

Lic. Yago Franco: Buenas tardes. Disculpen la demora involuntaria, un agradecimiento especial por la invitación a María Inés y a todos los que colaboran para que esto sea posible. Bueno aquí estamos, nunca hubiéramos soñado hace seis meses, o un año que podíamos encontrarnos de estas maneras tan especiales.



El tema que me convoca es "La clínica. Una mirada posible" La convocatoria obviamente es inseparable de la situación que estamos viviendo, por lo tanto, todo lo que yo vaya a decir está condicionado por lo que es "pensar en movimiento". Es decir, en medio de una situación que está transcurriendo, ahora mismo mientras estamos aquí reunidos, porque sigue transcurriendo permanentemente. Por lo tanto, como todo pensar en movimiento corremos el riesgo. Por ejemplo, yo estoy acá pensando, no me voy a poner a la altura de él, pero dicen que uno de los primeros filósofos mientras iba pensando se cayó en un pozo. Así cuentan. Así que todo lo que yo diga es provisorio, y creo que lo más importante va a ser lo que hablemos a posteriori. Provisorio no quiere decir que no tenga alguna entidad. Pero su entidad es provisoria. Yo voy a hablar de lo que pasa en mi consultorio, que es también donde desarrollo mi tarea clínica, y también voy a arribar a ciertas conclusiones que van a ser también provisorias. Conclusiones provisorias es un oxímoron, pero así debe ser. Conclusiones que tienen que ver con lo que hace a la práctica en estas condiciones. Condiciones que no tienen antecedentes. Yo diría más, que conclusiones es aventurado. En realidad, es como dije en alguna ocasión, una especie de cartografía que uno empieza a hacer en el medio de un terreno que va conociendo a medida que lo va recorriendo. Va poniendo señales, va poniendo balizas y a partir de ellas, va trazando líneas que pretenden configurar cierta territorialidad. Hace un tiempo yo hablé de que esta situación es una tragedia que está en curso. Si yo hablo de tragedia es porque todas las tragedias comienzan por un error, por un yerro, por una equivocación, por una desmesura que va a condicionar al resto de los hechos. Como le pasa a Layo el padre de Edipo, cuando quiere deshacerse de él, y ya sabemos cómo continúa la historia. Porque la historia como todas las historias clásicas, concluyen en una catástrofe, es decir, una catástrofe final.

A esto esperemos no llegar, por supuesto no quiero agregar más angustia a lo reinante, pero es bueno saber que además en la tragedia, siempre hay algún momento donde las cosas podrían torcerse. Si bien la tragedia nos da la idea de algo que está absolutamente determinado, cuando vamos recorriendo su trama podrí-

amos observar, por ejemplo, que, si Hamlet no se hubiera encontrado con determinado proceso, por ahí su vacilación hubiera quedado como tal y sucesos sobre todo como la muerte de Ofelia, su devenir no hubiera sido el que lo condujo a la tragedia, sino que hubiera sido otro. Pero las tragedias nos muestran que hay hechos que pueden desencadenar una catástrofe si no se detienen a tiempo. Y yo considero que todavía, algo de tiempo tenemos. Por eso digo que, para no llegar a un final catastrófico, se necesita desde el poder político "arte" y "coraje", luego voy a volver sobre estos dos términos. En otra presentación hable de que había una "forclusión" de un significante insistente en los últimos años, que tiene que ver con que se anunció que iba a haber una pandemia. Hace unos pocos días en un artículo publicado en un diario, una nota escrita por un sociólogo francés, dice que una de las últimas oportunidades que tuvo la humanidad de detener la pandemia fue en el G20 que se desarrolló aquí en la Argentina hace un par de años. Porque ahí ya estaba el dato de la pandemia que estaba en ciernes. Pero el tema ni siquiera se trató. Esto forma parte del error original, del yerro, de la imprudencia, que nos arroja en esta situación. Y si yo entro por este lado, es porque aparece mucho en lo que yo voy escuchando. Esto me permite pensar cuestiones no sólo individuales sino también sociales. Entonces esto fue forcluido, porque hubo muchos documentos científicos y declaraciones múltiples que no hallaron lugar en el discurso del conjunto. No voy a desarrollar por qué utilizo el término "forclusión" para el análisis del discurso del conjunto, tendría que alcanzar sencillamente con que: en la historia es habitual que ciertos significantes, y ciertas significaciones sean expulsadas del discurso del conjunto, para dar paso a una nueva era. Así pasa, por ejemplo, con todas las significaciones del medio evo. Algunas continuaron transformándose, otras caducaron definitivamente. Es un fenómeno común, que, en todo colectivo social, el pasaje de un periodo a otro, implica el desprendimiento de ciertas significaciones que fueron importantes en el periodo previo.

Pero también ocurre algo como lo que les estaba diciendo recién, algo que es muy anunciado, yo diría hasta excesivamente anunciado, y hay muchos libros que dan testimonio de esto, que no halló lugar en el discurso del conjunto.

Por supuesto, que no siempre lo que se expulsa, lo que se forcluye, retorna desde lo real. La forclusión es un mecanismo habitual en nuestro aparato psíquico, y no todos los forcluidos retornan desde lo real. En las claras, parece claramente que todo esto tiene que ver, por ejemplo, en el caso que trata él, del significante del nombre del padre, pero puede haber otros significantes que corran ese destino y que retornen desde lo real. Al nivel de lo colectivo, lo que yo pienso, es que todo esto ha ocurrido con todo lo que tiene que ver con la pandemia. Es decir, en este caso la percepción de una información fundamental, que venía desde científicos, políticos, militantes socio-ambientales, fue desechada, no fue tomada en cuenta, y no fue incorporada al discurso del conjunto.

Esto, retornado desde lo real bajo la forma de la pandemia. Y entonces cuando se habla de una nueva realidad. Todo el mundo habla de una nueva realidad o nueva normalidad. Yo creo que es una idea absolutamente equivocada porque para que haya una realidad instituida y normalizada tiene que haber reglas que lo ordenen, y este no es el caso. Y éste este es un gran problema que tenemos. Por eso una de las palabras que más se utilizan en estos momentos es "incertidumbre". No hay certidumbre. El discurso no nos da certidumbre. Y no tenemos ninguna certidumbre acerca del futuro. Tampoco acerca de ciertas cosas que están pasando, ni siquiera acerca del comportamiento del virus. Por eso es que yo pienso que en realidad vivimos en una "anormalidad" no en una "normalidad". Entonces, hay algo que desencadena la trama trágica, tal como lo fue el fantasma del padre de Hamlet, que lo empuja a un acto, y antes de eso lo que ocurrió fue un fratricidio ya que el hermano del padre de Hamlet lo mata. Claudio mata al padre de Hamlet.

El Fausto de Goethe, es la primera tragedia del capitalismo. La tragedia consiste en la promesa de vida ilimitada que Mefistófeles le hace al orden capitalista, le promete a Fausto, le hace a la humanidad. Lo que no tiene límites no puede terminar bien, conocen la historia a través del pacto con Fausto, Mefistófeles le ofrece en ese pacto, la vida eterna y muchos poderes, el último de los cuales lo muestra a Fausto, en un afán de desarrollo sin límites. Lo que no tiene límite no puede terminar bien. La subjetividad previa a la pandemia, es una subjetividad tomada por esa promesa que se fue perfeccionando en estos quinientos años, de la mano de la ciencia y del incremento de la diversidad de producción y consumo. Lo sabemos, la promesa tomó la forma de que "más es mejor". Más velocidad, más consumo, más años de vida, y sobretodo más desarrollo. Entonces, todo lo que se oponga al desarrollo, como por ejemplo la amenaza de una pandemia, porque hubiera implicado una enorme inversión de dinero volcado en el sistema de salud, el freno a la deforestación, el freno a la crianza de animales de formas químicas, etc, sobre el conjunto. Ese discurso, creado por los dirigentes políticos, por esa clase que defiende los intereses de los dueños del poder, en alianza con los medios de comunicación, y lamentablemente ese discurso ha sido sostenido por la mayoría de nosotros. En toda tragedia ocurre una transfiguración, un cambio de figura del mundo y de los protagonistas de la tragedia. Vemos como Hamlet, de su inocencia y su vacilación va pasando a un pasaje al acto. Lo vemos en Edipo, la transfiguración de Edipo, y yo utilizo mucho este significante "transfiguración", porque pienso al psiquismo como algo que es creación de figuras, a partir de la pulsión. El psiquismo crea representaciones, deseos y afectos a partir de la exigencia de figurabilidad. En cambio, en la sociedad, de lo que se trata es de una transfiguración de representaciones comunes y de actos y afectos que han sido instituidos.

Con esto quiero decir que, en este momento, estamos ante una transfiguración de la realidad individual y colectiva en curso. Que está ocurriendo, mientras ha-

blamos está ocurriendo. Hay una transfiguración de la subjetividad y del modo de ser de la sociedad. Luego conocemos una cantidad de cosas que han sido dichas por distintos pensadores, que coinciden en lo mismo: "aquel mundo entro en crisis". Hay pensadores que hasta vaticinan su final como Berardi, Es un orden económico que muere.

Lo cierto es, como decimos en nuestro libro, que ha ocurrido un "stop" brutal de la vida cotidiana, de la economía y también del circuito funcional. Lo ilimitado halló un tope producido por su propio accionar. Por supuesto que nadie puede aventurar que esto sea definitivo. Hasta aquí, lo que hace a un contexto que a mí me permite entender cuestiones de la clínica y de la práctica clínica.

Porque de lo último que hablé es de un stop al mundo funcional, agregaría que también al proyecto identificadorio y también a muchos modos de representar, de hacer y de sentir sociales, que han quedado afectados y que todos nosotros estamos acostumbrados a llevar a cabo. Son como automatismos que todos tenemos y que ahora se detuvieron abruptamente. Ahora quiero empezar a hablar de lo que se fue haciendo presente en mi práctica y de ciertas consideraciones generales que puedo hacer en este momento.

Lo primero como decía, es este freno brutal, de un día para otro. Y del pasaje abrupto que en la práctica clínica produjo una modalidad virtual, a un dispositivo alterado, sin la presencia de los cuerpos y con los pacientes en su domicilio. En ese abrupto pasaje, una de las primeras cosas que escuché fue *"Ahora lo que falla es la realidad, no se trata de nuestras neurosis ¿Qué van a hacer ustedes con eso?"* Repito porque para mí es uno de esos mojones que me permiten trazar las coordenadas de este nuevo territorio. *"Ahora lo que falla es la realidad, no se trata de nuestras neurosis ¿Qué van a hacer ustedes con eso?"*

Luego puedo referenciar algunas figuras clínicas que se hicieron presentes hasta ahora: de inicio estuvieron presentes las que pertenecen a lo que yo denomino "borderline" como el ataque de pánico, la hipocondría, la afánisis, todos ligados a la presencia de la pulsión de muerte. Pero esto no fue en todos los casos, fue en algunos, porque en muchos, esto no solamente no ocurrió, sino que siguieron trabajando en su análisis, luego de un breve paréntesis para hablar de lo que estaba pasando. Sujetos en los cuales no se producía una gran alteración realmente. Y en aquellos que estuvieron tan afectados de inicio, poco a poco se fueron retomando los hilos del análisis, sin que el contexto quedara de lado. Nunca el contexto quedó de lado, prácticamente en ninguno de los casos. Y si, de entrada, hubo algunos casos en los cuales yo percibía que en el discurso no aparecía ninguna referencia a la realidad, el que hacía referencia a la realidad era yo, sino estaba asociándome a cierta renegación de lo que estaba ocurriendo. La pulsión thanatica se hizo presente y cada tanto asoma sus fauces por la interrupción de la vida social, que trajo como consecuencia alteraciones al nivel del destino de las

pulsiones. También en algunos casos, por una detención del proyecto identificatorio. En términos generales hubo situaciones mixtas. De alteraciones momentáneas por la irrupción de la pandemia y el confinamiento con la continuidad del proceso analítico. Deja libre la pulsión de muerte, y esto se manifiesta en lo que yo denomino lo "borderline", también en algún riesgo del pasaje al acto, que forma parte de lo borderline. En algún desinvertimiento de la realidad. En algunos fenómenos fóbicos intensos, agorafóbicos, no claustrofóbicos curiosamente. Entonces, lo que fue ocurriendo es algo relativo a la elaboración de lo que se iba presentando como traumático, y por lo tanto con la angustia de desamparo, y al mismo tiempo un trabajo sobre la formación desde el inconsciente. Ustedes saben que Freud, dividía las neurosis en psiconeurosis y en neurosis actuales. Éstas últimas cursaban como neurosis ligadas a la angustia automática, a la angustia sin objeto, lo que conocemos ahora como angustia de desamparo. Las neurosis estaban ligadas a la angustia de castración. Bueno, lo que yo vengo observando de modo permanente, es que ahora estas dos cosas están presentes al mismo tiempo, y no es posible descuidar ninguna de estas dos apariciones. Ninguna de estas dos presentaciones en cada cuadro clínico.

En algún momento se produjo, hará más o menos un mes o mes y medio, el retorno de los sujetos que habían realizado sus análisis o que habían interrumpido el mismo, de común acuerdo. Fue entonces que empezó a aparecer la pandemia y el confinamiento como desencadenantes. Lo cual alcanzó en el último mes, a nuevas consultas claramente relativas a la pandemia y al confinamiento como desencadenantes. Es decir, la tercera serie complementaria, empezó a aparecer claramente ligada a como ésta circunstancia potencialmente traumática empezaba a producir efectos en el psiquismo de los sujetos.

No voy a abundar mucho más en esto, porque supongo que todos compartimos una experiencia como ésta, para pasar a hablar de: ¿Qué puedo sacar en limpio, momentáneamente, de lo que pasa ahora?

¿Qué coordenadas puedo trazar en este mapa del trabajo psicoanalítico atípico? Es un mapa, yo digo de un trabajo psicoanalítico atípico, que puede ser que se transforme en típico, además. Ya sea porque esto se extienda considerablemente en el tiempo, o porque pase a ser un dispositivo que acompañe al presencial, en muchos casos, o que esté en lugar del presencial.

Lo primero que destaco es la importancia de sostener la asimetría. Es decir, sostener el lugar del analista como sujeto supuesto al saber, y como causa del deseo de dirigir una palabra a otro. Es decir, causa del deseo de analizarse. Figura sobre la cual se transfieren figuras originales. Es decir, por más que estamos atravesando lo mismo, hay una diferencia, hay una asimetría porque es uno el que escucha. Es uno el que está en la posición de escucha, es uno el que toma el privilegio de la palabra, y otro. Que, si bien uno habla más, y por ejemplo hablo

más que en otras ocasiones porque hago referencias a cuestiones que van pasando, sin embargo, la posición mía sigue siendo la de escucha y no puedo relegerla, no puedo claudicar en esa posición. Más allá de que hay una realidad compartida, y estamos todos en lo mismo, hay algo en la cual no lo estamos, además.

El analista sostiene la neutralidad, entendida ésta como la no imposición de valores, ideas, ideales, para evitar la identificación al analista como fin, como objetivo del análisis. A mí me parece muy importante el sostenimiento de la neutralidad, pero también se sostiene la abstinencia, entendida como la no satisfacción de su mundo pulsional, ni tampoco el del paciente, quien fundamentalmente sigue teniendo el privilegio de la palabra. Todo esto, por supuesto tiene algunas reservas importantes en esta ocasión, que es no llevar esto a límites lindantes con la crueldad. Si hay que tranquilizar a alguien que se está desbordando, hay que hacerlo, apelando a la puesta en sentido, apelando a informaciones.

Si nosotros nos colocamos en una situación en la que aparentemente esto no nos tocara, no podemos caer en esa situación que es cruel, porque realmente estamos afectando, por lo cual no podemos negar que estamos atravesando las mismas circunstancias, que es lo que yo decía antes. Cuando mis pacientes me preguntan cómo estoy, siempre me pregunta cómo estoy. Yo les digo como estoy, no es una pregunta que me hacen vacía, no es de compromiso. Lo mismo que el deseo del final de cada sesión de que el otro esté bien, y de que yo esté bien. Nos deseamos una buena semana y cuidarnos. Algo que antes nunca habíamos hecho, decirle a un paciente que se cuide. Salvo en circunstancias excepcionales, y ahora cuando uno le dice al otro "cuídate" sabemos todos de qué estamos hablando. Cuando me preguntan si estoy cansado, porque ven mi rostro de cansancio, porque todos sabemos que este dispositivo es agotador, yo digo que sí. ¿Qué voy a decir? No voy a negar la percepción de quien está advirtiéndome que yo tengo un rostro de cansancio, o que estoy disimulando algún bostezo. ¿Por qué?, si me está pasando eso, me está pasando eso. Hace poco, yo me tomé una semana de descanso, justamente por esta razón, y hubo alguien que me dijo: "ah, yo estaba segura de que ibas a hacer eso porque se te veía muy cansado". La verdad es que yo he sentido mucha solidaridad, en estos tiempos y la he agradecido. Tiempos en los cuales yo también, he hecho comentarios sobre mi vida cotidiana, a veces tengo que suspender unos minutos porque me traen comida o algo que pedí, entonces me disculpo, no apago la señal, sino que dejo que se siga viendo el consultorio, y cuando vuelvo bueno, me disculpo y seguimos. Aclaro a quien tengo del otro lado que me trajeron algo. No especifico nunca qué me trajeron porque eso ya sería demasiado, pero bueno.

También ha participado de mis sesiones Isis, que es mi gata siamesa, porque yo tomé la decisión de dejarla dentro del consultorio en éste periodo, la verdad

que para sentirme más acompañado yo, porque además no tenía sentido que ella estuviera excluida en otro ambiente del departamento, siendo que no entra ni sale nadie. Al principio esto la inquieto bastante a ella, y a mí también, porque yo no sabía cómo iba a reaccionar. Su primera reacción fue querer aparecer delante de la pantalla, sin saber por supuesto que aparecía en la pantalla, pero bueno, caminé varias veces sobre la computadora. Mis pacientes la vieron, se mataron de risa, una nota simpática. Después ella se acostumbró, no aparece más. Por supuesto que esto fue utilizado por mis pacientes y por mí, para ligarlo al contenido de la sesión. Ahí aparece si le interesa mucho lo que estás diciendo, o me parece que le divierte esto que decir. O alguien me dijo: "me parece que debe ser grave lo que dije porque escucho maullar a tu gata", bueno este tipo de cosas atípicas también.

Una cuestión fundamental, en la práctica de estos meses, mucho más que en otros momentos, ha sido la de sostener la función de ligadura del yo. Esto es algo que yo trabajé bastante en mi libro sobre lo borderline, porque en muchas ocasiones se ha producido un "fade-in", es decir un desvanecimiento del yo. El impacto de cantidad es tan grande que produce un estado de perplejidad y azoramiento que va acompañado de angustia. Como nos puede haber pasado a muchos de nosotros en distintos momentos en este recorrido. Entonces ahí, lo que hay que hacer, lo que yo he hecho es convocar al "yo" llamar al "yo" ofreciéndole algún sentido. No dejando que el silencio se prolongue, tratando de ligar lo que le está pasando al sujeto en ese momento, con lo que lo desencadenó, y tratar de ir encontrando un balizamiento para que pueda salir de ese estado. Es decir, tomar a mi cargo, la función ligadora del "yo", que después el sujeto retoma por sí mismo. Esto es a contracorriente del análisis, ya que el análisis, más bien se propone desmembrar, disociar, separar, y acá lo que yo he intentado y lo que hago es ligar, unir. Es en realidad, hacerlos presentes a ellos, ante la presencia de *tanathos* que se hace presente en estas figuras de la pulsión de muerte que tienen un gran efecto de desligadura. Hablando de la neutralidad, yo he tenido que acompañar a algún paciente a transgredir el confinamiento, a que lo pudiera hacer de un modo lúcido y cuidadoso, porque estaba virtualmente enloqueciendo en el encierro, o que el aislamiento lo arrojaba un poco a lo que decía Borges, "un hombre sólo es demasiado para un solo hombre". Un hombre en soledad es demasiado para sí mismo. Llegó un momento de abrumamiento, más los fenómenos clínicos que se iban produciendo. Cuando yo veía que esto podía anticipar una crisis, pensaba con el sujeto qué camino tomar, qué acto o actividades podía hacer sin ponerse en riesgo y sin poner en riesgo a otros. Y realmente esto fue muy efectivo, no pasó nada y alivió bastante. Así como tuve que hacer lo contrario y evitar algún pasaje al acto. Un pasaje al acto riesgoso, que pusiera en riesgo al paciente y a otros también.

Y más allá de todo esto, pienso que, en mi experiencia, porque yo de lo que estoy hablando es de mi experiencia, puede ser parecida o similar, como diferente a la de ustedes, es que he aprendido y he reforzado la idea de la importancia de la posición analítica. De qué posición uno decide adoptar, más en una situación como ésta. Es decir, adscribo a la idea de que toda posición que el analista adopta es performativa, es decir que va a producir sus efectos, que va a crear algo, que va a generar algo. Por lo general, una posición en la cual, yo estoy cada vez más convencido, un analista nunca debe caer en convalidar que el otro es víctima. Más allá de que el sujeto, haya sido efectivamente víctima de alguna circunstancia o alguna situación, por ejemplo, de la situación que estamos viviendo, nunca ubicarlo como víctima. Nunca identificarlo en ese lugar, es de las peores identificaciones que hay. Por lo contrario, uno a veces tiene que mostrar que el sujeto es víctima de las circunstancias, como cuando se auto culpabiliza de todo lo que ocurre, esto también ha pasado.

Lo que a mí me animó de entrada en el trabajo, y mucho tuvo que ver con la pregunta que me hacía este paciente "qué vamos a hacer nosotros con esta realidad que se ha transformado". Nosotros que estamos acostumbrados a trabajar con la realidad psíquica, con los fantasmas, con las neurosis. Cómo vamos a trabajar cuando lo que falla es la realidad. Una idea que me surgió en el trabajo es preguntarle a cada paciente de modo explícito o implícito, o que se viera implícito en mi posición, preguntar a cada paciente: ¿qué va a hacer con esto que le está pasando? ¿Qué podía hacer con esto que estaba ocurriendo? Y esta es una pregunta que sigo sosteniendo. Esto genera una responsabilidad en el sujeto frente a lo que ocurre, y promueve eso que Enrique Pichón Riviere denominaba como adaptación activa a la realidad. Una pregunta que yo acompañé de otras preguntas, por ejemplo: preguntarle a cada sujeto, con qué piensa que la puede pasar bien, qué puede hacer para pasarla mejor. Como para que cada sujeto, también pudiera retomar el hilo de sus propios placeres. Algunos, por supuesto imposibilitados, como para mí lo es jugar al fútbol, pero bueno, hay que bancarla. Hay cosas que no se pueden hacer y uno tiene que ver con qué las suple. En una videoconferencia reciente, que realizamos el Colegio de Psicoanalistas y la revista "El psicoanalítico" con Franco Berardi. El habló del virus como un recodificador universal. Cómo pensar esto que él dijo. ¿Qué quiere decir con esto? Quiere decir que el virus lo reformatea todo. Puede ser pensado como una nueva significación imaginaria social, que se transmite a partir de lo que está sucediendo, y que induce modos de pensar, hacer y sentir, tanto individuales como colectivos. Yo creo que esto lo podemos reconocer con mucha facilidad. Tenemos nuevas representaciones, afectos distintos, actos que no hacíamos antes. Este es el reformateo, pero no sólo en nuestra vida privada, sino a nivel colectivo. Está todo trastocado, esta todo recodificado, utilizando la palabra de Berardi.

El virus se mete en nuestros sueños y en nuestras pesadillas, en el contacto y no contacto con el cuerpo de los otros, en el erotismo, la sexualidad, en el modo de vernos, en cómo pensamos nuestro futuro individual y colectivo, si es que lo podemos pensar por su puesto, en nuestras teorizaciones, también en nuestra práctica analítica. El virus recodifica nuestra práctica y esta recodificación nos llena de interrogantes respecto del porvenir. Un porvenir, que ya dije, puede llegar a ser una ilusión sino se detiene el virus del desarrollo que nos ha traído hasta este lugar.

¿Cómo pensar la salud psíquica del colectivo? Es una gran pregunta. Vemos que hay opiniones abundantes, tanto de periodistas, como de especialistas en salud mental, colegas etc. Acerca de cuál es estado de salud psíquica del colectivo. Es imposible no pensar en eso, y es muy riesgoso caer en generalizaciones, que pueden tener también un carácter anticipatorio y productor pre formativo de lo que ocurre. Todos los chicos están súper alterados e inquietos, no tiene mucho sentido, lo cual no quita que hay niños y adolescentes que realmente la pasan muy mal. Lo que ocurre es que esto nos obliga, como me pasa a mí en la práctica, en trabajar en el malestar agregado, el malestar que agrega la situación actual. Pero trabajar sobre esto, sobre el estado psíquico del colectivo, ya es una responsabilidad que le corresponde al Estado, nosotros simplemente podemos enunciar algunas cosas, pero es el Estado el que tiene que implementar políticas de cuidado de la salud colectivo. Luego me voy a referir a esto, sino lo hago por favor, háganmelo recordar, yo algo de esto digo en el artículo mío que salió publicado ayer en página 12. Y algo de esto dijimos en el documento que el Colegio de Psicoanalistas distribuyó la semana pasada. Cómo pensar la responsabilidad del Estado, en la salud psíquica de los ciudadanos en este momento. Yo hablé de arte y coraje, como algo necesario para coadyuvar a no agregar más malestar del que la pandemia y el confinamiento producen. Ésta sería la responsabilidad estatal, cómo puede hacer el Estado, para no agregar más malestar del que ya está presente. Con esto voy a retomar algo de lo dicho ayer en ese texto: Se nos ha hecho evidente, esto estaba en el documento de la institución que yo comenté, que hay a nivel colectivo, una importante parte de la población, que no es la mayoría, esto es importante recalcarlo: para nada es la mayoría. Una parte importante de la población que niega en actos muchas veces, no de palabra, la existencia del virus. Apoyado por un discurso mediático y por medidas de apertura en plena crisis sanitaria, como si se negara lo que los médicos y xxxx están desde hace días denunciando. La cantidad de camas dibujadas. En el sentido de que hay camas que están, pero no sirven para terapia intensiva, porque no están provistas de lo necesario, o son improvisadas, o no hay quien las atienda. Ellos han dicho que hay camas que están literalmente dibujadas. Hablaron también de su cansancio del confinamiento. De los contagios que hay entre ellos y que redundan en un incre-

mento de la tasa de mortalidad en las terapias intensivas. Es decir que la mala praxis, no por un error propio, sino por algo inducido, por estar teniendo que trabajar en condiciones que no son las que deben ser. En una ceremonia maníaca, como en muchas otras ciudades del mundo, hemos visto la semana pasada, que muchos sujetos salieron disparados hacia los bares, parques, calles, sin protección y sin cuidado para ellos o para los otros. Los psicoanalistas sabemos bien que la renegación, es un eficaz mecanismo de aceptar y negar al mismo tiempo, lo que la percepción indica. También que la forclusión, como cité al principio, es el lizo y llano rechazo de la percepción de una realidad. Por eso, es necesario que el Estado se responsabilice de una comunicación precisa. Sin eufemismos y que vaya acompañada de actos que no desmienta lo que se dice. Esto es fundamental, no puede haber actos que desmientan lo que se está diciendo.

Voy a decir algo que puede resultarles antipático, pero yo no puedo estar diciendo que esto es un desastre y voy a apretar un botón rojo y no hacerlo. O decir que estoy cuidando a la población, diciendo que la tasa de contagio se mantiene estable en la Ciudad de Buenos Aires, cuando todos sabemos que no es así, y abrir indiscriminadamente todo tipo de actividades, porque entonces estoy dictaminando un doble discurso que entrapa a los sujetos. Y que si bien, también hay razones políticas para esto, este tipo de discurso, este tipo de doble mensaje entre lo que se dice y lo que se hace, no hace más que favorecer el incentivo a la renegación, al rechazo de lo que está pasando, y empujar a los sujetos al acto. Entonces, por eso decía que se hace fundamental una comunicación precisa, sin eufemismos, y que vaya acompañada de actos que no desmientan lo que se dice. Yo acá agregaría que es lo mismo que pasa en nuestra clínica: yo no le puedo decir a un paciente que está desesperado, "No, mira esto va a pasar, no es tal como parece". Yo me tengo que hacer responsable además como agente de salud, porque en un punto somos "agentes de salud". La precisa información que tenemos, sobre todo, a partir del Ministerio de Salud, que nos da informaciones precisas acerca del estado de situación, o de lo que dicen los médicos intensivistas, etc.

La realidad es esta, no la podemos modificar, no la vamos a modificar porque la neguemos, lo que podemos hacer es modificar, cómo estamos ubicados, en relación a esta realidad. Podemos hacer pequeñas o medianas alteraciones en nuestro modo de atravesar todo esto, para que sea lo menos angustiante posible.

Entonces la desmentida empieza en esos actos que se promueven, y sostienen la desmentida propia de los sujetos, por lo menos la favorece. Personalmente entiendo que en este momento un acto prudente, es volver a una "farse", a una fase lo más parecida a – *Una "farse" dije, es un lapsus mío, porque para mí ha habido una farsa, en eso de volver a la fase 1 y que no se cumpliera. Y en hacer todo tipo de anuncios que después no se condicen con la realidad. Si yo digo que voy a*

apretar el botón rojo lo tengo que apretar, porque ya nadie me va a creer nada volver a esa fase, pero con un objetivo, que no es ya la de bajar la tasa, sino ir administrando la salida. Algo que nunca se hizo. Hay que cerrar todo e ir administrando la salida. De un modo muy cuidadoso, con mucha información y educación. Es decir, explicar cómo se hace para ir a un bar, como hay que sentarse allí, como ir al baño de un bar o a una plaza o a un negocio. Y por supuesto, y esto no me simpatiza tener que decirlo, también con mucho control en las calles, para que se cumpla lo que desde el Estado se ha decidido, con penalidades importantes para quienes no cumplan. Un cierre de dos semanas es tiempo suficiente para que quienes estén a cargo del control y el cuidado, además sean adecuadamente entrenados para actuar de un modo preventivo en las calles. La idea, es que esto desfavorezca los mecanismos renegatorios y de negación y forclusión. Con mucha información en los medios, y que el Estado pueda ejercer un poder de veto en aquellos medios que desmientan la realidad. Antes de terminar, las voces que vengo escuchando transmiten, ya no solamente incertidumbre, agobio y hartazgo, sino que va apareciendo la perplejidad, el desconcierto, la desesperanza, y la angustia de desamparo. Nadie nos cuida. Ahora nadie nos cuida. La persona de la cual yo les hablé al principio, esa que preguntó reitero, cómo íbamos a hacer nosotros ahora con la falla de la realidad, me había dicho que su mundo ya no existe más, que su mundo terminó que no le gusta lo que viene. Que no quisiera ni siquiera saber qué es. Y después en una serie de asociaciones, me cuenta lo siguiente: hace muchos años en su juventud, en un pueblo de España al cual llega medio de casualidad y sin conocer a nadie, abre la guía telefónica y encuentra a alguien que conoce, pero lo conoce de nombre nada más, se trataba de Salvador Dalí. Entonces muy caradura se dirige a la casa de Dalí para verlo, para su sorpresa lo recibe la esposa, Gala y le dice que cómo no, que al día siguiente un periodista español iba a hacerle una nota a Dalí y que él está invitado a participar de la misma. Mi paciente va, obviamente la entrevista tuvo lugar, después de muchas horas de espera, durante las cuales Dalí no aparece en ningún momento, hasta que de golpe, detrás de una especie de telón que se abre detrás, aparece él que sale con una capa y hablando en catalán, está hablando en catalán casi como una hora, nadie le entiende absolutamente nada, salvo Gala, y después con ayuda de ademanes los invita a él y al periodista a recorrer su casa, y les va mostrando sus obras y todo el tiempo les dice que está trabajando en una obra, y el periodista le pregunta, yo quiero conocer la última obra por favor, hábleme de la última obra que está haciendo.

La casa de Dalí es como un laberinto, lo van siguiendo de lugar en lugar, en un momento, así como así de un momento a otro, Dalí desaparece y se va, y el periodista lo llama y le dice "Dalí, pero no me dijo cómo es su última obra. Él les dice, ah tiene razón, y entonces les dice acérquense, y los hace acercar, junta sus

cabezas, o sea acerca su cabeza a la de ellos dos, y en vos baja les dice "lo que estoy haciendo es genial" y se va. Es evidente para mí, luego de esto que el paciente me comenta, que él no retrocedió ante lo que se le presentaba como un desafío, era un viaje que para él era un desafío porque era muy jovencito, y recorrió buena parte del mundo, y fue capaz de encontrarse con lo que fue un gran personaje de la historia del arte y no retroceder ante eso, y avanzo en un recorrido laberíntico siguiéndolo, llevándolo a lugares desconocidos. Lo cual me llevó a pensar lo siguiente: y es que estamos en un laberinto que se caracteriza por haber ingresado, porque hemos ingresado a galerías en las cuales gobierna el sinsentido, o gobierna un sentido fugaz, precario, frágil. Galerías por las cuales solo se avanza creando nuevos sentidos, los cuales van a ser provisorios, y frágiles. En realidad, siempre es así, pero ahora es como que hemos entrado en un acelerador de incertidumbres. No nos queda otra cosa que avanzar tanteando, alentados por lo que Ítalo Calvino llamó "desafío al laberinto". Es eso, o quedarnos sino como dice en uno de sus versos "echados sobre las flores con la cara al cielo"

Lic. María Inés Pastore: Muchísimas gracias Yago, la verdad que excelente todo lo que acabas de contar.

Lic. Yago Franco: Gracias por la intervención y las preguntas. Muchas gracias a Uds. por la invitación, y les deseo que tengan una exitosa jornada.