sensibilidad espiritual**  
**Anahí Almasia**

*"Vengan conmigo dentro del vacío"*

Yves Klein (1957)

Imaginen que asisten a la exposición de un artista en el París de 1958. Yves Klein representará el vacío y ustedes van a presenciarlo. Se deciden a ir a pesar de lo abstracto de la propuesta, junto a cientos de personas atraídas por la propuesta. Con paciencia, hacen la fila hasta que ingresan al callejón donde tiene lugar el evento. Luego de observar las paredes, piso y cortinas completamente blancos, sin cuadros ni esculturas a la vista, pueden optar por indignarse, reírse o preguntarse qué tipo de arte sucede allí. Casi sin darse cuenta, ustedes comienzan a sentir que cada instante conforma una parte del todo y poco a poco dejan de reír o indignarse para aceptar, no sin cierto resquemor, un cóctel color azul que les ofrecen de color azul Klein. Lo beberán por curiosidad o, por lo menos, para llevarse algo por la molestia de haber llegado hasta allí. Pero también lo harán como parte del dispositivo que aceptaron al comprar la entrada. La bebida de comunión se llama "la sangre del cuerpo de la sensibilidad es azul". La puerta se abre y aparece un Yves que se esfuerza por crear una corriente magnética que captive o encante a los invitados. Lográndolo en algunos casos en que algún espectador se estremece llorando mientras otros quedan en silencio durante una hora o más. Al dispersarse la multitud algunas personas quedan extrañamente agitadas. Horas después, quizás ya en sus casas, cuando se sientan compelidos a ir al baño para descargar el líquido ingerido, asombradas y asombradas, descubrirán que la orina ha tornado del conocido amarillo al azul. Fin de la obra.

Recuerden que es 1958 y que las guerras habían dejado sus marcas, el dadaísmo y el surrealismo plantearon su descreimiento de todo lo anterior a las dos guerras, ya no se puede figurar literalmente la realidad, algo siempre se escapa y el arte se rebela ante la razón irracional propuesta desde un positivismo materialista falto de interés por cuestiones últimas y fundamentales de la vida, carentes de certezas, frágiles y discutibles.

Junto a Pierre Restany, Klein funda el Nuevo realismo en 1960, una vanguardia artística que proclamaba un nuevo enfoque perceptivo de lo real, una apropiación directa de la realidad. Para el artista el desafío era representar la espiritualidad de la materia, la prescindencia del cuerpo y su elevación inmaterial.

Freud (1941f) afirmaba que "La espacialidad acaso sea la proyección del carácter extenso del aparato psíquico". Si el arte sirve de algo, posiblemente sea para asomarse al sueño del otro. Esta ajenidad ligada a la certeza de que la mente vive diversas realidades según lo que proyecta o sublima en cada manifestación. Para Freud, en El poeta y el fantaseo (1907), no hay mucha diferencia entre los mecanismos del soñar, condensación y desplazamiento, y los del hacer poesía. También nosotros podemos hacer un aporte: comprender que cada soñante construye sus formaciones sustitutivas según las fijaciones y defensas implementadas y que cada obra artística es resultado de un complejo mecanismo anímico. El psiquismo es entonces reglado por un lenguaje al que se atiene y le da forma en una manifestación artística. La obra como resultado de un conjunto de



lenguajes del erotismo que priman en cada momento subjetivo atravesados por las defensas, nos ayudará a comprender por qué el arte producido por un sujeto es también la *via reggia* a la comprensión de las subjetividades, como lo son los sueños, o los chistes o cualquier manifestación anímica. Hemos trabajado la relación entre arte y psicoanálisis en diversos trabajos (Maldavsky, 1968, 1997; Almasia, 1999a, 1999b, 1999c, 1999d). Sin embargo, el enfoque psicoanalítico del arte presenta algunos problemas y limitaciones. Si se piensa que desde sus comienzos el psicoanálisis se valió de la literatura para construir conceptualizaciones, como por ejemplo el Complejo de Edipo a partir de Edipo Rey de Sófocles. Para David Maldavsky, en *Las crisis en la narrativa* de Roberto Arlt (1968), la tragedia suministró un modelo plasmador de hipótesis previas no tan claramente estructuradas. Como cada enfoque selecciona su campo, elige los objetos que estudia y estos pueden ser clasificados de la siguiente manera (Maldavsky 1968, 1974):

- 1) El estudio de un conflicto, un personaje o un proceso psíquico a través de una obra artística o un conjunto de ellas.
- 2) El estudio de un artista a través de su producción artística que contempla por lo menos tres aspectos: la organización o expresión coherente de un mundo, la trascendencia personal y el anhelo de belleza.
- 3) El estudio del observador a través de lo que profiere al interrelacionarse con las obras ya sean literarias, plásticas, cinematográficas.

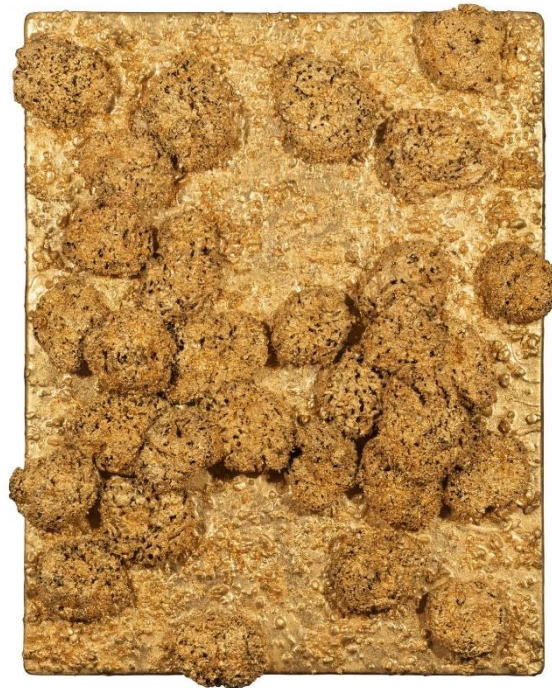
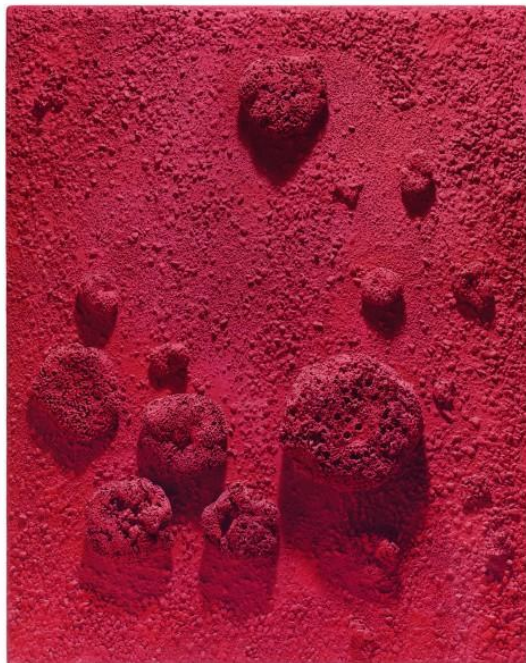
El investigador tiende a realizar el estudio desde una perspectiva que resulta la organizadora, mientras las restantes funcionan instrumentadas desde el enfoque elegido. En el caso de este trabajo, la perspectiva parte desde el punto dos y pretende extender las observaciones a manifestaciones de lenguajes similares en otros estudios, ya sea referido a los personajes de obras literarias como a los discursos que un observador pudiera proferir en relación a la obra de Klein y sus múltiples lenguajes del erotismo.



## Anticipación de la muerte

El 27 de noviembre de 1960 el artista publica un periódico de un sólo día para ser vendido en una función de "teatro del vacío", de 0 a 24 hs., en el cual Klein imprime: "Mi arte no pertenecerá a esta época, no más de lo que el arte de todos los grandes clásicos ha pertenecido a las épocas que vivieron, porque lo que yo busco, al igual que ellos, es crear esa "transparencia", ¡Ese vacío inconmensurable en el que vive el espíritu permanente y absoluto liberado de toda dimensión!... Lo que yo deseo: ¡Basta de ritmo, sobre todo basta de ritmo! Y es que mi obra no es una "búsqueda", es mi estela. ¡Es la materia misma de la velocidad estática vertiginosa, a la que me propulso sobre el terreno de lo inmaterial! Sigan atentos, siento el deber de precisar que yo no digo de mi obra: —Es mucho más bella porque es inútil!—. No. Yo digo: Es así, será así y nadie podrá hacer nada nunca para que no sea así- ¿Por qué? ¡Precisamente porque es clásica!... De este modo, rápidamente llegamos al teatro sin actor, sin decorado, sin escena, sin espectador... nada más que el creador solo, al que nadie ve, exceptuando la presencia de nadie...y ¡el teatro espectáculo comienza!".

Según refiere su esposa Rotraut Klein-Moquay, pocos días antes de morir, Yves Klein sintió que su cuerpo no estaría más allí. Le dijo a su esposa embarazada: ahora tendré el más grande estudio jamás imaginado: el espacio. El morir como el sueño de acceder a lo inmaterial sucedió en el momento justo, murió en medio del período inmaterial de su arte, pensaba que se podía seguir viviendo sin el cuerpo, vivir intensamente como un espíritu. Tu puedes desaparecer en el azul, olvidas el tiempo, las medidas, entras dentro. Ese es el poder de lo inmaterial. Pretendía que la gente sintiera lo inmaterial aun estando vivos esa fue la propuesta de la exposición El vacío y de los cuadros monocromos.



## El pintor del vacío

Para entrar en el sueño de Yves Klein es posible pensar dos tipos de lenguajes, uno ligado a una corriente esquizoide propia de la "velocidad estática vertiginosa" y del "vacío" y otro, correspondiente a un fragmento tóxico que encontraremos en las adicciones al ayuno, a las anfetaminas, al alcohol y tabaco. En una primera parte nos detendremos en la descripción de su vida, posteriormente trabajaremos la relación entre su obra y un tipo particular de doble, el espíritu. Para finalizar, por un lado, con el desarrollo de toda la problemática ligada a la adicción, en sus múltiples manifestaciones y, por otro lado, una forma particular de presentación de la corriente esquizoide ligada a lo que el artista denominaba a su obra, "el arte del vacío".

Considerando que las formaciones sustitutivas son transacciones entre la instancia que opera la defensa y los tres amos del yo; pulsión, realidad y superyó, nos interesa aquí lo que se pone como sustitución en los casos en que la defensa se opone a la realidad o al superyó. La formación sustitutiva se corresponde entonces con la colocación de un doble. Recordemos que Freud (1919h) describe tres tipos de dobles: la imagen especular, la sombra y el espíritu; a los que Maldavsky agrega retomando a Lacan al número. Cada doble deriva del *"esfuerzo anímico por tramitar una erogeneidad determinada y el fracaso en la identificación con dicho doble indica la claudicación psíquica en esta difícil tarea de procesamiento de la pulsión sexual"* (Maldavsky, 1992. Pág. 52).

La ensambladura defensiva resulta bastante compleja, por un lado, la desmentida de ciertos juicios referidos a la autoconservación, que se haya refutado en Klein cuando un fragmento del yo placer mantiene la afirmación de que podría volar o consumir drogas sin que aparezca la frase correspondiente al yo real definitivo que reza: realizar tales actividades podrían terminar con la vida, tal como ocurrió prematuramente con el paro cardíaco por consumo de anfetaminas, o cuando mantenía largos ayunos que alteraban su estado neuroquímico. A lo anterior debe agregarse una defensa aún más radical, la desestimación, que se opone a lo nuevo, un no ha lugar de cierta afirmación; en las adicciones se trata de una desestimación de ciertas frases provenientes desde la realidad y de la instancia paterna.

Nacido en 1928, hijo de padres pintores y criado por la hermana de la madre sin hijos. La abuela y la tía de Klein eran devotas de la santa italiana Rita de Cascia, cuyo culto milagroso formó la base religiosa de Yves, los rituales y la obsesión por la magia y los milagros. Cuando era niño fue ritualmente ofrendado a la estatua de la santa y consagrado a sus cuidados para siempre. Esta santa era conocida como la patrona de las Causas Perdidas. Pasaba horas leyendo comics, Tintín era su favorito, que llevaba a cabo aventuras de caballería y Mandrake el Mago, que decía leer las mentes y era un maestro del ilusionismo.

Con un grupo de amigos comenzaron el estudio de la Cosmogonía de los rosacruces, cuyo maestro fue Louis Cadeaux, un hombre de setenta años que trabajaba como astrólogo, ocultista y proselitista de la sociedad de los rosacruces. Asimismo, Max Heindel afirmaba que "Liberar el espíritu de los cuerpos sólidos y devolverlo al Edén de la unidad, devolverlo a la transparencia sin costuras del Espacio" (McEviley, 1994). Nosotros estamos ahora, dice Heindel, alcanzando el final de la era de la Materia, en la cual el espíritu permanece cautivo en cuerpos sólidos, y el principio de la era del Espacio abierto, en la que el Espíritu existirá libre de la forma, unido a la infinitud del Espacio. La ley de la

gravidad está a punto de ser abolida. Pronto los cuerpos sólidos levitarán y las personalidades podrán salir de la materia por propia voluntad y viajar, en una forma inmaterial o "etérea".

Analizaremos en este caso las palabras referidas al rosacrucianismo como producciones sobre las que se proyectaba el lenguaje de Klein, enmarcadas en un momento particular de su vida y como desenlace de un entramado entre sus fijaciones, su atravesamiento del complejo de Edipo y de castración y las defensas implementadas, que de ningún modo implica un juicio de valor sobre el rosacrucianismo ni sobre cualquiera de los autores que abordaremos para una mayor comprensión del contexto en el que estaba sumergido el artista.

De acuerdo a las instrucciones de Heindel se hicieron vegetarianos y se abstuvieron de alcohol, cigarrillos y sexo. Ayunaban un día a la semana, una semana al mes y un mes al año. "En la azotea de la casa de apartamentos, durante el largo ayuno veraniego de 1948, meditaban sin descanso durante dos o tres días seguidos, tumbados en Shavanasa y caminando al estilo Zen. Eufóricos por el ayuno y la concentración (en la era prepsicodélica), hablaban de saltar desde la azotea y volar hacia lo alto de la luna llena. Los textos rosacrucianos decían que cualquiera lo podía hacer con un entrenamiento apropiado." (McEviley, 1994). De esta forma, Klein afirmaba: "Recientemente, en enero de 1959, declaré en un comunicado en Alemania que, liberado del mundo psicológico, el artista de mañana creará y se recreará a sí mismo, capaz de levitar con total libertad física y espiritual". Por consiguiente, el volar para Klein adquiere el sentido de un acceso a una verdad revelada por la liberación espiritual.

Para Freud (1913) sólo en el ámbito del arte se ha conservado la "omnipotencia de pensamiento", ya que se crea algo semejante a la satisfacción de los deseos y que merced a la ilusión artística crea unos afectos como si fuera algo real y objetivo. Entonces, compara al artista con un ensalmador, ya que el arte estuvo en su origen al servicio de propósitos mágicos, en el sentido de unas fuerzas místicas ejercidas por la voluntad del hombre sobre otras voluntades. De acuerdo a lo anterior, esta omnipotencia de pensamiento se corresponde con la retracción narcisista previa a un proceso de restitución posterior en el cual la magia supondría alterar las voluntades de los hombres desde una verdad revelada.

Umberto Eco retoma la cuestión: *"En 1614 (...) la misteriosa confraternidad de los Rosacruz revela su propia existencia, informa sobre su historia y sobre su mítico fundador, Christian Rosencreutz"*. Se destacaban el carácter secreto de la confraternidad y el hecho de que sus miembros no pueden revelar su propia naturaleza.

"Por el hecho mismo de que cambian y alteran sus nombres y que enmascaran su edad, y que según su propia confesión no se dejan reconocer no hay Lógico que pueda negar que necesariamente tienen que existir" (Neuhaus, 1623, citado por Eco). En los manifiestos se habla de una lengua y escritura mágicas, "Cuando ésto (conocido ahora por pocos y mantenido en secreto, como un acontecimiento que todavía debe producirse, expresado simbólicamente con números y dibujos) sea librado de los vínculos del secreto, revelado públicamente con tañidos agudos y gran estruendo... Puede ser que estos importantes signos del proyecto divino quieran mostrarnos esto: que, además de a los descubrimientos del ingenio humano, debemos dedicarnos a la escritura secreta, de modo que el libro de la naturaleza sea accesible y manifiesto a todos los seres humanos... Estos caracteres y letras, que Dios ha ido insertando en las Sagradas Escrituras,

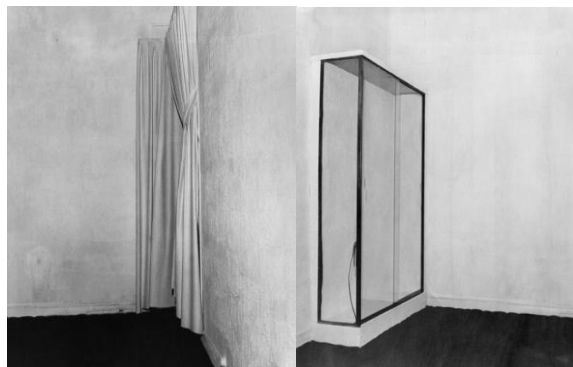
en la Biblia, los ha impreso asimismo de modo manifiesto en la maravillosa creación del cielo y de la tierra y también en todos los animales... De este código secreto se ha tomado prestada nuestra escritura mágica y hemos descubierto y creado nuestra nueva lengua, que es apta para expresar y dar a conocer la naturaleza de todas las cosas." (Confessio fraternitatis Roseae crucis. Ad eruditos Europae, Yates, 1972, PP.298-301).

Klein estuvo en Japón durante 15 meses para la práctica del yudo, desde el 23 de septiembre de 1952, citaremos un fragmento de Thomas McEvilley: "Su maestro de yudo, Tashiro, escribió a su tía Rose diciéndole "ha practicado yudo de una forma tan intensa desde su llegada a Japón, que sus amigos se han preocupado varias veces por su salud"... Siguiendo el ejemplo de los luchadores de sumo y yudocas, Yves empezó a tomar algunos estimulantes que le ayudaban a prepararse para las exhibiciones de yudo. Estos incluían inyecciones de calcio y anfetaminas que se podían obtener libremente en Japón y Francia. El uso habitual de anfetaminas continuó hasta el final de su vida y pudo haber contribuido en el cambio en la mayor grandiosidad o megalomanía que sufrió su personalidad y la incapacidad de dormir en años posteriores". Vemos aquí como el cambio de contexto por el traslado a otro país resultó improcesable para su aparato psíquico, de manera que la implementación de una defensa que actúe contra lo doloroso de lo nuevo, la desestimación, deja a Klein a merced de grandes montos de excitación que son el inicio de una nueva adicción, por mecanismos que describiremos en otro apartado.

Se abren así una serie de interrogantes: 1) la teoría acerca de la inmaterialidad, 2) el volar y levitar, 3) Una modalidad de comunicación que prescinde de los cuerpos, por captación espiritual que alcanzaría a todos los seres humanos y animales, como pudimos observar respecto de la escritura mágica como algo natural y que estaría en la esencia de todas las cosas y 4) El espíritu como doble.

Veremos a continuación cómo las concepciones filosóficas rosacrucianas se despliegan en la producción artística y discursiva de Klein. Para analizar las producciones de este artista debimos apelar al concepto freudiano de corrientes psíquicas, por el cual en un paciente pueden coexistir dos o más fragmentos anímicos que toman preeminencia según hacia donde se dirija la investidura en el sistema de huellas mnémicas. En ocasiones, ciertas frases no llegan a tener la investidura suficiente como para ser consideradas certeras hasta que una frustración proveniente de la realidad las activa.

La presentación conjunta de una corriente psíquica tóxica, al estilo de las neurosis actuales y una corriente esquizoide u oral primaria es habitual en ciertas adicciones, por lo que no ha de asombrarnos en este caso, sin embargo, es necesario discriminar en qué momento se activa cada fragmento psíquico, cada defensa.



## **Zonas pictóricas inmateriales: del espíritu al número**

Si consideramos que cada doble remite a una representación cuerpo específica, con sus tipos particulares de motricidades y de percepción, no nos sorprenderá que en sus obras encontremos, por un lado, pinturas monocromas, donde el espíritu debería alcanzar la libertad de la inmaterialidad y, por otro lado, los cuerpos sellos, donde Klein utilizaba el cuerpo de las modelos a la manera de sellos o pinceles, pintándolos y haciendo que éstas se apoyaran sobre el papel según sus indicaciones. El resultado de tales pinturas son cuerpos despedazados, fragmentados, sin profundidad, bidimensionales, tal como se corresponde al cuerpo fragmentado con sectores que gozan autónomamente sin unificación, se pasa del cuerpo unificado de las modelos a la representación de ciertas partes sin unidad, sin líquido intersticial que unifique. En cambio, en las esponjas, el líquido de la pintura embebe completamente la materia y la unifica.

Quisiera en este punto referirme a una experiencia personal al observar las pinturas azules en un museo español, a simple vista nada parecía llamar la atención en esas pinturas azules pero, segundos después algo llamaba hacia la profundidad del azul, el cuadro parecía invitar al espectador a sumergirse en él, mientras resultaba inasible a la mirada, indefinible, no podían ser marcados los límites ni las dimensiones de las que se trataba, un gran azul (me estoy refiriendo a los originales, ya que este efecto no sucede en las reproducciones). Provoca que el espectador se pierda en la pintura, no hay profundidad ni límites, se hace evidente la oposición de Klein a las líneas "cobardes". Luego, escuchando a la esposa de Klein referirse a los tiempos en que hacía de modelo a Klein en sus antropometrías me entero que ella sentía que su cuerpo y el alma se trasladaban a la pintura resultante, en ese desplazamiento del espíritu de la modelo a lo plástico del cuadro final. Esta característica de algunas de sus pinturas, acercan al observador a la percepción desde un doble como el espíritu, y a la búsqueda cada vez mayor de niveles más abstractos hasta llegar al arte de lo invisible.

El espíritu como doble prescinde de la sensorialidad. Freud, en *Tótem y Tabú* (1912-13), se refiere a la oposición cuerpo-espíritu como efecto de la escisión percepción-memoria. Entonces, si el cuerpo no está, está el espíritu, su esencia y aquello no perceptible podría retornar vía alucinación. El momento en que se pierde la identificación con el espíritu implica la pérdida de la sustancia intersticial que liga fragmentos corporales en una relación opositiva (Maldausky, 1992). Por otro lado, Klein organizaba exposiciones en las cuales proponía vender sus cuadros invisibles y que, para ser verdadero arte de lo inmaterial, aquel que lo comprara debería destruir el recibo por el pago efectuado. Todo lo cual, dejaba a la transacción sin ninguna prueba material.

Este tipo de doble, correlativo de una erogeneidad oral primaria, intento de una identificación con un espíritu que, cuando resulta imposible de sostener y cae, se intenta compensar con la identificación con un número que permita algún sentimiento de sí. El sujeto se convierte así en un conjunto de cifras e intensidades tal como ocurrió en Klein con los largos ayunos o el consumo de anfetaminas que aumentaban su rendimiento en las prácticas de yudo. Es posible que el cambio de contexto cuando se mudó a Japón para sus prácticas de artes marciales, facilitaran la pérdida de la identificación con el espíritu y recuperara un doble previo, el número. Fue ganado entonces por la aceleración y el intento de lograr mayores danes en yudo, como expresión de la pura frecuencia y la anestesia de los afectos detrás de lo numérico.



Retomaremos una conceptualización de Maldavsky (1992) respecto de la suposición del adicto de estar a merced de un psicótico de quien depende, alguien despótico, para quien el paciente sólo es un cero a la izquierda, o bien, alguien a quien se le puede extraer una esencia. En tales casos el fragmento psicótico se hallaría proyectado en un afuera. Ahora bien, pareciera haber un segundo tiempo, un momento en el cual la corriente delirante proyectada deja de estar dirigida desde el afuera hacia el yo para constituirse en frases restitutivas provenientes desde el paciente mismo. En esta corriente psíquica encontramos vestigios de subjetividad, que quedan abolidos cuando se hace efectiva la otra corriente que aspira a abolir al sujeto de la restitución, a través de una alteración química, somática. Adquiere predominio la aspiración a la autosupresión subjetiva, al dejarse morir, al darse de baja para cualquier interlocutor posible. Klein estaba muriendo y lo sabía.



**FESTIVAL D'ART  
D'AVANT-GARDE  
NOVEMBRE - DÉCEMBRE 1960**

**Le journal  
d'un  
seul jour**

## UN HOMME DANS L'ESPACE !

## Le peintre de l'espace se jette dans le vide !

[illegible]

### Sensibilité pure

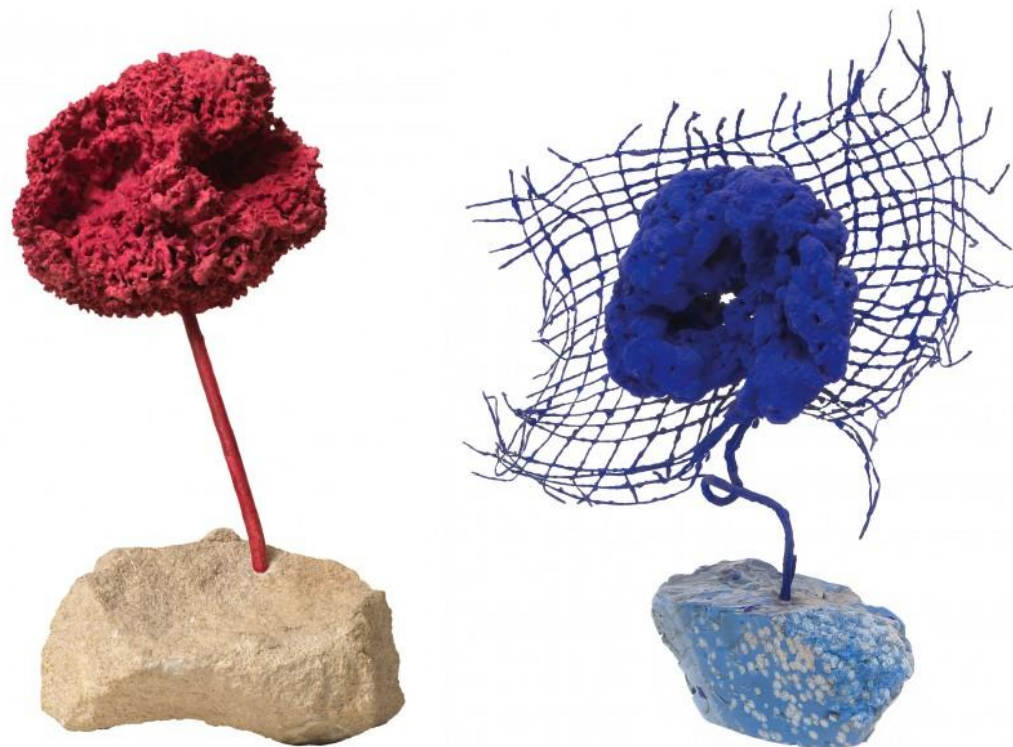
[illegible]

En relación *"al teatro sin actor, sin decorado, sin escena, sin espectador...nada más que el creador solo, al que nadie ve, exceptuando la presencia de nadie..."* del párrafo del comienzo, el "nadie" aparece como una de las formas extremas de oponerse a los procesos subjetivos, quien ha accedido a una revelación ya no puede hablar, porque el hablar implica la pérdida de lo absoluto, de la perfección de la comunicación alcanzada en la revelación, por lo tanto, en el mismo momento en que intenta utilizar aquello a lo que ha accedido, pierde el tesoro cognitivo.



De esta manera, Klein vivía encerrado en medio de contradicciones lógicas: de tal forma que si los rosacrucianos existen no se los ve, son inmateriales, y que si se los ve no son, ya que su doctrina rosacruciana indica el secreto como razón de su existencia. Del mismo modo, el levitar, el arrojarse por la azotea para volar, encierran en su seno la contradicción entre una afirmación específica y otra más general que se contraponen a un supuesto implícito genérico, la primera es que la afirmación de que se podría levitar se contraponen con una segunda que reza: levitar y volar no es posible por la ley de la Gravedad (tal como aparece en Heindel) (Maldavsky, 1986). Llevado a la aspiración kleiniana de alcanzar altos niveles de inmaterialidad, por ejemplo, en el ayuno de cuarenta y cinco días supone prescindir del cuerpo y ciertas necesidades, alcanzar lo inmaterial y, finalmente, terminar con su existencia. "Es así como me agradecería presentarme pronto en un escenario de un teatro, tendido en el espacio a varios metros del suelo, sin ningún truco ni superchería, al menos durante cinco o diez minutos, y todo ello sin comentarios". Y en el mismo periódico donde escribió lo anterior aparece una fotografía de Klein "volando": el salto al vacío, del que se discutió en su momento si se trataba de un truco fotográfico o realmente había saltado sobreviviendo por sus habilidades de yudoca. Un vuelo que alcanzaría la dimensión de una revelación esencial, como expresión de un fragmento esquizoide entramado con otro que atentaría contra la autoconservación. De este modo, la consideración del destino de las pulsiones de autoconservación, alteradas en su esencia, donde lo placentero de la desestimación de la propia muerte, el volar sin morir, el alcanzar la luna, desestiman ciertos requisitos para la existencia.

Por todo lo anterior, observamos el lenguaje orgánico utilizado frecuentemente como una fijación al primer yo, el yo corporal, yo real primitivo, en el cual se privilegia la investidura de órganos. En varias ocasiones utiliza palabras relacionadas a este lenguaje: la sangre de la sensibilidad es azul, diástole y sístole, el corazón en llamas del ser. En los procesos tóxicos del tipo de las adicciones, la psicósomática, se da un tipo particular de perturbación retórica, que implica desconocer las normas consensuales orgánicas, se trataría entonces de una intrusión en el territorio corporal ajeno, sin poder discriminar un cuerpo del otro, por lo que suelen privilegiar la captación de la interioridad del cuerpo del otro en detrimento de otras modalidades de comunicación, por ejemplo, las palabras. He aquí el punto que nos interesa para considerar la apología de Klein por las formas inmateriales de comunicación, que prescindan de todo medio para ello, como cuando dice: *"...estos pensamientos no se leerán intelectualmente ni se percibirán; se captarán, y más bien por impregnación, siempre por sensibilidad..."*.



## **Azul, esponjas, líquidos que se absorben, cuerpos como pinceles**

En ciertas restituciones con fijación oral primaria, predominan los estados de éxtasis y de terror por haber alcanzado la revelación de una verdad, por comunicarla en silencio a espíritus muy distantes o bien, por suponerse objeto de extracción de una sustancia, una esencia de su cuerpo y de su mente, tal como le ocurrió a Klein cuando presiente que ha entrado en contacto con su propia muerte al proclamar que una nueva era de sensibilidad ha llegado. A esto mismo se refiere Eco en la doctrina rosacruziana de la lengua mágica como deudora de la teoría de Böhme para quien todo elemento de la naturaleza contiene en su forma una referencia evidente a sus cualidades ocultas. En la forma y figura de cada cosa está señalado su poder, e incluso las cualidades de un hombre se revelan por la forma de su rostro. Así el hombre podría conocer la Esencia de las Esencias. Para él, el lenguaje de la naturaleza es un lenguaje "sensual, natural, esencial", el que utilizó Adán para nombrar las cosas. (Böhme, Signatura rerum, I, 1622). Dice Klein: "No obstante, si todos los hombres llegan a conquistar esta posibilidad de "Soñar en el sueño de los demás", tal y como hoy robamos ideas, ideas dichas "al aire" que algunos captan más rápidamente que otros y de las que otros se dan cuenta más rápidamente que algunos, siempre existirá "el poeta" que, más allá del mismo sueño, conocerá el trance iluminado del contacto con el centro afectivo de todas las cosas, con la "alegría" en estado de materia prima, que, profunda y elevada, es extradimensional y se encuentra en el origen de la vida misma....". Podemos observar así la idea de la iluminación como acceso al "centro afectivo de todas las cosas" se impone en la concep

ción de una capacidad del “poeta” como aquel que puede “captar” y acceder a esa verdad, lugar al que Klein pareciera alcanzar una identificación que luego claudica. Lo anterior encuentra su correlato lingüístico en:

Los hermanos de la Rosacruz practicaban la magia cabalística que enseña a invocar a los ángeles (Fludd, en la Apología compendiaria, 1615). Finalmente, Eco describe cómo la lengua mágica de los rosacruces pretende ser una matriz generativa de todas las lenguas en una “gramática sin palabras”, en una “comunicación silenciosa, afín a la comunicación angélica”. Así, la comunicación silenciosa de una gramática sin palabras se presenta como coherente para la comunicación entre espíritus.



### **Retórica del vacío identificadorio. Contradicciones orgánicas**

Si hasta aquí nos detuvimos en un fragmento esquizoide de las manifestaciones de Klein, no debemos dejar de lado toda otra serie de cuestiones ligadas a la estasis libidinal y sus consecuencias. En un momento inicial, coincidente con el nacimiento, el organismo sólo aspira, conforme al principio de inercia, a la descarga de las excitaciones cuantitativas a la descarga masiva. Pero, como ésto resulta incompatible con la vida, el aparato psíquico se complejiza y de acuerdo al principio de constancia se inscriben como huellas

de memoria que inhiben la descarga a cero, las sensaciones de dolor y alivio correspondientes a los estímulos internos de los cuales no se puede fugar. De esta manera, se establece una homeostasis con cierta direccionalidad llamada homeorrhesis (Waddington, 1957; Maldivsky, 1986). Se impone entonces un cero relativo a partir de las fluctuaciones placer-displacer.

El desencuentro con una frecuencia adecuada puede ser observado en Klein cuando escribe: "basta de ritmo" luego de hablar del vacío inconmensurable, una ausencia de inscripciones sólo posibilitadas por un encuentro con un ritmo adecuado provisto por el contexto. Entonces, la "retórica del vacío identificatorio" (Maldivsky, 1992) que se despliega en sus obras pone de manifiesto la adecuación sumisa a la palabra de un ser despótico para el cual el propio yo quedaría condenado a la abolición subjetiva. Todo lo cual está en íntima relación con una carencia fundamental en lo que se refiere al sentirse sentido por un otro, producto de la falla del contexto en la adecuación a los ritmos del niño en los primeros momentos de vida, cuando debería haberse constituido un encuentro entre los ritmos subjetivos y los propuestos por el contexto en función empática.

El niño de las causas perdidas se refugió en la sublimación artística, una espacialidad interesante y enriquecedora para intentos de procesamiento anímico. Si consideramos ese vacío inconmensurable en el que vive el "espíritu" de Yves, que impregna todas sus expresiones, artísticas, discursivas, afectivas, una retórica del vacío (Maldivsky, 1992) que, es tomada como bastión identificatorio, en ausencia de una identificación a su propio nombre. Todo esto no es ajeno a los datos de conocemos de su historia infantil, con una sensación de abandono de parte de sus padres. Parece hacerse evidente que la precaria identificación lograda por Klein es a costa de transformar ese vacío en algo más, intentar darle un sentido "artístico", el vacío como arte, un intento de inscribir algo allí donde sólo hay no inscripción.

Lo anterior nos acerca a la problemática de la aceleración, la aspiración a alcanzar niveles de velocidad más y más altos, dice Klein: ¡Es la materia misma de la velocidad estática vertiginosa, a la que me propulso sobre el terreno de lo inmaterial! La velocidad como salida a la imposibilidad de identificarse con lo inmaterial, lo espiritual, el vértigo de caer en el vacío. Un vértigo que pareciera producirse en los momentos en que Klein no encuentra de que asirse para no caer. Y he aquí el teatro sin actor, sin sujeto actuante identificado con la obra que escenifica. Este debe haber sido su estado permanente, estar en medio de un escenario vacío, sin Klein actor dramatizando la obra de su vida, Klein no identificado con Yves Klein.

Y entonces, la ausencia de ritmo como su "deseo", la búsqueda de la velocidad estática vertiginosa, que podemos considerar como el triunfo de la pulsión de muerte respecto de Eros en una nivelación por una aceleración que intenta eliminar a la tensión vital reduciéndola a cero, como si Klein dijera que quiere reducir las tensiones que garantizan la supervivencia y la eliminación de la conciencia con la consiguiente deconstitución del sujeto del sentir. Hace referencia a los ritmos, a ritmos que para Freud pueden constituirse en aquel encuentro entre el contexto y el yo facilitando una inscripción representacional. Hacia estas inscripciones se dirige luego la libido, evitando su estancamiento tóxico. En la Conferencia 24, Freud describe respecto de las neurosis actuales que un monto energético no alcanza representación simbólica y produce intentos de tramitación la más de las veces fallidos y con un resto que no alcanza a investir huellas mnémicas

de la representación palabra provocando una estasis libidinal que inviste órganos en las enfermedades psicosomáticas o provoca una adicción previa a la ingesta pero de tipo libidinal. Para Freud (1920g) la complejización partiendo de un organismo unicelular a un agrupamiento de células fue posible gracias al encuentro con otros organismos afines pero diferentes, donde lo que resultara tóxico para uno fuera trófico para otro. De esta manera se crean estructuras que inhiben la descarga al cero absoluto a través del principio de constancia. Este sistema responde a las exigencias de la autoconservación y como sabemos, el destino de la vida es un "deslizarse hacia la muerte" (Freud, 1926d), pero con rodeos.

Pero Klein entraba en contradicción con esta capacidad del aparato psíquico y llevaba los ritmos hacia una nivelación vertiginosa, trastornando el percibir en un estímulo mecánico. De esta forma, era ganado frecuentemente por la aceleración, como expresión de una contradicción orgánica en la que, a mayor tensión lograda, mayor pasión por aumentarla, es así que en ocasiones se dejaba llevar a largas velocidades por la carretera al tiempo que él se concentraba en la descripción de los cuadros sobre tumbas. En su carrera de yudoca la tendencia de Klein por llegar rápidamente a niveles de exigencia cada vez mayores lo condujo a una sobreexigencia en el entrenamiento y al consumo de los estimulantes hasta el momento en que alcanzó una muerte prematura por un paro cardíaco que se supone producto del consumo de anfetaminas, más tabaquismo, quizás alguna intoxicación por los pigmentos de sus pinturas.

Vemos la relación entre un proceso esquizoide y el grano de arena de las neurosis actuales, ya que la comunicación a la que se refiere es de tipo espiritual, que prescinde de los cuerpos por un lado, pero encubre otro tipo de comunicación que tiene que ver con procesos aún más primarios, los que suponen un lenguaje telepático, rítmico entre los cuerpos, tal como sucede en los primeros momentos de vida en que éste resulta el mecanismo privilegiado entre madre e hijo.

Esta complejización de las partículas vivas permitieron el acceso a una muerte según "el morir a su manera", a la modalidad que le corresponda a ese organismo evitando cualquier otra forma del morir que alterara, por aceleración, un morir adecuado a la manera de uno. De esta manera, observamos en la clínica de una serie de pacientes una aceleración por acceder al cero final, al retorno a la inerte, tal como ocurre en psicosomática, traumatofiliás, adicciones, entre otros. Es así que tal encuentro con lo diferente pero afín crea una tensión necesaria para la vida, una tensión que aspira a ser resuelta pero que no espera quedar en cero, en ausencia de tensión, correspondiente a una complejización cada vez mayor. Este es el fundamento de Eros en su lucha contra la pulsión de muerte y la aspiración de ésta a la deconstitución en unidades cada vez menores. La aspiración del pintor por reducir las diferencias a nada, al puro vacío, al arte del vacío; expresa su relación con lo diferente donde pareciera predominar un intento por desestimar toda diferencia, todo margen para la cualificación de un matiz, cualquier posibilidad de emergencia de una conciencia diferencial.

Su aspiración a la inmaterialidad (ligada a una erogeneidad oral primaria), siempre se encontraba, en primera instancia, con lo irreducible de su propio cuerpo y, luego, con los objetos del mundo. El intento de volar, de lograr que su cuerpo no sea considerado como un objeto más sujeto a las leyes de la gravedad, si bien estaba en relación a un tipo particular de doble, era también una búsqueda frenética por lograr su propia desaparición. La inmaterialidad filosófica ocultaba un sentir profundo, el de ser nadie. Al fin y al cabo, ¿de qué manera se constituye un sujeto que fue ofrendado a la Patrona de

las Causas Perdidas? Finalmente, este complejo entramado anímico que hemos analizado hasta aquí permitió la irrupción tanto de una vanguardia artística como de una estética particular, propia de una subjetividad única e irrepetible. Hemos desmenuzado diversos aspectos de su obra con el fin de comprender, aunque sea en parte, de qué está hecho el arte de Yves Klein, que algo así como decir que el estudio de un artista y sus producciones es factible de universalizarse en otras manifestaciones expresivas observadas tanto en otros artistas, en pacientes, y en obras literarias. En este sentido, este trabajo intenta ser un homenaje a la obra del creador de un azul único, pero también pretende hacer un aporte al estudio de los relatos y los lenguajes del erotismo que conforman el amplio caleidoscopio expresivo del ser humano.

## Bibliografía

- Almasia, A. (1999a). "Yves Klein: Pintor del vacío. Adicciones, tipos de doble y magia rosacruziana". *Centro de Arte Contemporáneo*. Ainsa-Sobrarbe.  
<https://www.fondodocumentalainsa.com/documento/beuys-klein-rothko/>
- Almasia, A. (1999b). "Las pasiones corporales en Frida Kahlo". Primera y segunda parte. *Revista Abraxas*, Nro. 20 y 21. Abril y junio de 1999. Buenos Aires.
- Almasia, A. (1999c). "Frida Kahlo. Lenguajes del erotismo". *Publicación de la Maestría de la Universidad Hebrea Argentina Bar Ilán*. Bs. As.
- Almasia, A. (1999d). "Yves Klein: Pintor del vacío. Adicciones, tipos de doble y magia rosacruziana". Compilado en el libro *Pensando las adicciones. Aportes teórico clínicos*. Editorial Comunicarte. Buenos Aires. Compilador: Lic. Diego Moreira. Montevideo, 1999.
- Almasia, A. (1999e). "Tatuajes, escrituras corporales y conflicto estético". *Revista Actualidad Psicológica* Nº 264. Mayo 1999, Buenos Aires. Y en Asistencia y Estudios Psicoanalíticos Argentinos, 1999, UCES.
- Almasia, A. (1999f). "Apego a Internet. Diferentes lenguajes y procedimientos autocalmantes". *Actualidad Psicológica* Nº 272. Enero-febrero del 2000, Buenos Aires. Y en Asistencia y Estudios Psicoanalíticos Argentinos, UCES, 2000.
- Eco, U. (1993). *La búsqueda de la lengua perfecta*. Barcelona: Crítica.
- Freud, S. (1887-1950). *Obras Completas*. Amorrortu Editores.
- Lacan, J. (1964). *Los Cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- McEviley, T. (1994). "Yves Klein conquistador del vacío". *Rev. de Arquitectura* Nº 2. Escola Técnica Superior d'Arquitectura de Barcelona. 1994.
- Maldavsky, D. (1968). *Las crisis en la narrativa de Roberto Arlt*. Buenos Aires: Escuela.
- Maldavsky, D. (1974). *Teoría literaria general*. Buenos Aires: Paidós.
- Maldavsky, D. (1992). *Teoría y clínica de los procesos tóxicos*. Buenos Aires: Amorrortu
- Maldavsky, D. (1996). *Linajes abúlicos. Procesos tóxicos y traumáticos en estructuras vinculares*. Buenos Aires: Paidós.
- Maldavsky, D. (1997). *Sobre las ciencias de la subjetividad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Maldavsky, D. (1998). *Lenguajes del erotismo*. Buenos Aires: Nueva Visión.

**Material complementario:**

Films: <http://www.yvesklein.com/es/films/>

Esposa Rotraut Klein-Moquay hablando de Klein:

<https://www.youtube.com/watch?v=WAQcCyIor6M>

<http://proa.org/proacine/2017/05/30/yves-klein-la-revolution-bleue/>

<https://www.youtube.com/watch?v=H6OoJ9OPk7A>

## **Yves Klein: una aproximación a su obra desde la teoría psicoanalítica de la estética. Comentario sobre la exposición de Anahí Almasia Ruth Kazez**

Muchas gracias Anahí por tu interesante exposición sobre la obra de Yves Klein, que nos plantea el desafío de considerar cómo puede darse el análisis de lo estético desde el psicoanálisis.

Mi exposición tendrá mucho que ver con una parte de la obra de Maldavsky que amerita ser conocida y desarrollada, que se ocupa de una teoría psicoanalítica de la estética.

### **I. Acerca de la expresividad**

En el libro *Sobre las ciencias de la subjetividad*, Maldavsky sostiene que en gran medida la narrativa de Kafka puede ser empleada para profundizar el estudio de la estructura general del preconciente en pacientes anoréxicos. Esta afirmación se basa en que diferentes manifestaciones artísticas presentan elementos similares a los que observamos en nuestros pacientes. Maldavsky señala que entre la narrativa de Kafka y la expresividad de un paciente anoréxico hay elementos comunes, como por ejemplo un mismo lenguaje del erotismo, mientras que se diferencian en los mecanismos defensivos a los que apelan. Para explicar las particularidades que se dan en cada caso, apela a la teoría psicoanalítica de la singularidad.

Así, podemos recordar a dos pacientes con estados de retracción profundos:

Una niña que pintaba hojas enteras con témpera anaranjada, lo cual se repetía a lo largo de las sesiones. La témpera rebalsaba de la hoja, cubriendo también el escritorio. La hoja quedaba tan húmeda que en ocasiones permanecía casi un día secándose. Una vez seco, pegaba papeles del mismo color encima de la hoja pintada con témpera.

Recuerdo otra paciente que para tomar los lápices de colores no utilizaba sus manos, y tampoco nombraba los colores. Habíamos desarrollado un código a través del cual ella había desplegado una suerte de "mirada táctil" con la cual me indicaba cuál era el lápiz que yo tenía que tomar. Una vez que yo tomaba el lápiz, me tomaba muy levemente por el codo del brazo que sostenía el lápiz y utilizándome como instrumento, pintaba. La utilización del cuerpo del otro como propio da cuenta de un estado confusional entre los pensamientos y la percepción, de incapacidad para distinguir el sí mismo de lo que no lo es, se fusiona con el otro. Mi brazo era utilizado como un instrumento para ella.

En estos materiales clínicos hay elementos comunes con Klein, lo monocromo, o el uso del cuerpo ajeno como instrumento, que habla de la vigencia de un lenguaje del erotismo intrasomático y oral primario. La diferencia está en las defensas empleadas. En el caso del Klein se trata de la sublimación (que consiste en el cambio de meta de la pulsión y la elevación del ideal) y de la creatividad (que consiste en la regresión formal del preconciente al funcionamiento inconciente, con el aval del superyó). Ambas defensas son normales, mientras que en el caso de las pacientes, la defensa es patológica. Se trata de la desestimación de la realidad.



## II. La producción artística

En cuanto a lo artístico, diremos que los movimientos artísticos son un conjunto de tendencias estéticas visibles en las obras de arte en un período determinado, que comparten características formales, técnicas y filosóficas.

A lo largo de la obra freudiana podemos encontrar al menos tres puntos de vista para abordar la producción artística: el del mecanismo de producción de la obra, la obra de arte y su significación, y la posición del espectador. Estos tres puntos de vista podrían presentarse con forma de preguntas:

¿Cómo se produce la obra de arte? Este punto interroga el mecanismo de producción de lo artístico desde el punto de vista del autor, como se da por ejemplo en "El creador literario y el fantaseo".

¿Qué significación puede tener la obra de arte? Aquí el análisis se centra en la obra en sí misma. En "El Moisés de Miguel Angel" Freud dice que para comprender la expresión del artista él necesita hallar el sentido de lo figurado en la obra de arte, distinguiendo entre contenido manifiesto y latente. Propone interpretar la obra artística, del mismo modo que interpreta los sueños. El fin último de Freud es comprender por qué esa obra le produce a él como espectador una impresión tan violenta.

De aquí se desprenden dos preguntas más, que parten de la posición del espectador: la primera, ¿De qué modo se constituye el placer estético en el espectador? Esta pregunta busca entender la recepción de lo artístico por parte del espectador. Algo de esto enuncia en El Moisés, cuando dice: *"es preciso que en nosotros se reproduzca la situación afectiva, la constelación psíquica que prestó al artista la fuerza pulsional para su creación"*. Otra pregunta podría ser: ¿Por qué ciertas obras conmueven de tal modo al espectador como para llevarlo a experimentar afectos desbordantes? Nos referimos a la violencia que Freud experimenta frente a la apreciación del Moisés.

Maldavsky por su parte postula dos puntos de vista en su teorización acerca de la estética. Por un lado, tiene en cuenta los elementos involucrados en la producción formal de la obra de arte. Para desarrollar una teoría psicoanalítica de la producción estética toma como base el texto de Meltzer y Williams "La aprehensión de la belleza". Por otro, se pregunta por los lenguajes del erotismo presentes y de qué modo se combinan con los mecanismos de defensa normales y patológicos. Algo de esto planteamos al inicio.

Veamos a qué se refiere Maldavsky cuando nos da los elementos centrales para una teoría de la estética en psicoanálisis.

Me adelanto, como conclusión diré que hay dos concepciones acerca de la estética: como reflexión sobre la belleza y como reflexión sobre las formas de la sensibilidad.

Maldavsky se apoya en Marcel Duchamp quien clasifica las artes plásticas en retinianas y no retinianas. El arte retiniano es aquel que corresponde a un mundo diferencial de carácter sensorial, en donde las cualidades perceptuales adquieren coherencia. La pintura retiniana combina elementos del orden de lo visible. Se basa en la organización perceptual según criterios intrínsecos como por ejemplo la forma, el volumen, el color o la oposición figura-fondo. Este tipo de arte resulta accesible a simple vista. Da Vinci, Tiziano, El Greco son artistas representativos del arte retiniano.

Desde esta concepción de la percepción, la del arte retiniano, Maldavsky cita a Meltzer y Williams, que hablan de un enlace estético primordial entre madre e hijo. Esta concepción de la percepción lo lleva a definir la belleza como el encuentro armónico entre elementos diferentes. Es decir que diferencia y armonía son cualidades perceptuales que, desde esta perspectiva, caracterizan la belleza.

Ahora bien, volviendo a Duchamp, y al tema que hoy nos ocupa, la obra de Yves Klein, nos interesa particularmente el arte no retiniano o anti-retiniano. Este tipo de arte es expresión de elementos abstractos, la obra posee una intención conceptual por parte del artista. El arte no retiniano aspira a que su producción plástica exprese pensamientos.

El arte es una idea y no un objeto material. Hay críticos de arte (Greenberg, 1996) que afirman que el arte de Duchamp no consiste en producir obras de arte sino en obras de teoría del arte. Desde el punto de vista del arte no retiniano, la producción artística está al servicio de formalizar ideas. La captación sensorial de la obra permite acceder a una armonía que no se da en la imagen visual misma, sino en el plano del pensamiento. Intenta transmitir una posición filosófica, una cosmovisión, y presenta objetos que pueden ser interpretados como signo lingüístico. De ahí que existe un envío recíproco entre imagen plástica y representación palabra. El arte no retiniano combina ideas, o bien nexos entre elementos mecánicos. Klein, como Duchamp, pretende expresar en el plano plástico una relación entre ideas.

### **III. La espacialidad en la obra de Klein**

De lo expuesto por Anahí, tomaré solo dos elementos: la obra monocroma (cuadros monocromos y sinfonía monótona) y las antropometrías. Ambos nos permiten aplicar elementos de la estética propuestos por Maldavsky para pensar en el tipo de espacialidad y temporalidad en juego.

#### **Pintura monocroma**

Klein, nos habla en una parte de su obra de un universo monocromático, inundado de un único color, creado por él, el Azul Klein Internacional. El cuadro monocromo AKI invita al espectador a desplegar un tipo de proyección que sostiene el supuesto de que la mente genera una realidad perceptual. La obra plástica no retiniana de Klein es una pantalla azul, para que cada quien proyecte en ella un acto puramente interno. Apelar a la alucinación como modo de hacer conciente lo inconciente habla de un punto de fijación en el cual las huellas mnémicas no se encuentran aún enlazadas. De allí que Klein decía que sus cuadros representaban "lo invisible tornándose visible". El vacío convoca la proyección. La captación de la monocromía está al servicio de hacer concientes los actos psíquicos en el espectador.

Klein llega a formular el AKI luego de realizar experimentos en los que utilizaba el pigmento puro y lo aplicaba realizando un procedimiento químico que él mismo desarrolló. Klein busca promover un estado psíquico en el espectador, un estado indecible, que no puede ser expresado en palabras. Busca desplegar no solo un arte exceptuado de una temporalidad epocal, sino también sus cuadros monocromos presentan atisbos de tridimensionalidad. Aquello que en el arte retiniano puede claramente remitir a tres dimensiones, en Klein se esboza como superficies "lunares" monocromáticas.

En sus palabras: *"La monocromía me embriaga [...] creo que sólo vivo la auténtica vida plástica a través de la monocromía. Aquí estoy: ¡soy yo mismo! ¡Desde que pinto en monocromo soy feliz por primera vez!"* El artista expresa un sentimiento estético, al que Maldausky describe como un tipo de afecto particular, el sentimiento de estar vivo, el placer por la vitalidad pulsional individual y vincular que se encuentran en la base económica del sentimiento estético. En el origen del sentimiento estético se encuentra un hallazgo de coherencias en las que se sostiene el sentimiento de estar vivo. Simone Korff Sausse (2016) sostiene que la obra artística presenta dos contenidos, uno figurable y otro que debe adquirir figurabilidad. El espectador, receptor activo de ambos contenidos, debe metabolizar aquellos elementos que han quedado sin elaborar por parte del artista.

Klein continúa: *"Lo que yo deseo: ¡Basta de ritmo, sobre todo basta de ritmo!. Y es que mi obra no es una "búsqueda", es mi estela. ¡Es la materia misma de la velocidad estática vertiginosa, a la que me propulso sobre el terreno de lo inmaterial! Sigam atentos, siento el deber de precisar que yo no digo de mi obra: -Es mucho más bella porque es inútil!-. No. Yo digo: -Es así, será así y nadie podrá hacer nada nunca para que no sea así- ¿Por qué? ¡Precisamente porque es clásica! ... De este modo, rápidamente llegamos al teatro sin actor, sin decorado, sin escena, sin espectador... nada más que el creador solo, al que nadie ve, exceptuando la presencia de nadie... y ¡el teatro. espectáculo comienza!"*. Klein busca lo inmaterial, la velocidad que despliega en soledad no le permite un enlace con lo diferente, el logro de una armonía entre seres diversos pero afines.

El lenguaje del erotismo oral primario se acompaña de juegos retóricos lógicos, como el oxímoron. Por ejemplo, cuando Klein se refiere a la "velocidad estática vertiginosa". En este lenguaje del erotismo se borran las diferencias entre lenguaje y realidad. La palabra genera el mundo sensorial. Hay un uso de la omnipotencia cognitiva.

El lenguaje del erotismo intrasomático implica un juego con las normas consensuales orgánicas, desafiando los límites corporales para el procesamiento de los estímulos, como cuando Klein ayunaba un mes al año. Aquí el vacío es un vacío intraorgánico que remite a su aspiración inmaterial.

Con la Monotone-Silence Symphony, Klein introduce la dimensión temporal. Recordemos que según Freud tanto el tiempo como el espacio derivan de una proyección de la actividad psíquica. Se trata de una sinfonía en la que la orquesta interpreta un solo acorde durante los primeros veinte minutos y luego hay un silencio que abarca los veinte minutos restantes. El sonido inicial prepara al espectador sensiblemente para tener un acercamiento "diferente" al silencio de los veinte minutos finales. Klein expresamente dice que el vacío, el silencio es, en realidad, su obra.

Las performances de Klein donde se mezclan pintura monocromática en azul y The Monotone-Silence Symphony constituyen una experiencia sensible en donde se apela, en ambas, a una percepción monótona y uniforme, que propone dar un valor al silencio y al vacío, en el contraste con el sonido y el color.

## Antropometrías

La antropometría es el estudio de las proporciones en el ser humano. En las antropometrías las modelos de Klein se aplicaban a sí mismas la pintura azul sobre el cuerpo y ellas, como un sello, dejaban la huella de su cuerpo en el lienzo. En las filmaciones se puede observar a Klein cómo va guiando los movimientos de las modelos con instrucciones verbales. Cuerpos sin cabeza, sin identidad, indiferenciados, y fragmentados. Recordemos la estadía de Klein en el Japón de posguerra, en 1952. En otras pinturas, en lugar de sello, las modelos eran utilizadas como pinceles. El cuerpo de las modelos es utilizado como un instrumento, de manera mecánica.

En las antropometrías ya no está presente el recurso a la alucinación, como en los cuadros monocromos, aparecen elementos diferenciados al plasmarse una figura y un fondo. La superficie corporal impresa, refleja el impacto mecánico del cuerpo de la modelo en el lienzo. Los cuerpos no están enteros. El sello solo marca las partes salientes.

En definitiva, la obra de Klein combina distintos lenguajes del erotismo (libido intrasomática, oral primario y fálico genital) que se ven reflejados en un tipo de organización de la espacialidad, un modo particular de percepción, de motricidad. También Klein proyecta en el mundo interlocutores diversos, en el presente y en el futuro. Los espectadores son convocados como parte de la acción artística, como por ejemplo cuando son invitados a beber el líquido azul o a arrojar las láminas de oro al Sena.

El elemento común a todas estas manifestaciones es que mantiene la tentativa de que su obra exprese una idea abstracta, a partir de la premisa que la mente del artista genera la realidad sensible.

## Bibliografía

- De Duve, T. (1996) *Clement Greenberg Between the Lines*. Chicago & London: University of Chicago Press.
- Freud, S. (1908e [1907]) "El creador literario y el fantaseo", en *AE*, vol. 9.
- Freud, S. (1914b) "El Moisés de Miguel Ángel", en *AE*, vol. 13.
- Klein, Y. (1948). *Yves Klein : Symphonie Monotone-Silence*, en <https://www.youtube.com/watch?v=LkHoWUwxEFM>
- Korff Sausse, S. (2016). "L'atelier de l'artiste", en *Le carnet PSY: La création et ses environnements (1<sup>ère</sup> partie)*, 199, págs 23-27.
- Maldavsky, D. (1997). *Sobre las ciencias de la subjetividad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Maldavsky, D. (1998b). *Lenguajes del erotismo. Investigaciones teórico-clínicas en neurosis y psicosis*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Meltzer, D. y Williams, M. (1988). *The Apprehension of Beauty: The Role of Aesthetic Conflict in Development, Violence and Art*. London: Clunie Press.
- Plut, S. y Kazez, R. comps. (2021). *Teoría y clínica en la obra de David Maldavsky*. Buenos Aires: Ricardo Vergara.

27/11/21

***Pandemia, equipos de salud y desvalimiento***

**Presentaciones de Jorge A. Goldberg, Valeria Muras y Mariana J. Pérez**

## **El trabajo psicológico con enfermeras que atienden pacientes con Covid-19** **Jorge A. Goldberg**

En el mismo espacio físico del Hospital, la Sala 29, en la cual uno de nosotros a lo largo de varios años formó parte de un equipo interdisciplinario dedicado a cuidar la vida de niños y niñas afectadas por el HIV, al inicio de la pandemia se montó una Unidad de Terapia Intensiva (UTI), para la atención de pacientes adultos con Covid-19. A partir de esa situación, nuestra nueva función fue trabajar en el apoyo de los profesionales (médicos, médicas y enfermeras) que pasaron a desempeñarse en esa Sala. El grupo de enfermería fue quien aceptó la propuesta de dialogar sobre esa nueva experiencia de trabajo. La tarea que describiremos a continuación se realizó desde mayo del 2020 hasta el fin de ese año.

Apenas ingresamos nos encontramos con tres enfermeras que también eran plantel de la Sala de Pediatría, ahora reconvertida y con una tarea de características y objetivos tan distintos: Raquel, Mariela y Luisa. El equipo se completa con otras profesionales que provienen de otras áreas del Hospital. La secretaria de la Sala, Teresa, también proviene del equipo pediátrico.

Un hito importante en la historia de este grupo ocurre a las pocas semanas de iniciada su tarea. En ese momento la jefa oficial de enfermeras, María, atraviesa un complejo dilema ético: ¿privilegiar su vocación y su liderazgo, manteniéndose a cargo del equipo, o poner en primer lugar el cuidado de su salud orgánica? (su historia médica evidenciaba que el ejercicio a pleno de su función la hacía correr riesgos). Tras padecer algunos episodios de pánico, María decide pedir licencia, la cual le es otorgada. Desde ese momento, Raquel asume de modo interino la jefatura.

### **Un abordaje multifacético**

El trabajo se desarrolla a través de reuniones, algunas grupales y otras individuales. La primera reunión es con todo el grupo de enfermeras que trabajan en el turno de la mañana. Ofrecemos dialogar acerca de cómo vienen sobrellevando la tarea. Nos ubicamos en derredor de una mesa. En los primeros minutos surge el tema de la capacitación para la tarea específica en terapia intensiva. Dos de ellas, Claudia y Vilma, cuentan con experiencia previa a la pandemia. El resto del equipo está aprendiendo sobre la marcha. Claudia, adopta una actitud arrogante, autosuficiente. Promueve la impresión de que se siente una heroína individual, capaz de trabajar sin cansarse ni equivocarse. Percibimos, respecto de esa postura, un malestar mudo en varias de sus compañeras. Un rato después, todas coinciden en que padecen cierto destrato por parte del grupo de médicos y médicas. Al respecto, se hacen evidentes ciertas diferencias. Claudia y Vilma reaccionan ante el destrato y se defienden, mientras sus compañeras tienden a soportarlo en silencio.

Al tiempo que las trabajadoras hablan, a uno de nosotros, le ocurre algo que solo se puede describir en primera persona: de pronto quedo sobrecogido por un breve, intenso, sentimiento de miedo al contagio: ¿a qué distancia estoy de las dos personas que están a mis costados? Doy unos pequeños pasos para reubicarme. Tras hacerlo, apenas se hace un silencio, intervengo en la conversación con la siguiente frase: "creo que hay

algo que les pasa a los médicos: están asustados, nerviosos por el peligro de enfermarse. Igual que nos pasa a todos nosotros". Tras esa intervención, el foco de la conversación se modifica. Se suceden en pocos minutos diversos temas. Entre ellos se destaca el relato de Claudia, quien cuenta que en estos días sufrió un accidente laboral manipulando material descartable. En esa primera reunión terminamos hablando de la importancia de encauzar nuestros próximos encuentros en contribuir a la cohesión interna del equipo de enfermería.

En la siguiente intervención, dialogamos por separado con dos de las integrantes del equipo y con la jefa de las enfermeras. Todas coinciden en que el clima de trabajo entre ellas mejoró ostensiblemente. Mencionan que hubo conversaciones para limar asperezas y generar pautas de acción en común. "A alguna le puse los puntos" afirma Raquel, quien no quiere entrar en detalles al respecto. Además de eso construyeron protocolos para distribuirse el trabajo y aminorar los riesgos de exposición. Luego también nos cuentan que se comprometieron a que, cuando la pandemia termine, se van a juntar a festejar comiendo un asado. Varias de ellas destacan que, en los últimos días, detectan un mayor reconocimiento por parte del equipo médico hacia la tarea que desempeñan. Unos días más tarde Raquel, nos pide que hablemos con una enfermera del turno tarde, la que también proviene del equipo de Pediatría. Nos dice que a esta enfermera, Marcia, la nueva realidad, la de atender pacientes con Covid-19 en terapia intensiva, le está resultando desbordante. Cuando nos reunimos con Marcia, de inicio despliega una catarsis mediante la cual evacúa la insoportable experiencia de embolsar los cuerpos de los pacientes fallecidos para ser retirados hacia la morgue. Desarrolla un argumento persecutorio para dar cuenta de las causas de la cantidad de muertos que se registran en el Hospital (afirma que el gobierno quiere que muera gente, que por eso manda respiradores que funcionan mal, y amenaza con hacer las correspondientes denuncias). Agrega, además, que no tiene buena relación con las otras compañeras del turno, siente que la hacen a un lado. Unos días después, la jefatura de enfermería y Marcia acuerdan en que ésta pase a trabajar en otra Sala del Hospital cuyas exigencias resultan más acordes a su estado emocional actual. Transcurrido más de un mes desde que no trabaja en la terapia intensiva, se cruza casualmente con uno de nosotros. Formula una pregunta muy particular: desea saber si quizás el próximo mes (o sea, durante septiembre del 2020) la Sala 29 volverá a ser lo que fue, es decir, un lugar para atención de pacientes pediátricos. Es una pregunta que fundamentalmente revela la postura psíquica de Marcia: le resulta acuciante el anhelo de retornar al mundo laboral previo al coronavirus. A punto tal es intenso ese deseo que genera ilusiones sin sustento en la realidad. Las siguientes reuniones que realizamos fueron individuales, con integrantes del equipo. Se hicieron en el pasillo, en alguna pausa del trabajo cotidiano de estas trabajadoras.

Destacamos algunos fragmentos del intercambio con una de ellas, Mariela, ocurridos en varios encuentros breves:

- Mariela emitió su opinión respecto a cómo el cambio de manos en la jefatura de enfermería tuvo una influencia positiva en el grupo, ya que María, la jefa oficial, muy condicionada por sus problemas de salud, no lograba organizar el trabajo ni transmitir seguridad. Eso sólo se pudo lograr a partir de que Raquel se hizo cargo de la función.

- Respecto de la crisis psíquica de Marcia, Mariela fue mudando su enfoque en las sucesivas conversaciones. En un primer momento lo consideró un hecho atribuible a sus propias características de personalidad, un asunto meramente individual. En los siguientes encuentros, le sugerimos a Mariela que preste atención a que, algunos de los hechos que precipitaron el desequilibrio de Marcia, son los que afectan a todo el grupo de trabajo. Por ejemplo, la durísima tarea que cada una de ellas debe hacer con los cuerpos ya fallecidos. Varias semanas más tarde tuvimos oportunidad de preguntarle por sueños o pesadillas que suponga tengan relación con el trabajo en el hospital. Primero negó tener vida onírica, pero enseguida recordó un sueño en el que ella misma ingresaba al lugar donde se encuentran los pacientes y, acto seguido, salía de allí corriendo a gran velocidad.

### Algunas reflexiones

La primera entrevista que realizamos ocurrió en un momento de transición en el cargo de la jefatura. Creemos que, entre los sucesos relevados en la reunión inicial (carencia de estrategias de conjunto para enfrentar problemas comunes, posturas autosuficientes que conducen a accidentes laborales) se advierte el influjo del estado anímico de una jefa en estado de pánico. En ese contexto, nuestra intervención clínica, le puso un nombre ("asustados", "peligro de enfermarse") a la angustia realista que concierne al conjunto de quienes trabajamos en la primera línea de esta pandemia ("los médicos están asustados, igual que nos pasa a todos..."). Tras esa intervención, Claudia pudo hacer a un lado su arrogancia y contó su accidente laboral. Este, acaso, constituyó el fracaso de su esfuerzo por desmentir el desvalimiento propio, multiplicado por un grupo en estado de dispersión (jefa en estado de pánico), apelando a la autosuficiencia arrogante. Al respecto Maldovsky (1996) afirma que en instituciones asistenciales que se dedican a atender patología orgánica, los procesos tóxicos y traumáticos *"pueden desplegarse de un modo isomórfico en el personal dedicado a la práctica clínica ... hemos advertido que ... aparecen fenómenos adictivos, manifestaciones psicosomáticas, accidentes de diverso tipo..."*

En la segunda entrevista, semanas más tarde, advertimos que Raquel estaba asumiendo el liderazgo grupal: "puso los puntos" y, sobre todo, estimulaba la puesta en práctica de acciones colectivas (la invención de protocolos de cuidado), que sirven para afrontar el riesgo de enfermarse de un modo más eficiente. Ello es así porque la angustia realista (Freud, 1926d) de la que se trata en este caso no es meramente individual, sino que atañe a un colectivo: el de los y las profesionales que atienden a pacientes con Covid 19. La actitud de acordar y respetar protocolos fue un modo de abordar racionalmente un problema concreto. Constituyó pues, una manifestación de lo que W Bion (1961) define como grupo de trabajo. Según Bion (op. cit.) el grupo de trabajo colisiona con la tentativa omnipotente de resolución de los conflictos, inherente a la actitud heroica. Asimismo, se advierte que cobra relevancia una fantasía de ilusión grupal (Anzieu 1975), la promesa de mantener la unidad y armonía durante la pandemia y festejar el fin de la misma comiendo un asado.

La crisis psíquica de Marcia que tuvo como detonante el cambio de función (de enfermera pediátrica a la atención de pacientes Covid 19 adultos en UTI), nos evoca los aportes de Kaes (Stordeur, 2017) respecto de la apoyatura grupal del psiquismo. En el nuevo formato laboral, el procedimiento con los cuerpos fallecidos y la falta de empatía con las

nuevas compañeras activa una ruptura entre su mundo interno y el grupo externo, la institución. Marcia lo sutura con el deseo de recuperar urgentemente la rutina laboral

previa a la pandemia (la ilusión de que el mes siguiente todo vuelva a ser como antes), y un argumento persecutorio (el de ser denunciante de los presuntos designios asesinos de los gobernantes).

## El lugar de la ética del cuidado

Hemos descripto hasta aquí diversas configuraciones grupales y subjetivas de quienes atienden pacientes Covid 19 en una UTI. Cabe dedicarle unas líneas a un fenómeno que ocurrió mientras duró nuestra intervención en la Sala. La jefa de las enfermeras, Raquel, y la secretaria de la sala, Teresa, se dieron a sí mismas la tarea de poner en contacto a los pacientes con sus familiares. Hacían de puente para que se encuentren a través de videollamadas. De ese modo, en algunos casos vigorizaban la disposición a la resiliencia del paciente, o, al menos, hacían lugar a la posibilidad de una despedida entre el familiar y el paciente próximo a morir. Nadie les ordenó que cumplan esa función. Hacerlo fue una iniciativa personal, creativa, de ambas trabajadoras, quienes se sienten orgullosas de lo que hacen. Sus acciones se enmarcan en lo que denominamos la ética del cuidado (Zamora Marín, 2006). Es justo recordar que las dos trabajaron muchos años en la Sala de pediatría, donde hemos desarrollado un modelo de atención que pone en primer lugar la dimensión de los derechos de niños y niñas. Teresa y Raquel recuperan lo mejor de ese legado y lo aplican creativamente a este nuevo trance de su vida profesional. Cabe puntualizar entonces que aún en estas difíciles circunstancias de trabajo, el modo de llevarlo a cabo puede ser un testimonio de vocación y creatividad.

## Grupos de enfermería en pandemia: Factores laborales que predisponen a la resiliencia o al trauma laboral

El cuadro que sigue intenta sintetizar lo que hemos conceptualizado en esta experiencia. Tiene un carácter provisional, ya que deriva de nuestra única experiencia de trabajo con el grupo de enfermeras en situación de pandemia.

| Elementos que contribuyen al rescate del desvalimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Elementos que precipitan al estado de trauma duradero                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jefa que ejerza un liderazgo con coherencia (coincidencia de su decir y su hacer), estimule el compañerismo y la empatía, tenga una orientación de propulsar el grupo de trabajo                                                                                                                                                                                                                                                                               | Jefa en estado de pánico: falta de coherencia entre el decir y el hacer                                                                              |
| Integrantes del equipo con disposición a constituir grupos de trabajo para 1) hacer cumplir protocolos y, si hiciera falta, generar otros que permitan afrontar cooperativamente la angustia realista inherente al conjunto laboral, y 2) procesar la toxicidad psíquica que produce la práctica diaria (sea haciendo lugar a la intervención de un tercero terapéutico, sea a través de vínculos entre pares en los que primen el compañerismo y la empatía). | Integrantes del equipo con tendencia a desestimar el procesamiento grupal de la realidad avasallante (actitud heroica, competencia entre compañeros) |
| Creatividad para trabajar con una perspectiva bioética.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Actitud sacrificial, <i>burn out</i>                                                                                                                 |



## **Bibliografía**

- Anzieu, D. (1975). *El grupo y el inconsciente*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Bion, W. (1961). *Experiencias en grupos*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, (1926d [1925]). *Inhibición síntoma y angustia*, en AE, vol.20.
- Maldavsky, D. (1996) *Linajes abúlicos*, Buenos Aires: Paidós.
- Stordeur, M. (2017). "Crisis, resiliencia y vínculo terapéutico. Abordaje en Psicoterapia". *IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-067/288>
- Zamora Marín, R. (2006). "Ética en el cuidado del paciente grave y terminal". *Revista Cubana de Salud Pública*, 32 (4), Sociedad Cubana de Administración de Salud La Habana, Cuba.
- Zukerfeld, R. y Zonis Zukerfeld, R. (2011). "Sobre el desarrollo resiliente: perspectiva psicoanalítica", *Clínica Contemporánea*, 2, 2, 105-120.

## **Dispositivo de Apoyo Psicosocial durante la Pandemia por Covid-19**

**Valeria Muras - Mariana Julia Pérez<sup>1</sup>**

Como todos saben y seguramente recuerden, el día 12 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró la Pandemia por Covid-19. A partir de ese momento en Argentina, y en todo el mundo, se han puesto en marcha diferentes estrategias, para hacer frente (y en algunos casos, negar) las necesidades de atención en salud de la población.

La pandemia es un incidente crítico, que se puede encuadrar dentro de la categoría de desastre, ya que se trata de un evento potencialmente disruptivo, e inesperado. Desde el punto de vista de la salud mental, los desastres se miden teniendo en cuenta el estrés colectivo y el impacto psicosocial, es decir, el impacto que esa situación tiene en la salud mental de la población.

En un texto de 1993, Metapsicología de las neurosis traumáticas, David Maldavsky planteaba que cuando la coraza antiestímulo es arrollada, esta alteración económica no permite cualificar el estímulo exógeno que irrumpe, produciendo un "dolor que no cesa", con su consiguiente abolición de la conciencia y la subjetividad, dejando una fijación duradera. Para esto serán decisivos la magnitud del estímulo irrumpe, y la posibilidad de haberse podido preparar o no para la llegada del mismo. En el caso de la pandemia, podríamos pensar que ha generado una situación de desvalimiento, tanto singular como colectivo, dado que el evento traumático ha impactado desmesuradamente en las personas y en las instituciones de las que forman parte, conformando una realidad intrusiva que rompe con sus sistemas de defensa, y genera desorganización en el modo de responder. Dicha desorganización transitoria puede tener dos salidas posibles: una que implica una reorganización paulatina a corto plazo, incluyendo las novedades que generó el evento traumático; pero también puede suceder que esta desorganización tenga un efecto duradero, provocando una situación de desvalimiento, en la que se combinan una amenaza real de la cual es imposible fugarse (pandemia) junto con un peligro interno vinculado al efecto que esa amenaza despierta al interior de cada sujeto o comunidad.

Teniendo en cuenta que nos encontrábamos en un contexto de emergencia sanitaria por Covid-19, a quienes trabajamos en el campo de la salud, nos surgió la importancia de intervenir brindando ayuda y acompañamiento psicológico a los grupos más vulnerables, entre los que se encuentran los trabajadores y trabajadoras de la salud, conformando la primera línea de respuesta ante la atención de quienes padecen los diversos impactos del virus.

Asimismo, ser parte de la pandemia y vivenciarla en forma directa, y no desde el lugar de un espectador que no se ve implicado, fue transformando nuestra propia posición subjetiva.

Dar cuenta de nuestro propio sufrimiento, por estar atravesando una vivencia que podría llegar a ser traumática, nos obligó a hacer una revisión de la forma de trabajo, de los dispositivos de los que formábamos parte hasta ese momento y así poner a prueba nuestra creatividad, en busca de nuevas formas de intervención.

---

<sup>1</sup> Directoras de ECOS. Equipo de Consultoría en Organizaciones de Salud

Las modalidades de relación con lo diferente, el encuentro con la heterogeneidad, pueden oscilar desde el aniquilamiento y la devastación de las diferencias, hasta la posibilidad de complejizaciones crecientes como resultado de transformar lo ajeno y diferente en afín (Maldavsky, 1997a).

## **Los comienzos del Dispositivo**

Luego de los primeros meses de aislamiento (ASPO)<sup>2</sup>, surgió la demanda de parte del sector de Recursos Humanos de una institución de salud, perteneciente al sub sector privado, de generar y poner en marcha algún dispositivo para brindar contención al personal que allí se desempeñaba. El pedido estaba vinculado a los masivos contagios que se habían sucedido dentro de la institución, en un corto plazo, que denominaron en esa oportunidad como un “brote”.

A esto se le sumó una situación singular que había incrementado el malestar en la institución, el encargado del área de Seguridad e Higiene se encontraba internado desde hacía un mes en la Unidad de Terapia Intensiva del Sanatorio, ya que estaba cursando un cuadro de Neumonía Bilateral por Covid, con pronóstico reservado.

Esto provocó una gran desorganización, desborde emocional, agotamiento y desgaste físico, psíquico y hasta moral del personal que trabaja allí. Por lo tanto, la demanda parecía un claro pedido de ayuda para salir de ese desorden.

Partiendo de escuchar las necesidades, comenzamos a pensar con el entusiasmo de lo nuevo, en un desafío personal y profesional que, además, como integrantes del colectivo de trabajadores y trabajadoras de la salud mental, implicaba una posibilidad de salir del encierro interno. Porque permitió, poder empezar a pensar en un futuro, más allá del aquí y ahora de la pandemia.

## **Fundamentos Teóricos**

Antes de contarles sobre el Dispositivo de Apoyo Psicosocial llevado a cabo, hablaremos brevemente de los fundamentos teóricos en los que nos apoyamos para realizar tal intervención. Nos basamos en una concepción amplia de la Salud Mental, pensando las distintas intervenciones no solo desde los ejes básicos de lo asistencial, vinculado con lo traumático de la situación, sino también poniendo especial énfasis en la teoría del desvalimiento intentando generar espacios que propicien el intercambio. Haciendo de la propuesta un lugar para escuchar, acompañar y orientar al personal de la institución, ubicándonos como interlocutores válidos. Proponiendo un espacio en el cual sentirse sentido propiciara el nexo con la vitalidad, intentando cualificar aquella cantidad que había inundado el aparato psíquico.

La pandemia inauguró un período que era incierto, por lo que el miedo y el peligro se convirtieron en un estado constante para el personal de salud.

Entendimos que estábamos frente a tres tipos de desvalimiento: el desvalimiento individual, grupal e institucional. Con el correr del tiempo el diseño del dispositivo fue pasando por etapas, registrando las necesidades a partir de la escucha activa. Siempre con el objetivo de crear espacios para contener el impacto de lo disruptivo, cuidando la salud mental, contribuyendo al rescate de la situación adversa.

## **Sobre las características de nuestro equipo: Recorrido y etapas**

---

<sup>2</sup> ASPO: Decreto N° 297/20, se dispuso el “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, que inicio en 20/03/2020, para mitigar la expansión de COVID-19.

En Julio del año 2020 comenzamos a poner en marcha un dispositivo de Apoyo Psicosocial para el personal de salud, que consistió en espacios de escucha y contención individuales, optativos y confidenciales, de acuerdo a la Ley del Ejercicio Profesional de la Psicología N° 23.277. Las comunicaciones se efectuaron en la modalidad remota, por videoconferencia y llamadas telefónicas, y mediante mensajería de WhatsApp.

Se comenzó a trabajar con todo el personal de la institución de salud que tenía el diagnóstico de Covid-19, entendiendo el miedo por el propio contagio y por el de los otros, la incertidumbre en relación a la evolución del cuadro, y el proceso de acompañar la reincorporación al espacio de trabajo. Asimismo, también nos comunicábamos con quienes estaban aislados a la espera del resultado.

En función de lo registrado en esos encuentros, en algunos casos se sugirió la adhesión a un espacio de tratamiento psicológico individual, o el seguimiento a cargo del Equipo actuante hasta el restablecimiento de cierto equilibrio anímico. En ocasiones, se trató de un solo encuentro. La evolución y decisión de la continuidad o no de las intervenciones, estuvo dada principalmente por indicadores vinculados a los recursos de afrontamiento observados, las pautas de autocuidado conservadas o alteradas, y particularidades subjetivas asociadas a la reedición de traumas anteriores. Asimismo, en este grupo de personas, se tuvo en cuenta además cómo transitaban el proceso salud/enfermedad/cuidados, teniendo en cuenta el impacto vinculado a la recepción del diagnóstico, el cuadro asociado al Covid-19 desarrollado y la sintomatología orgánica presentada, debido a que en algunos casos se requirieron de intervenciones más invasivas que en otros, como ser la internación en UTI (Unidad de terapia Intensiva) por la gravedad del cuadro, factores implicaron un acompañamiento más exhaustivo. En estos casos, también se acompañó el proceso de reinserción al ámbito laboral, luego de la internación.

En una segunda instancia se comenzó a contactar a los supervisores y supervisoras de cada área, teniendo en cuenta la importancia de la cohesión grupal, del acompañamiento y la unión entre el propio personal y la figura del líder como quien puede brindar seguridad y coherencia, estimulando la empatía.

Podemos pensar que estas dos acciones (contacto con personal que se encontraba cursando la enfermedad primero, y contacto con líderes luego) condujeron a una tercera instancia, en donde nos contactamos con el personal que no se enfermó, es decir que no paro. Entendiendo que pueden presentar agotamiento mental y físico, producto del estrés que implica trabajar largas jornadas, reemplazar compañeros, sumado a la atención destinada a la incorporación de nuevos protocolos de atención y medidas de bioseguridad. En esta instancia, el dispositivo adquirió la particularidad de ser transversal y equitativo, aspirando a que los trabajadores de todos los sectores pudieran acceder al mismo si lo requerían.

## **Viñeta Clínica**

Para ejemplificar y teniendo en cuenta las etapas anteriormente señaladas, expondremos el caso particular de uno de los empleados de la institución, el Encargado del Área de Seguridad e Higiene, que en el primer momento de la intervención permanecía internado en el mismo sitio en el cual trabajaba desde hacía 16 años, y que luego de 60 días recibió el alta institucional.

Nos parece importante detenernos en dos momentos muy significativos, uno el de la internación del paciente con un cuadro de salud muy complejo, y otro su egreso de la misma. En principio queremos señalar que cada una de las personas que fueron contactadas en este proceso, por haber contraído el virus, o estar a la espera del diagnóstico,

hacían referencia al estado de salud de su compañero, lo que les generaba una mayor incertidumbre sobre el propio cuadro: era recurrente escuchar que se trataba de un hombre joven, en buen estado general de salud, sin enfermedades preexistentes “como yo”, solían decir, lo cual generaba extrañeza y pánico.

En aquel entonces estaba muy presente la idea de grupo de riesgo, lo que significaba que algunas personas tenían más probabilidades que otras, de desarrollar en la forma

grave la enfermedad producida por Covid19. En este caso, Juan (como lo llamaremos) no pertenecía a ese grupo de riesgo, sin embargo, su vida estaba en peligro. En *Pesadillas en vigilia* Maldausky (1995a) plantea la idea de que en las neurosis traumáticas colectivas se desarrollan algunas alternativas de procesamiento anímico y grupal de la vivencia traumática, como las derivadas de los nexos identificatorios recíprocos y el apego a ciertos símbolos y jerarquías. Podemos pensar aquí que estos nexos identificatorios tuvieron un gran peso, todos podían ser Juan. El miedo a una posible internación en terapia intensiva era evidente en el personal de la institución. Por lo tanto, en estos casos la tarea del equipo tuvo que ver con guiar y orientar a quienes era contactados, al control de los propios síntomas, verificar si estaban acompañados, si tenían alimentos, medicamentos a disposición, y en algunos casos incitar a que llamen algún amigo, familiar o vecino que los pueda asistir. Es decir, la intervención consistió en que no estén solos, ni desde la escucha, ni desde las necesidades básicas que pudieran requerir. Recordemos que muchas personas pasaron días encerradas en sus habitaciones, con miedo por el contagio de sus familiares, y en algunos casos sin decir cuan mal se sentían para no caer internados o preocupar a sus propios familiares. Por lo que, desde el equipo también se intentó despejar dudas o creencias erróneas, brindando información.

Volviendo al caso puntual de Juan, decimos que su lugar en la institución era bastante significativo, hacía muchos años que trabajaba allí y estaba en contacto con muchos o casi todos los sectores, por lo tanto, todos sabían quién era.

Con este señalamiento, retomamos la idea de Maldausky (1995a) de la posibilidad de existencia de un cuerpo pulsional colectivo, no recortado e indiferenciado. La representación de familia retornaba en el relato de las personas, eran testigos directos de la situación. Lo cual nos hizo pensar en el concepto desarrollado por Maldausky (1991), sobre la comunidad orgánica pulsional, si consideramos que, en un comienzo, para el yo, ambas representaciones (grupo y familia) coinciden, como una unidad previa a su diferenciación. En este caso, el estímulo intrusivo al que todos estaban expuestos pero que había afectado gravemente a uno de ellos, parecía impactar en todos de una manera significativa, con manifestaciones físicas y psíquicas como: insomnio, estado de miedo constante, desvitalización y alerta, que se observaban en la mayoría de aquellos que participaban del espacio de acompañamiento.

Poco a poco el estado de salud de Juan fue mejorando, situación que sorprendió a todos. Por lo que desde el equipo se alentó a la institución, para que la salida de la internación de Juan sea festejada y anoticiada a todo el personal, tratándolo como un acontecimiento con una gran significatividad para el conjunto, construyendo un recuerdo que esté más ligado a lo vital que a la repetición de una “historia insoportable”.

En este momento, nuestra intervención ya había ido más allá del personal que había contraído el virus, y la comunicación también estaba dada con los supervisores y supervisoras de cada área. Llegar a cada uno de ellos fue una acción de rastillaje, nos iban suministrando información de contactos de personas, sin saber bien ni la función, ni el lugar que cada uno ocupaba, por lo que el organigrama de la institución fue armado de forma simbólica en cada una de nuestras cabezas. Haciendo un doble trabajo, casi sin

estar advertidas de ello, trabajar desde la urgencia y las necesidades planteadas, estando inmersas en el mismo contexto (tarea que por momentos no fue nada fácil), y al mismo tiempo armar y diagramar la dinámica institucional rastreando cuestiones previas a la pandemia, que quedaban latentes en distintas anotaciones para poder, en algún momento, pensarlas.

A casi un año del comienzo de la intervención del equipo, durante julio del 2021, atravesando lo que fue denominado como la "Segunda ola", y también un año después de

la internación de Juan (que aún no había vuelto a su puesto de trabajo), la persona que ocupaba el cargo en su ausencia, debió ser internada en la misma institución, por presentar un cuadro de neumonía bilateral por Covid-19. Esta situación implicó para el colectivo de trabajadores, un cambio notable en relación al período anterior: el miedo permanecía, pero en menor medida, y lo que predominaba era un estado de cansancio y desgaste, adjudicado a esta repetición.

El equipo interviniente también estaba en otra etapa, ya que, a diferencia de la intervención inicial, en este caso, se habían ampliado las estrategias, y nos encontrábamos en lo que denominamos la tercera etapa. Ante este escenario, que nos sorprendía e inevitablemente nos llevaba a realizar una comparación, pudimos realizar otras intervenciones, con el fin de pasar a la acción. Por lo que en primera instancia nos comunicamos con un familiar directo, de la persona que estaba internada en grave estado. Realizando la contención desde ese espacio a partir de comunicaciones telefónicas de manera diaria, orientando y ayudando a pensar a ese otro que no sabía qué debía hacer, y que permanecía en aislamiento. Asimismo, se fomentó la importancia de esperar a la comunicación válida y formal proveniente del parte médico diario, y no lo que otras personas que trabajaban en la institución les pudieran comentar, ya que eso prestaba a grandes confusiones.

Asimismo, en esta etapa el personal de la institución ya sabía de la existencia del equipo de acompañamiento, por lo que en algunos casos la demanda comenzó a ser espontánea. Se podía observar un orden de tareas y funciones que estaban establecidas, por lo que el caos interno era menor, pero lo que predominaba era el cansancio y agotamiento emocional y físico.

Asimismo, observamos que "volver a vivir" la internación de un compañero, revitalizó lo traumático, escuchando frases como "otra vez lo mismo", "esto ya lo vivimos", "ahora es peor". Entonces, lo que predominaba era un estado de desvitalización y apatía, característico de los cuadros de desvalimiento.

Sin embargo, en esta oportunidad ya existía alguien que alojara estos dichos, sentimientos y sensaciones, no estaban solos. Una vez más, y con un pronóstico poco favorable, luego de varios días en terapia intensiva la persona en cuestión fue dada de alta.

### **Algunas conclusiones y cuestiones teóricas acerca de la intervención**

Ahora bien, sabemos que ante esta situación traumática y de emergencia, que es la pandemia, es imposible eliminar completamente la posibilidad de que una persona que trabaja en el sector de salud, en cualquier área, no tenga secuelas. Puesto que han atravesado situaciones específicas, tanto a nivel individual como grupal, que sabemos que afectan el rendimiento de las personas.

Podemos decir, que los médicos, enfermeros y todo el personal que ha tenido una capacitación específica en cuestiones de salud, podrían tener mayores herramientas para afrontar situaciones adversas, pero también son quienes han estado como equipo de primera respuesta. Por supuesto, que hay que ver la particularidad de cada caso. Asi-

mismo, todo el resto del personal de la institución a la que hacemos referencia, ha participado activamente del dispositivo para poder llevar a cabo de la mejor manera esta situación crítica, tanto los sectores de cocina, ropería, camilleros, sistemas, gerencia, UTI-UCO, entre otros.

Entendemos que las instituciones de salud, se encuentran transitando un período de ruptura del sistema y equilibrio precedente, viendo emerger una tensión que requiere innovación y creatividad para resolverse, ya que mediante los criterios y recursos pre-existentes esto sería irresoluble.

En el caso particular de la Pandemia por Covid-19, observamos que, junto a la perturbación en la cotidianeidad laboral, y la amenaza real a la integridad física, se evidencia una perturbación en el desarrollo subjetivo, que es necesario alojar para evaluar los efectos del posible impacto del incidente traumático.

### **Incidencia del Síndrome de *Burn Out***

Incluimos el concepto de *Burn Out*, ya se trata de un síndrome característico de los trabajadores que brindan algún tipo de ayuda a quienes se encuentran cursando un padecimiento. El síndrome de *Burn Out* lleva a la pérdida de motivación y sensación de fracaso e inadecuación, descenso de la productividad y puede generar la aparición de sintomatología. Además, suele aumentar de manera significativa en aquellas personas que ayudaron o acompañaron a otras en el proceso de transitar un duelo, o una situación traumática.

En relación a esto, entendemos que gran parte del personal de salud (en particular en este caso médicos y médicas, enfermeros y enfermeras) tuvieron que abocarse a la dura tarea de no sólo informar diagnósticos como lo es el de Covid, sino además acompañar a personas que cursaron la enfermedad en el marco del aislamiento y el distanciamiento, lo que implicó la escucha y contención emocional de personas sufrientes. Esta interacción entre ser sostén de sujetos que sufren, la reorganización institucional, la implementación de nuevas medidas de bioseguridad, y el riesgo al contagio, implica que la posibilidad de que el personal curse el síndrome de *Burn Out* sea muy alto.

Revertir la extenuación laboral puede demandar tiempos variables, pero la aparición del *Burn Out* y el grado en que se presenta alcanza una intensidad mucho menor, cuando se establecen encuentros regulares orientados al registro de la propia subjetividad en un ámbito de expresión común orientado al cuidado de los que cuidan.

Consideramos que un estudio de la incidencia del *Burn Out* en este grupo de trabajadores contribuiría a conocer en profundidad el estado actual en el que se encuentran luego de haber vivenciado la pandemia.

En el mes de agosto del corriente año, comenzamos a medir el *Burn Out*, tomando como muestra a todo el personal de la institución. Para ello utilizamos como método de medición el inventario MBI (*Maslach Burn Out Inventory*), que se trata de una encuesta auto administrada. A dicho inventario, le sumamos 4 variables más, con respecto al sector de pertenencia, la edad, el género y la antigüedad para poder hacer un trabajo de medición más exhaustivo y evaluar las diferencias dependiendo de las distintas variables. También le sumamos una pregunta con respecto a si habían recibido o no el apoyo psicosocial y cuanto consideraban que les había sido de utilidad, para poder hacer una medición del alcance del dispositivo y el impacto.

Para cerrar, creemos que es imprescindible que las instituciones de las cuales las personas forman parte, operen en su función de filtro y también de descarga (Maldavsky,

# GRUPO PSICOANALÍTICO DAVID MALDAVSKY



1996), posibilitando el surgimiento de un proyecto unificador que le de otra significatividad a la tarea, constituyéndose a su vez en un espacio de apuntalamiento, dando lugar a lo vital.



## Bibliografía

- Maldavsky (1991). *Procesos y estructuras vinculares*, Buenos Aires: Nueva Visión.
- Maldavsky (1993). "Metapsicología de las neurosis traumáticas". *Revista de Psicoanálisis*, 50, 1, p.189-210
- Maldavsky (1995<sup>a</sup>). *Pesadillas en vigilia*, Buenos Aires: Amorrortu.
- Maldavsky (1996). *Linajes abúlicos*, Buenos Aires: Paidós.
- Maldavsky (1997<sup>a</sup>). *Sobre las ciencias de la subjetividad*, Buenos Aires: Nueva Visión.
- Maslach, C y Jackson, S. (1997). *Inventario de Burn Out de Maslach. Síndrome del Quemado por Estrés Laboral Asistencial*, Buenos Aires: Paidós.
- Plut, S. (2005). *Estudio exploratorio del estrés laboral y trauma social en los empleados bancarios durante el "corralito" (Tesis de Doctorado en Psicología)*. Buenos Aires: UCES.

## Addenda

### Presentación preliminar de resultados

En el mes de octubre de 2021 comenzamos con el proceso de sistematización de los datos obtenidos luego de la administración del MBI (Inventario de *Burn Out* de Maslach). El proceso se llevó a cabo mediante el software SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales), y si bien actualmente nos encontramos en el proceso de finalización de la interpretación de los datos, podemos presentar un análisis preliminar de los mismos. Se parte de la hipótesis que plantea que los trabajadores de la salud, en su mayoría, presentan manifestaciones que pueden estar directamente vinculadas a la presencia del Síndrome de *Burn Out*, sobre todo a partir de haberse declarado una pandemia. Esos datos no son nuevos, pero el hecho de contar con información cuantitativa permite demostrar cuánto esto afecta a quien lo padece y a la institución, y con qué nivel de complejidad.

Debemos destacar que tratándose de un cuestionario autoadministrado, se presenta un sesgo en los resultados, que tiene que ver con un posicionamiento ético de parte del equipo evaluador mencionarlo. Este sesgo está vinculado con cuatro situaciones posibles, directamente relacionadas con el contexto de respuesta:

- Responderlo en el marco del espacio de trabajo, con interrupciones y alternancia en el sostén atencional.
- Especulaciones con respecto del objetivo del mismo. Si bien este aspecto fue despejado tanto de parte del Equipo Ecos como desde el área de Recursos Humanos, este tipo de racionalizaciones acerca de las herramientas de tipo estadístico administradas en espacios laborales cuenta con este sesgo indefectiblemente, debido a las tensiones inherentes a las empresas que cuentan con estructuras jerárquicas explícitas, y a las condiciones laborales propias del sector salud.
- Falta de comprensión de las consignas.
- Indicaciones contradictorias de parte de jefes/as, supervisores/as y coordinadores/as.
- Falta de respuesta de algún indicador o variable: suponemos, que ante la mirada de los trabajadores estos datos los hacía salir del anonimato.

Independientemente de lo mencionado, hemos obtenido una tasa de respuesta mayor a la media, por lo que podemos inferir que el sesgo en este caso no genera una alteración significativa en los resultados.

Es importante señalar que se observó una mayor tasa de respuesta en aquellos equipos cuyos referentes se encontraban recibiendo el acompañamiento por parte del equipo, pudiendo inferirse que ellos han sido eslabones indispensables para la adhesión a la propuesta optativa de completar el inventario.

Para determinar la presencia del Síndrome de *Burn Out* el MBI considera puntuaciones altas en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, y bajas en realización personal, tres dimensiones que tiene en cuenta este instrumento.

Por lo tanto, la observación de los datos obtenidos nos permite determinar que:

- Aproximadamente el 30% de la totalidad de la muestra poblacional se encontraría cursando el síndrome de *Burn Out* de forma aguda.
- El 46% aproximadamente de la población manifestaría sintomatología vinculada al síndrome *Burn Out*, sin tratarse de un cuadro grave.
- De esta forma, el 24% se encontraría en una etapa intermedia.

Se observó también un incremento en los cuadros graves en aquellos equipos que en general no recibieron acompañamientos, y cuyos líderes no promovieron la participación en los mismos.

A su vez, es significativo destacar que los grupos que se encuentran en la primera línea de respuesta (médicos/as, enfermeros/as) presentaron una baja tasa de respuesta. Podría pensarse que se trata de una falta de participación vinculada a la desmotivación, la abulia y la desafectivización, características de los cuadros del desvalimiento.

**11/12/21**

**Presentación del libro "El desvalimiento y las instituciones". Editorial Ricardo Vergara.**

**Presentaciones de Nélida di Rienzo, Miguel Tollo y Sebastián Plut**

**Presentación del libro *El desvalimiento y las instituciones*  
Nélida di Rienzo**

*"Escribir es tratar de entender, es tratar de reproducir lo irreproducible"*  
Clarice Lispector<sup>3</sup>

Podemos decir que este libro compromete los cuerpos. Resultado de muchas manos, en el arte de qué hacer con lo que hay.

Considero la escritura como voluntad crítica, como un cúmulo de ideas que se dan paso entre las sombras de lo acontecido. Pensamientos que dan cuenta de nuestras prácticas. Testimonios de recorridos diversos. Una escritura que altera la quietud de las aguas. Podemos pensar que la escritura es el resultado de una tensión. Tensión y potencia que rehúsa un cuerpo inmóvil. Tensión irresoluble, intervalos en el discurso del saber en los que la conclusión queda suspendida, captación imposible.

No se trata de opiniones personales o resúmenes de citas, no renunciar a las teorías explicativas a la vez que no se agotan. En realidad, se trataría de argumentar lo que resiste a una explicación.

La escritura filosófica tradicional lo hacía pensando la subjetividad como una sustancia, en lo contemporáneo lo hace sin suelo, cómo sostenerse en la superficie al mismo tiempo en profundidad.

La escritura será un viaje continuo que nunca podrá anclarse en tierra firme por demasiado tiempo. La misma tiene huellas de los otros, de los aconteceres, de las circunstancias.

Ensayar es inventar preguntas que ubiquen cuestiones que definan nuestro tiempo, que nos definen, que nos generan nuevas tematizaciones.

Ha sido una grata sorpresa encontrarse con este libro. No solo porque aborda de manera rigurosa ciertos problemas de las instituciones, que al decir de Ruth Kazez y Sebastián Plut, sus compiladores, por las mismas estamos todos atravesados, tanto formando parte de ellas, o como usuarios o como clientes.

El libro "El Desvalimiento y las instituciones" pretende dar algunas respuestas a una realidad dinámica y promotora de vulnerabilidades. A partir de teorías freudianas que David Maldavsky articula con sus propios desarrollos teóricos, atraviesa el desarrollo de esta obra junto con otros autores.

La temática es enfocada en tres sectores: Instituciones en desvalimiento, Familias, grupos e instituciones y un tercer sector Instituciones en pandemia. Tomaré algunos autores.

---

<sup>3</sup> Periodista, reportera, escritora de novelas, poemas, cuentos, de difícil clasificación. Definía su escritura como un "no- estilo". Con un modo particular de enunciar lo real y en el uso de su escritura compromete el cuerpo.

Delia Scilletta a partir del concepto de desvalimiento desarrollado por Freud trabaja la propuesta de David en la que traslada el triple vasallaje del yo al plano institucional. A partir de este entrecruzamiento se interroga haciendo historia sobre las vicisitudes de un hospital provincial demolido en la época de la dictadura y los cambios sobre el proyecto inicial sufridos en su apertura en el regreso de la democracia.

Entre las preguntas que se formula, se plantea si algo de lo traumático vivenciado en el contexto histórico, puede retornar en su reapertura perpetuando el trauma, y por una de las funciones del líder la de conciliar la triple fuente de exigencia institucional. A partir de situaciones en la organización del hospital como de la sala de mujeres plantea alternativas muy interesantes para no caer en problemas conocidos.

Ruth Kazez y Darío Sangineto nos cuentan sobre la creación de la "Residencia Asistida materno infantil Pedro Goyena" desde un nuevo paradigma en Salud Mental y como desafío inédito a modelos clínicos desarrollados hasta ahora, para la difícil situación que se da entre madres con padecimientos mentales severos y sus hijos. Éste aparece como un dispositivo intermedio diferentes de los conocidos hogares infantiles. Pionera en la elaboración de una propuesta que tiene aspectos jurídicos, psiquiátricos, psicológicos, sociales, ocupacionales. Fundado en 2015, trabajaron sobre la idea novedosa de crianza comunitaria encontrando muy poca bibliografía sobre el tema. La misma, desde el campo de la antropología y Ruth y Darío complejizan de manera inédita, desde el psicoanálisis con los aportes de autores como Winnicott, Maldavsky, Bion y otros. Como así también de su propia autoría donde refieren ejemplos de intervenciones muy valiosas.

Carla Taroncher plantea su experiencia en una consultoría psiquiátrica en un grupo de trasplante. Señala como el interconsultor media entre paciente, profesionales y la institución como verdadero desafío. Recorre las características del trabajo del interconsultor y la especificidad de la subjetividad de aquel que recibe el trasplante, sin dejar de lado el caso por caso. Propone que el médico interconsultor al trabajar con manifestaciones psicosomáticas tendría que intentar aportar un análisis cualitativo de estas situaciones. Describe la ardua tarea del interconsultor y aporta un interesante caso clínico. Nos cuenta el cambio de perspectiva que la contribución de David y su grupo Nilda Neves, Liliana Álvarez y colaboradores generaron a partir de las propuestas freudianas referidas a la constitución de lo anímico, la evolución del yo y el desarrollo pulsional que ha sido decisivo para la comprensión y la escucha de estos pacientes.

Jorge Cantis nos plantea lo que la pandemia visibilizó de problemas preexistentes, pero con el agravante de la vulnerabilidad del sujeto y la vulnerabilidad de las instituciones. Entonces a la problemática del niño y del adolescente que padece algún grado de discapacidad se complejiza con la vulnerabilidad de docentes, directivos escolares y de las familias. Cita a distintos autores entre ellos a Janine Puget, Alain Badiou entre otros, para poder hablar de lo intra, lo inter y lo transubjetivo como de la idea de trauma y acontecimiento que nos acarrea la pandemia. El lugar de la escuela y los avatares de las familias atravesados como todos nosotros en su conjunto por este hecho inédito. Nos advierte en no caer en patologizar a los niños y adolescentes, medicar demasiado rápido como así también no patologizar efectos de las pandemias en profesionales y familiares. Transmite modos de intervención muy creativos en la virtualidad, como así también formula sugerencias para evitar de alguna manera el agotamiento profesional en tiempos de pandemia.

Si la escritura, como expresaba en párrafos anteriores, es un viaje continuo sin ancla, este libro expresa fragmentos, afirma sin concluir, sin redondear, sin resolver. ¿Cómo transmitir lo que ocurre en nuestras prácticas? ¿Cómo transmitir la vibración o el tono de lo dicho? Argumentaciones que no pretenden una teoría de las determinaciones, que piensa lo incompleto, lo inacabado. Escrito en pandemia, le suma perplejidad quedando en pausa y flotando en el aire envueltos en incertidumbres con preguntas sin respuesta.

Y así escribimos, he aquí su producto que tal vez hoy expresaríamos de otra manera. Pero hay algo que quiero considerar, los muros del mundo se corrieron a las orillas de las vulnerabilidades corporales. Situación de mucha extrañeza, de cuerpo aquietado y a la vez de mucha intensidad emocional más allá de las barreras novedosas.

Por otro lado, señalo aquí la diferencia con un atentado, un terremoto, una inundación que ya sucedió, como un hecho consumado que a su vez deja consecuencias terribles e incalculables a lo largo del tiempo, que habrá que enfrentar. ¿Qué pasa cuando de lo que se trata no se detiene y no se avizora su final? cabe preguntarnos cuáles serán los efectos por ahora sin poder dimensionar, en la subjetividad. Seguramente será tema de futuros escritos.

Amenaza expansiva que no se detiene, el cuerpo haciendo muro, barbijos y vestimentas que pueden fallar. Pero al mismo tiempo resistimos al decir de Walter Benjamin: *"En cada época hay que intentar arrancar la tradición del conformismo que quiere apoderarse de ella"*. Hay un acto como analista guiado por el deseo y el gesto amoroso que traspasa otras murallas como el poeta que en su acto de poesía sabe hacer con lo imposible de soportar.

Y hablando de poesía, tomo un fragmento escrito por Liliana Bodoc, escritora y poeta argentina de la Palabra y la honra: *"Allí donde la poesía posa sus ojos una palabra pasa de ser una unidad léxica a ser un misterio. Una oración pasa de ser una unidad sintáctica de sentido completo a ser una selva una ventana un campo de batalla, un abrazo."*

## **Presentación del libro *El desvalimiento y las instituciones***

### **Invitar a la lectura**

**Miguel Tollo**

*"De los diversos instrumentos inventados por el hombre,  
el más asombroso es el libro;  
todos los demás son extensiones de su cuerpo...  
Solo el libro es una extensión de la imaginación y la memoria"*  
Jorge Luis Borges<sup>4</sup>

Invitar a la lectura de un libro es alentar aventurarse con la imaginación. Antes que Freud fue Aristóteles hace dos milenios quien entendía que "la fantasía es una especie de pensamiento" y que "el alma no piensa jamás sin fantasías" (Malfe, Ricardo 1995) De ahí que cuando nos acercamos a un libro estamos entrando en el mundo imaginario de una conversación. Una conversación que se da no sólo con el escritor o los y las escritoras sino también con todxs quienes ellos convocan. Y es además un diálogo provocado por las reflexiones que se van desencadenando a medida que el o los autores van desgranado sus temas.

Por eso, la oportunidad de leer un libro es la de un encuentro tanto con otrxs como con uno mismo. Tal vez por eso Cervantes decía que "En algún lugar de un libro hay una frase esperándonos para darle un sentido a la existencia"

Desde el título sabemos a qué mundo nos internamos ¿Por qué voy a leer un libro acerca de las instituciones si no soy un psicólogo institucional? Autopregunta tan banal como lo que me lleva a no importarme la temperatura de hoy si no soy meteorólogo.

Ya en el umbral del libro irrumpe un desarrollo de Sebastián Plut sobre la clínica de las puertas institucionales que constituye todo un analizador en el que esas fronteras simbólicas, imaginarias y reales marcan un adentro y un afuera. Y entonces uno transita entre las ideas del autor, las de Bleger, Maldavsky, Freud, que me llevan a recorrer experiencias personales en grupos e instituciones. Desde preguntarme cómo podrían haber sido las cosas en la institución si hubiésemos decidido otro rumbo hasta analizar qué resonancia tuvo en mi vida aquel desvalimiento institucional del que fui parte como les ocurriera a quienes les ha tocado gestionar en una organización en la Argentina de los últimos... doscientos diez años.

Una ideología grupal-institucional está siempre presente, ya que siempre nos pensamos y pensamos a los otros en relación, en pertenencia a grupalidades con mayor o menor grado de complejidad institucional.

Abrir la puerta del libro es adentrarnos en la complejidad de aquello que, desde la familia, la escuela, el hospital, por mencionar algunas instituciones, nos constituye subjetivamente. Y es apasionante trabajar como lo propone Sebastián Plut la puerta en su literalidad como en lo metafórico, llevados a ejemplos tanto de la clínica como de la trayectoria en instituciones.

Se percibe en los distintos artículos no solo un saber sino fundamentalmente una ética. Una ética de compromiso con el otro a pesar de las tremendas adversidades que hemos vivido. En ese sentido déjenme decir que hay puertas que se abren y otras que se cierran. Porque en la pandemia no todo fue incertidumbre. Para muchxs fue la oportunidad

---

<sup>4</sup> Borges, Jorge Luís. El libro. Borges Oral Alianza Editorial (1998)

de aferrarnos a la certidumbre de que solo el lazo solidario nos rescataría de la catástrofe. Allí no solo cerraría una puerta sino trazaría como el poema de Nicolás Guillén una muralla. Guillén en un bello poema luego musicalizado por Quilapayún decía:

*al corazón del amigo (abre la muralla),  
al veneno y al puñal (cierra la muralla),  
al viento y la hierbabuena (abre la muralla),  
al diente de la serpiente (cierra la muralla),*

También hay murallas que derribar, muros que discriminan, excluyen o recluyen. Y para quienes trabajamos por la desmanicomialización que es también desinstitucionalización, el sentido de los muros que deben caer sabemos que va mucho más allá de los que limitan un establecimiento. Los conceptos que estigmatizan producen a veces encierros mucho más lacerantes y perjudiciales que el manicomio

Por eso me disparó tantas asociaciones el análisis de las puertas institucionales y tantos interrogantes.

También pensaba que nuestra existencia transcurre en instituciones y *entre* instituciones. De la familia a la escuela, de la escuela al club y así. Y pienso que también estamos en la transición, en el trayecto entre una y otra, lo que se ha dado en llamar, la calle, ese territorio dispuesto al deambular. Como los peripatéticos del profesor Merlí que soltaban la inquietud y las preguntas toda vez que supieron que el ámbito para aprender no era solo el recinto áulico tabicado de la escuela, que podían transgredir su perímetro, ir más allá con sus mentes, aunque inicialmente lo comprobaran con sus pies.

De ahí también que considero que, si hay algo que suscita la buena lectura, es el deambular de las preguntas. ¿Cómo se inscribe la experiencia institucional a nivel intrapsíquico? ¿Qué lugar tiene para nuestra subjetividad el proyecto común? ¿Es que acaso este móvil ingenuo hacia la supuesta libertad que parece escotomizar al otro o investirlo de imágenes persecutorias sólo puede ser conjurado por el voluntarismo? ¿Cómo puede ser que esa otredad comunitaria, que se consolida en lazos institucionales sea desestimada hasta el desvalor?

¿Cómo entonces ir al encuentro de la propia vitalidad pulsional y de la ajena? ¿Qué implica considerar la institución como destino de pulsión? ¿Qué hacer cuando se pone en evidencia en la vida institucional que un otro es usado como descarga o se sofocan los vínculos creativos? ¿Cuándo las divisiones dejan de ser funcionales al proyecto institucional y ponen en juego apetencias de poder o conflictos no resueltos? ¿Qué hacer con la tensión entre fracturas destructivas y un proyecto complejizante y unificador?

Galeano dijo alguna vez que las fronteras latinoamericanas son las cicatrices de la conquista y colonización. Es un buen ejemplo de cómo las divisiones, las fronteras, los adentro y afuera de las instituciones a veces parecen resultar marcas de acontecimientos pasados que, por algún motivo perduran, aunque esos motivos no sean evidentes ni funcionales para los propios integrantes de esas instituciones. Y entonces haya que buscar los por que "a ambos lados de la puerta".

Me pareció un planteo central también el ¿cómo pensar las instituciones desde la óptica de las grupalidades? En ese sentido Paloma de Pablos nos propone avanzar desde la consideración de los distintos registros: lo intrapsíquico, las alianzas y los pactos, las ideologías, las representaciones sociales, lo transubjetivo.

Se van sumando y entrecruzando los elementos para trabajar el desvalimiento en y de las instituciones. Con toda la complejidad que entraña una organización, ¿puede aceptar el desafío de reparar el desvalimiento de otra institución? Pregunta retórica si consideramos los permanentes esfuerzos realizados por las más diversas instituciones para complementar, colaborar, resolver entre sí las problemáticas padecidas. Lo vimos a lo largo de la pandemia entre la escuela y la familia, el hospital y las organizaciones barriales, los organismos estatales y las organizaciones políticas...

Y la lectura me sigue aportando interrogantes ¿Suma o complica lo pluri institucional? ¿La red se arma desde el nivel de los equipos asistenciales o compromete las instancias de conducción institucional? Esto teniendo en cuenta que el valor de una red es precisamente la plasticidad de responder en situación y no según esquemas preestablecidos.

Desde los aportes de Nélica Di Rienzo lo primero que me pregunto es cuánto cambia una institución según las épocas y los contextos socio políticos. Hay en lo institucional algo que permanece, que se repite y algo que se transforma. ¿Es posible advertir lo novedoso sin desmerecerlo? ¿En qué medida el recurso al modelo de redes es una respuesta a situaciones para las cuales, en estos tiempos, las instituciones desde sus recursos establecidos, instituidos, no responden? Como nos dice la autora, la misma institución familiar se conforma actualmente en base a un modelo más cercano a lo rizomático que a un esquema tradicional.

Desde esta óptica cambia también el modo de pensar al sujeto quien en términos de Mónica Cragnolini, mencionada por Nélica, es un "viajero nómada" en "tiendas provisorias".

Es interesante entonces la pregunta acerca de la intervención del analista cuya tarea "no se reduce a encontrar lo que ya estaba sino a producir elementos que den lugar a un producto diferente al que ya existía". Y esto junto a la plasticidad de las redes de lugar a comprender que, allí donde asistimos al desvalimiento institucional, una ocasión de intervención creativa es propicia. ¿Estamos por tanto abiertos a una clínica de y en la multiplicidad?

Lo que viene después, tanto en la Intervención en una Institución de Salud durante la Pandemia por Covid-19 de Valeria Muras y Mariana Julia Pérez, como El trabajo psicológico con enfermeras que atienden pacientes con Covid-19 de Jorge Goldberg y Mercedes Gamboa, constituyen ambas propuestas verdaderos incentivos para sumergirnos en las difíciles realidades vividas y la puesta a prueba de los conceptos trabajados.

Es maravilloso en los relatos encontrar la capacidad de superación ante situaciones tan adversas. De cómo a veces la institución resulta un sostén ante los desvalimientos individuales y a la inversa, los sujetos pueden ser un soporte creativo frente al desvalimiento institucional.

El diálogo se hace mucho más sentido y corporal. Los personajes mencionados adquieren la consistencia de un real tan cercano como traumático, tan necesario de expresar como inefable.

Por momentos me da la impresión de que no hubo afuera institucional en tanto todos los dispositivos estuvieron implicados en el desastre sanitario. Hubo un desvalimiento colectivo.

Justamente, el entrecruzamiento entre lo individual y lo social, requiere poner a punto conceptos acerca de la subjetividad como cuando se refieren al modo de pensar lo traumático, como así también lo institucional y colectivo, preguntándonos por las condiciones



previas y actuales de las organizaciones que los mismos sujetos hemos creado y construido con otros con el fin de acrecentar el bienestar y afrontar los malestares.

Hablar de lo previo es referirnos a un pasado próximo en donde la incertidumbre ya nos habitaba. Donde cada mañana nos sorprendía con una novedad no siempre auspiciosa, con instituciones ya precarizadas a las que aún les pedíamos sostén, continuidad y cumplimiento de expectativas. En ese contexto estalló la pandemia y ahondó el desvalimiento precedente.

¿Cómo no iba a ser imperioso el recurso al lazo social solidario? ¿Cómo no iba a ser indispensable echar mano a aquellos recursos como el pensamiento psicoanalítico para elucidar los clarososcuros de la crisis? ¿Cómo no apostar a la producción grupal, el compartir las experiencias, el escucharnos ocurrencias y creaciones?

Así es como siento este libro. Como un emprendimiento ético, analítico y político. Así es como me invita a leerlo y quedarme con muchas inquietudes resonando. Gracias por animarse a escribir y compartir lo vivido.

## **Presentación del libro *El desvalimiento y las instituciones***

### **¿Por qué estoy aquí?**

**Sebastián Plut**

Buenos días a todos y todas. Muchas gracias por compartir este momento con nosotros. Agradezco también las exposiciones de Nélica y Miguel. Yo seré muy breve. Si bien en este marco no era necesario, le puse un título a mi presentación. El título es una pregunta: "¿Por qué estoy aquí?".

Me surgió este título pensando desde qué perspectiva decir algo sobre el libro. Por un lado, puedo decir que estoy aquí hablando como miembro del Grupo Psicoanalítico David Maldavsky, ya que este libro forma parte de los varios proyectos de nuestro grupo; aunque también puedo estar hablando como coautor del libro, y entonces ya estoy representando en parte, y al igual que Nélica, al conjunto de los doce coautores. Finalmente, mis palabras también expresan la tarea que compartimos con Ruth Kazez, como compiladores, tarea que reúne varios pasos, entre ellos el de haber sido los primeros lectores de cada uno de los capítulos.

Esta multiplicidad, entonces, agrupa y expresa diversas historias: como miembro del GPDM expresa una larga historia del vínculo con colegas y amigos; como coautor, expresa parte de la historia de mi propio recorrido como analista institucional, y como co-compilador expresa la historia ligada con el mundo de las publicaciones. En el caso del trabajo compartido con Ruth, por ejemplo, hace poco tiempo compilamos juntos otro libro colectivo, cuyo título es *Teoría y clínica en la obra de David Maldavsky*, también editado por Ricardo Vergara. También hay una historia que me liga a los dos queridos colegas con los que estamos haciendo esta presentación, Nélica Di Rienzo y Miguel Tollo, ya que ambos forman parte de instituciones a las que, en un caso, estuve fuertemente ligado hace unos años y, en el otro caso, a una institución de la que actualmente formo parte. Me refiero a la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupos y a la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados.

Como se ve, la pregunta sobre por qué estoy aquí tiene varias respuestas, varios entrecruzamientos vinculares, institucionales e históricos, tal como cuando Freud planteó que el objeto de la psicología social es estudiar al sujeto en tanto miembro de un linaje, de un pueblo, de un estamento o de una institución; algo así como la serie complementaria que agrupa las diversas pertenencias, las diversas trayectorias vinculares y grupales de cada quien. Es decir, en el análisis institucional no solo consideramos la heterogeneidad intersubjetiva constitutiva de las instituciones, sino también la multiplicidad de atravesamientos grupales e institucionales que se expresan en un mismo sujeto.

Fue con el propósito de estudiar las vicisitudes institucionales, centradas en la problemática del desvalimiento, que nos planteamos concretar este libro, el cual tiene nueve capítulos divididos en tres partes. La primera parte, *Instituciones en Desvalimiento*, analiza las lógicas y modos de funcionamiento de las instituciones que promueven y reproducen el desvalimiento psíquico en sus miembros. La segunda parte, *Familias, Grupos e Instituciones*, describe las intervenciones con poblaciones en situación de vulnerabilidad psicosocial, realizadas en una Residencia Asistida Materno Infantil, en una Red de Asistencia a la Infancia y la Adolescencia, en un Hospital de Día, en un equipo de trasplantes, y en el servicio de psicopatología de un Hospital General. Por último, en la tercera parte,

*Instituciones en Pandemia*, los autores reflexionan acerca de los problemas surgidos en el contexto de la pandemia de Covid-19, y consideran el ámbito de la discapacidad, el *burn out* en los profesionales y trabajadores dentro de un sanatorio, y las enfermeras de terapia intensiva de los pacientes con Covid-19, en un Hospital especializado en enfermedades infecciosas.

Creo que el libro expresa una notable diversidad, por ejemplo en cuanto a los temas específicos que se abordan en cada capítulo, los tipos de instituciones e intervenciones estudiadas, así como también queda reflejada la diversidad propia del recorrido profesional de cada uno de los coautores. Si se quiere, también hay expresiones de diversidad geográfica, ya que tuvimos la suerte de contar con la participación de una colega de España (Paloma de Pablos) y de una colega de Brasil (Carla Taroncher). Sin duda, esta pluralidad le aporta una mayor riqueza al libro, al que concurren referencias teóricas variadas, experiencias clínicas de distinto tipo y, como ya mencioné, referidas a instituciones diferentes, públicas y privadas.

David Maldavsky decía que los vínculos se sostienen de manera vital si en ellos se combinan la afinidad y la diferencia, en que una acota a la otra, de manera de evitar la supresión de la afinidad, ya que solo restaría la exclusión del otro; pero también de impedir la supresión de la diferencia, pues solo quedaría una homogeneidad empobrecedora.

En los párrafos previos me referí sobre todo a las diferencias, de temas, de autores, etc., por lo cual también deseo señalar cuáles me parece que son algunos de los puntos de afinidad. En primer lugar, el conjunto de autores no solo nos referenciamos en el psicoanálisis freudiano sino que, particularmente, poseemos todos una historia de trabajo, precisamente, con David Maldavsky, cuyo legado es lo que procuramos sostener y transmitir a través del Grupo Psicoanalítico David Maldavsky.

De hecho, el tema del desvalimiento, que es otro de los puntos en común en torno del cual se reúnen los capítulos, es un concepto que David ha trabajado profundamente desde la década del '90, cuando varios de nosotros participamos de la experiencia institucional y académica en la Universidad Hebrea Argentina Bar Ilán.

En este sentido, y pese a la diversidad ya comentada, en cada capítulo se abordan las formas en que se expresa el desvalimiento institucional, es decir, cuando el desvalimiento no corresponde únicamente a las características de la población asistida sino que, también, es un modo de describir el estado de la institución.

Hay una hipótesis de Maldavsky que es retomada en más de un capítulo, y que dice: "*en las instituciones asistenciales, en las que está en juego el abordaje de una patología orgánica, psíquica o mixta, los procesos tóxicos y traumáticos pueden desplegarse de un modo isomórfico en el personal dedicado a la práctica clínica*". Es evidente que esta conjetura recoge, también, parte de los trabajos de los institucionalistas argentinos, en especial, los desarrollos de José Bleger.

En términos de efemérides, este fue un año propicio para publicar un libro sobre instituciones, ya que se cumple un siglo del texto freudiano *Psicología de las masas y análisis del yo*, que fue publicado en 1921 y, a su vez, se cumplen 30 años del primer libro de David Maldavsky sobre temas institucionales: *Procesos y estructuras vinculares*, el cual

fue publicado en 1991. Fue en este libro que David propuso "*considerar que las manifestaciones comunitarias constituyen una exigencia de trabajo para el cuerpo de las hipótesis psicoanalíticas*", exigencia que él asumió a través de diversos interrogantes, tales como: qué efectos específicos promueve cada quien en sus semejantes, cómo se procesan los estímulos mundanos, cuánto de la eficacia de los otros deriva de una preparación anímica determinada, cuáles son las leyes que dan cuenta de las características de los vínculos interindividuales, cuál es el valor de las formaciones sociales en la producción de ciertos desenlaces psíquicos, y cuál es la eficacia de la tradición, de las ideologías y de las exigencias pulsionales.

Al comienzo comenté que este libro fue uno de los tantos proyectos que realizamos desde el Grupo Psicoanalítico David Maldavsky, mientras que luego hice algunas referencias a la historia grupal y singular. Si se quiere, fue un modo de expresar qué es una institución vital, ya que toda institución es una combinación de memorias y proyectos, de tradiciones y deseos, como recursos necesarios para transformar la realidad en el presente.

Hay quizá diferentes formas de pensar de qué se trata el Grupo Psicoanalítico David Maldavsky, una de las cuales se me ocurrió estos días al releer un capítulo del libro de David sobre las instituciones. Allí se refiere al surgimiento del jasidismo como un movimiento que se contrapuso a la cerrazón institucional y a la pérdida de identidad y que procuraba recuperar "*en la comunidad el derecho a la alegría*".

Por eso, y para concluir, en nuestro grupo hemos tomado muy en cuenta otra frase de David, que dice: "*escribir un trabajo psicoanalítico implica que se forma parte de un conjunto social. Por lo tanto, es necesario partir del reconocimiento de que hay una historia, que es posible cuestionar parcial o totalmente, pero no ignorar. De lo contrario, se está dañando un tejido social*".

Estoy seguro que muchas de las cosas que dije no solo explican por qué estoy aquí sino por qué muchos de nosotros estamos aquí.  
Muchas gracias.