



Universidad  
Nacional  
de Rosario

Universidad Nacional de Rosario

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador final (TIF)

**TÍTULO:** El psicoanálisis en las instituciones: algunos lineamientos para pensar la práctica en el marco de la Ley de Salud Mental

Ensayo

Alumna: Kovatsch, María Belén

Legajo: K-5008/3

DNI: 35.702.337

Docente Responsable: Ps. Juliana Lacour

Rosario

Año 2024

### **AGRADECIMIENTOS**

Este título es un título colectivo. Aquí mis agradecimientos a todos los que formaron parte de él:

A Agustín, mi amor, por nuestro crecimiento juntos. Por acompañarme sin miramientos a convertirme en quien soy, por su apoyo incondicional en este trayecto. Por nuestro hermoso proyecto de vida juntos.

A mis hijos, a quienes amo, por respetar siempre mis tiempos de estudio. Por acompañar amorosamente a su mamá en su deseo de ser psicóloga. Por ser quienes son. La vida es más linda con ustedes.

A Angela y Pelancho, mis papás, a quienes les debo la vida y el deseo de vivirla. Las gracias son infinitas porque su amor es infinito. A ellos y a Seba, mi hermano, cuyos cuidados a mí y a mis hijos hicieron posible esta carrera. Por ser una pata fundamental en este proyecto y en mi vida.

A Pili, Aldi, Nadia, Silvina y Ester, mis cuñadas, suegra y abuela, que acompañaron amorosamente la crianza de mis hijos en este largo camino.

A mis amigas de la facultad: Vicky, Luce, Brune y Belu. Gracias por este recorrido juntas. Son lo más valioso que me llevo de este paso por la facultad.

A mis analistas: Adriana, por acompañarme en el momento más difícil de mi vida. Gracias. Aldana, por no dejarme claudicar frente a la neurosis, ni desoir el deseo de ser analista. Gracias.

A la Agrupación Feminista Minerva Mirabal, por alojarme en mi primer acercamiento al saber hacer político. Por acompañarme a resignificar el ser mujer en esta sociedad.

A la Comunidad Terapéutica “Los Naranjos”, por enseñarme la práctica desde el Paradigma de Derechos; y a Gaby, por su generosa transmisión del psicoanálisis.

Al programa “Barrio Adentro”, por el trabajo interdisciplinario, en equipo y en territorio.

A Juliana, por su enseñanza y su calidez. Gracias por mostrar esa otra lectura del psicoanálisis y abrir las puertas y las cabezas a otra práctica posible.

A mi querida Facultad de Psicología, a su gestión y a sus docentes. Por la incansable transmisión del psicoanálisis como práctica emancipadora. Por la incansable transmisión de lo público como servicio y de los Derechos Humanos. Por la transmisión del deseo de hacer de este mundo un lugar mejor. Para todos y todas.

A la Universidad Nacional de Rosario, por la Educación Pública. Siempre.

## Índice

### Resumen y Palabras

Clave.....	4
1.Introducción.....	
..5 2. Desarrollo	
2.1 Antecedentes del movimiento de desmanicomialización en Argentina.....	7
2.1.2 La Clínica La Borde (Francia)	
2.1.3 El movimiento de la antipsiquiatría (Italia)	
2.1.4 Algunos antecedentes conceptuales	
2.2 El movimiento de análisis institucional en Argentina.....	11
2.2.1 Psicoanálisis ‘fossilizado’: Plataforma y Documento, su ruptura con APA	
2.2.2 Dictadura y después...	
2.3 Nuevas subjetividades.....	13
2.3.1 ¿Cómo entendemos a las subjetividades actuales?	

2.3.2 Capitalismo y pulsión de muerte y Cultura de la Mortificación	
2.4 El punto de encuentro: una posición ética.....	15 3.
Reflexiones finales .....	17
4. Referencias	
bibliográficas.....	18

**Resumen:**

El presente ensayo consiste en la recuperación de los antecedentes del análisis institucional que poseen puntos fundamentales en común con el movimiento de desmanicomialización en nuestro país, y la consecuente Ley de Salud Mental. En Argentina estos antecedentes fueron recibidos por un movimiento de psicoanalistas que supo interrogar, discutir y debatir las lógicas cerradas y jerárquicas de la profesión. Se trata de autores que han sabido ligar el campo del psicoanálisis a la práctica institucional y al campo de la salud mental. Sin embargo, la dificultad que se presenta para pensar la práctica está en relación con las nuevas condiciones de producción de subjetividad, signada por la Crueldad del neoliberalismo. Este ensayo propone algunos interrogantes para concebir estas nuevas subjetividades y, a raíz de ello, plantear una práctica posible. Una práctica que tiene como horizonte una posición ética, sostenida por algunos conceptos del psicoanálisis lacaniano y, fundamentalmente, por la conceptualización de la Ternura de Ulloa. Es por eso que este ensayo tiene como objetivo principal reivindicar la apuesta por el psicoanálisis en las instituciones como práctica emancipadora del sujeto, en el marco del proceso de desmanicomialización y de la Ley de Salud Mental n°26.657.

PALABRAS CLAVE: Psicoanálisis – Instituciones – Nuevas subjetividades

## INTRODUCCIÓN

El siguiente Trabajo Integrador Final es presentado como última instancia del recorrido académico realizado en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario. Se inscribe a modo de ensayo con la intención de dar cuenta de una posición subjetiva en relación a la práctica profesional construida a lo largo del cursado de nuestra carrera. No pretende constituirse en un descubrimiento, sino en una novedad en tanto hallazgo singular sobre el tema planteado. La propuesta es resignificar y ratificar herencias y transmisiones, y recuperar debates, discusiones, interrogantes vigentes en aquellos autores que han sabido ligar el campo del psicoanálisis a la práctica institucional y al campo de la salud mental en Argentina.

La principal justificación de la elección de la problemática reside en el clima social de época, el cual propone el advenimiento de ciertos discursos en contra de las políticas de los Derechos Humanos (DDHH) y explícitamente negacionistas, de los cuales nuestra facultad y nuestra profesión no están exentas. Algunos debates o discusiones que se pretendían saldados vuelven a tener vigencia; consensos sociales básicos, tales como el pacto democrático, comienzan a ponerse en riesgo y es aquí donde se pone en juego la revisión de los fundamentos clínicos políticos con los que pensamos la práctica profesional. El avance de un sector político y social que relativiza, e incluso, reivindica los crímenes de Lesa Humanidad cometidos por las fuerzas armadas durante la última dictadura cívico militar en Argentina, nos compromete necesariamente a retomar las diferentes aristas que competen a los derechos humanos. En relación con nuestra formación y futura práctica, dicha revisión se centrará en la posición del analista en las instituciones, guiada por el movimiento de desmanicomialización y la Ley Nacional de Salud Mental.

El objetivo general de este ensayo es el de reivindicar la apuesta por el

psicoanálisis en las instituciones como práctica emancipadora del sujeto, en el marco del proceso de desmanicomialización y de la Ley de Salud Mental n°26.657. Para ello se llevarán adelante una serie de objetivos específicos, tales como: Describir los aportes pertinentes de los antecedentes principales que promovieron el proceso de desmanicomialización en Argentina. Analizar su resignificación en nuestro país, a partir de los aportes del psicoanálisis a la práctica institucional, específicamente las producciones teóricas de psicoanalistas argentinos. Por último, en el marco de una ley sancionada que responde a dicho proceso, identificar los puntos de tensión y encuentro entre estas producciones teóricas, y las condiciones de producción de subjetividad contemporáneas: cómo pensar estas nuevas subjetividades y, por consiguiente, nuestra práctica. Se trata de recuperar antecedentes del análisis institucional y su recepción en Argentina, donde el movimiento institucionalista adquiere una perspectiva psicoanalítica, ya que está formado específicamente por psicoanalistas interpelados por lo sociohistórico; de esta manera, recuperar los conceptos que nos sirven para pensar la práctica desde una perspectiva contemporánea, en relación con las nuevas subjetividades.

En Argentina en el año 2010 se sanciona la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones n°26.657, sustentada en un paradigma crítico, el cual actualmente continúa en puja con las representaciones del paradigma del modelo médico hegemónico. Es por esto que resulta de suma pertinencia continuar interrogándonos respecto a este proceso, después de la sanción de dicha ley. Hay dos premisas que sirven como punto de partida para pensar la problemática, a saber: que la Ley Nacional de Salud Mental en Argentina se erige sobre un proceso social y político de desmanicomialización; y que el psicoanálisis se presenta como una práctica que, histórica y actualmente, ha permitido agujerear el supuesto saber y los fundamentos epistemológicos del modelo médico hegemónico imperante, que muchas veces avasalla los derechos de usuarios y trabajadores.

5

Entendemos a la subjetividad como aquella que representa a la singularidad humana resultado del entrecruzamiento entre los universales de la constitución psíquica y las condiciones histórico sociales particulares que engendran al sujeto social (Bleichmar, 2005). Y en esta línea, a la salud mental como la describe la Ley Nacional de Salud Mental (2010) en su Artículo n°3: “como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona” (p.12). Es en este entrecruzamiento de lo singular con los condicionantes históricos, sociales y económicos, que el Movimiento de Análisis Institucional sustenta su crítica a las significaciones más ortodoxas del dispositivo clínico psicoanalítico. Es esta transmisión, entre otras, la que forja la emergencia de la ley de salud mental, y la que este ensayo pretende recuperar. Ahora bien, también es importante identificar que las condiciones de producción de subjetividad en estos antecedentes no son las mismas que las actuales. Es necesario a partir de ello resignificar estas transmisiones en relación con nuestra práctica en clave de preguntas por las nuevas subjetividades.

Frente al advenimiento, al reflote de discursos antiderechos parece que la discusión debe (en términos de necesidad y en términos de deber, de obligación, de ética) ser dada nuevamente y cada vez. Es por ello que reivindico la apuesta por la práctica psicoanalítica en las instituciones, enmarcada en la Ley Nacional de Salud Mental; porque entiendo al psicoanálisis como práctica emancipadora. Porque sostengo que no es posible una práctica profesional que responda, indiferente, a los lineamientos del modelo médico hegemónico, y, en consecuencia, a los del mercado.

## **2.1 Antecedentes del movimiento de desmanicomialización en Argentina**

El proceso de desmanicomialización en Argentina es, de alguna manera, heredero de otros antecedentes, tales como el movimiento de la antipsiquiatría en Italia, con Franco Basaglia como principal referente; y la clínica Laborde en Francia, cuyos principales precursores han sido Jean Oury y Félix Guattari. Se tomarán estas dos experiencias y algunos antecedentes conceptuales, ya que tienen, al menos, 4 puntos fundamentales en común con la Ley de Salud Mental en Argentina. A saber: sostienen una perspectiva crítica al modelo médico hegemónico; plantean una visión integral de los procesos de salud-enfermedad, es decir, tienen en cuenta la multiplicidad de factores que inciden en la salud/enfermedad mental; comparten un cuestionamiento a las lógicas jerárquicas entre trabajadores y usuarios de la salud mental; plantean una perspectiva de descentralización de la atención, del consultorio, del establecimiento, proponiendo una apertura hacia el territorio y una ampliación de lo institucional.

### *La clínica La Borde (Francia)*

Dado que la propuesta de este trabajo es la de recuperar herencias y transmisiones, no es posible comenzar a hablar de la Clínica La Borde sin mencionar al Hospital Saint-Alban como antecedente.

Francois Dosse (2009) describe el origen de la experiencia labordiana en la fundación del Hospital Saint-Alban en 1921, en 1939, “la llegada de una fuerte personalidad, Francois Tosquelles, cambia radicalmente los hábitos del hospital” (p.60). Tosquelles tenía una postura innovadora, vanguardista, según la cual la psiquiatría debía ocuparse, no sólo de los enfermos, sino también de la institución psiquiátrica y sus trabajadores. Al mismo tiempo, otorgaba gran importancia a las actividades laborales y creativas, por lo que, como director del hospital en el año 1952, comienza a hacer que la actividad psiquiátrica se entremezcle con la actividad política y territorial: la práctica médica comienza a ejercerse por fuera del hospital, en la búsqueda de los enfermos en sus domicilios y en el seguimiento de ellos después de la cura. Jean Oury plantea esta experiencia como fundamental, como la matriz de lo que más tarde será la experiencia La Borde (Dosse, 2009). Oury decide conocer Saint-Alban en 1947, en donde realiza una experiencia de prácticas como interno, gracias a un texto de Lacan. (Se entiende que el hecho de que Oury haya sido seguidor teórico y paciente de Lacan no es menor, en tanto implica un lazo fundamental entre el psicoanálisis y esta práctica psiquiátrica que se presenta como revolucionaria frente al modelo hegemónico de la época).

En 1949, Jean Oury se traslada a Saumery, donde ejerce su práctica en la misma línea de Saint-Alban, hasta 1953. Es en abril de este año cuando Oury decide comprar el Castillo de La Borde (en muy malas condiciones materiales), llevándose consigo una gran cantidad de enfermos junto a todos los ayudantes de Saumery, y fundando, finalmente, la Clínica La Borde.

Dosse (2009) cuenta que la *nave labordiana*, como era conocida, se rigió fundamentalmente por tres principios organizadores:

Centralismo democrático: en la clínica se realizaban asambleas comunitarias, lo que implicaba una revisión constante y democrática de roles, hábitos institucionales, normas, etc.

Rotación de tareas sistematizadas: ruptura con la jerarquía de roles que planteaba el modelo hegemónico psiquiátrico de la época. Se trataba de que todos los habitantes de la comunidad (desde enfermos hasta profesionales) debían pasar del trabajo manual al trabajo intelectual y viceversa. Los roles establecidos estaban cambiados, ya que consideraban que los pacientes estaban de paso, mientras que los trabajadores de la institución constituían el elemento estable de ella. La rotación de tareas implicaba necesariamente que los trabajadores, profesionales o no, continuamente revisaran sus hábitos, sus teorías y sus intervenciones.

7

Organización comunitaria: la rotación de tareas sistemáticamente y el centralismo democrático efectivamente llevaban a una organización democrática. En las asambleas también se discutían y se ponían en común responsabilidades, tareas y salarios.

El horizonte u objetivo de esta manera de pensar las instituciones tiene que ver justamente con *desfuncionalizarlas*, despojarlas de todo funcionalismo, especialización, división, tecnicismo. Y esto, asimismo, está directamente ligado a la lectura de la locura que sostenían, tanto Oury como Félix Guattari, quien fue su compañero y co-director de esta experiencia desde el año 1955. La locura para ellos no es leída desde una concepción biologicista ni psicológica, sino que es reivindicada en su potencial creativo. Así, el enfoque ya no es el de un tratamiento medicamentoso o psicológico de la locura, sino más bien un tratamiento *social* de ella. Es por esto que la clínica no apunta a la adaptación, a la normalidad a las que apunta el modelo médico hegemónico. Por el contrario, la permeabilidad de los espacios, la circulación de la palabra, la ruptura con las lógicas jerárquicas, habilitan la capacidad creadora de todos aquellos que conviven en la comunidad.

Ahora bien, la experiencia labordiana es específicamente *una* experiencia. Que fue posible no sólo por la impronta de sus creadores, sino también por una gran cantidad de factores que fueron puestos en juego en esa situación. Lo que se quiere remarcar es que, tal como lo dice Dosse (2009), la clínica La Borde aparece “entre el mito y la realidad” (p.59), como una utopía que pudo llevarse a cabo en ese lugar, en ese tiempo y en ese contexto.

Los antecedentes no sirven como modelos para llevar adelante réplicas de ellos. Sino que, precisamente, servirá como herencia el espíritu crítico, cuestionador, revolucionario que hizo posible dicha experiencia. En otras palabras, como dice Saidón (2002) en *Clínica y Sociedad. Esquizoanálisis* lo que se transmite es “el difícil deseo de cambiar la vida” (p.120)

### *El movimiento de la antipsiquiatría (Italia)*

“Las personas necesitan trabajo, ropa, casa, comida, ocio, amor, arte, diversión, no solo psicoterapias y medicamentos” (Amarante, 2022, p.2). Es específicamente esto lo que el movimiento de antipsiquiatría transmite a lo largo de su proceso y se realizará un recuento de su perspectiva epistemológica y política para poder pensarlo como antecedente del proceso de desmanicomialización en Argentina.

Franco Basaglia fue un psiquiatra italiano, precursor de este movimiento. Después de la Segunda Guerra mundial la demanda en relación con las instituciones psiquiátricas fue en gran aumento, debido a las consecuencias que la guerra había dejado. Hospitales e instituciones manicomiales atestados de personas cuyas condiciones lindaban con la dignidad humana. En un contexto en el cual internacionalmente se realizaba la Primera Declaración de los Derechos Humanos (1948), estas condiciones en las que se encontraban los residentes en las instituciones parecían lejanas a este marco jurídico. Ahora bien, es necesario decir que no se trata de una cuestión meramente disciplinar, sino que se ponen en juego los posicionamientos políticos de cada disciplina. Es decir, no se trata de demonizar determinadas disciplinas y endiosar otras; por el contrario, es un enfoque interdisciplinario y todas las disciplinas comparten jerarquía. El asunto sería que todas ellas estén dispuestas a discutir con sus propios lineamientos clínicos y políticos.

Basaglia, desde la psiquiatría como su disciplina específica, sostiene una perspectiva integral de la enfermedad mental y critica a esta psiquiatría “fundada en la lógica burguesa, en la lógica de la mercantilización, patologización y descalificación de la vida” (Amarante, 2022, p.2). Rompe con los fundamentos epistemológicos del modelo médico hegemónico, cuestionando las intervenciones biologicistas, y hasta violentas (como el electroshock) que se realizaban a los pacientes. No los piensa como objetos de estudio, sino como seres humanos cuyos derechos han sido vulnerados. Una visión

8

integral de la salud mental como multifactorial (en la que inciden factores biológicos, sí, pero también psíquicos, económicos, culturales y sociales) implicó que necesariamente se modifiquen las formas de intervención y de funcionar de las instituciones.

Pero Basaglia no dejaba por fuera que, aunque la forma de organizarse de la institución se modifique, aunque los muros incluso sean derribados, el manicomio se lleva adentro. Por lo tanto, no se dedicó sólo a su funcionamiento, sino a trabajar con las representaciones de los trabajadores de las instituciones. No se trata sólo de que cierren los manicomios, sino de destituir la *lógica manicomial*. Son las representaciones sociales de la locura las que se ponen en juego en el proceso de desmanicomialización: la segregación, la discriminación, la peligrosidad anudada a la

locura, la exclusión, entre otras. Se trata entonces de una perspectiva integral de la enfermedad mental y, fundamentalmente, de una posición política en relación a ella y a los derechos humanos.

### *Algunos antecedentes conceptuales*

Para poder ubicar los conceptos fundamentales que hacen a la práctica en las instituciones, es necesario preguntar cómo se concibe la institución. En este sentido, se puede marcar una importante diferencia entre la *psicosociología* y el *institucionalismo* en relación a la función de la institución. Para la primera, las instituciones cumplen una determinada función y no hay pregunta posible acerca de la misma; es decir, la cárcel sirve para alojar a quienes han cometido delitos, la escuela sirve para educar a niños y niñas para la vida en sociedad, el psiquiátrico sirve para encerrar aquellos pacientes que padecen de algún trastorno mental. Pero, véase, que la pregunta nunca apunta a los por qué sino al cómo llevar adelante esa función, además de casi homologar la institución a la organización en tanto establecimiento. El institucionalismo, por otra parte, sostiene que las instituciones son precisamente afuncionales. Lourau (1975) plantea la *negatividad* de la unidad funcional de las instituciones; es decir, que toda institución tiene un momento de no-saber sobre sí misma: en el despliegue de aquello que debe hacerse funcionar, hay algo que no funciona, y sobre ello no se sabe. Esta es una diferencia fundamental entre dos prácticas: la de responder a lo que la organización demanda que funcione, normativizando a los usuarios de esa organización, a los trabajadores y a la organización misma; o, efectivamente, preguntarse por aquello que no funciona, cuestionar qué hay detrás de ello. Allí donde el funcionalismo ve una certeza, por ejemplo, enviar a la cárcel a quienes delinquen y que allí se adapten al *status quo* (*las cosas como son*) el análisis institucional se pregunta, siguiendo el ejemplo, quién delinque, por qué lo hace y cuáles son las estructuras simbólicas, sociales y políticas que detrás de ello se encuentran (como puede ser la propiedad privada, entre muchas otras). Donde el funcionalismo ubica una solución, el análisis institucional funda un problema, una pregunta. Dice Marta Bertolino: “En cierto modo, todas nuestras intervenciones institucionales operan intentando provocar (entre otras cosas) mínimas fisuras allí donde hay demasiada captura de sentido, demasiado rigidez en los circuitos instituidos” (1994, p. 2)

Castoriadis, a lo largo de toda su obra, se ocupa de esta pregunta por las instituciones. Una de las cuestiones fundamentales que plantea este autor es la *polisemia del término institución*: “Volvamos a la idea misma de institución. Este término es, en efecto, polisémico y su polisemia provoca malestar, pues, como ya se ha dicho, <todo es institución>” (Castoriadis, 1999, p.117). ¿Qué quiere decir que <todo es institución>? Que todo aquello que no es naturaleza, es institución ¿Qué implica esto en la diferencia que se quiere plantear entre la psicosociología y el análisis institucional? Cuando se hable de que todo aquello que no sea naturaleza es institución no estoy diciendo, por ejemplo, que el cuerpo no es institución. Hay un real biológico que existe, claro, pero la significación del cuerpo, de los cuerpos, está atravesada por el imaginario social y es una institución. Como dice Bertolino (1994):

Ya sea que trabajemos con “individuos” o con grupos (términos éstos que tendremos que interrogar, situar, desplegar en todo su campo semántico) ya sea

que trabajemos en lugares públicos, como un hospital, una escuela, unos tribunales, una facultad, o en ámbitos privados, como una clínica o una empresa, aún en la intimidad de un consultorio psicoanalítico, siempre hay

diversas instituciones en juego y siempre, lo sepamos o no (es mejor si lo sabemos) estamos implicados en redes institucionales. Es decir que hay una multiplicidad de relaciones institucionales que nos atraviesan (p.3).

Esto es fundamental para pensar el trabajo del analista en las instituciones: indagar, interrogar acerca del sentido de las relaciones que se ponen en juego en las instituciones, entre usuarios, trabajadores, proveedores, etcétera. Si no hay una pregunta por estas relaciones, la institución es entendida como organización, e incluso, confundida con el establecimiento. En esta misma línea, Castoriadis (1999) plantea que no es posible hacer *teoría* de la institución, ya que la teoría es “la mirada que se sitúa frente a algo y lo examina. No podemos situarnos frente a la institución y examinarla porque los mismos medios de los que disponemos para hacerlo forman parte de la institución” (p.113). Es por esto, que el análisis institucional no se pretende como un meta-saber sobre las instituciones; es decir, no se trata de indagar hasta llegar a un saber oculto, al que, dicho sea de paso, sólo el analista podría llegar. Por el contrario, apunta al cuestionamiento constante de las relaciones que se ponen en juego en la institución y de su propia posición en ella.

A sabiendas de que el cuestionamiento no puede ser a la institución, lo que es posible en todo caso es un *análisis de la implicación*. Lourau (1990) plantea que el concepto de implicación ha quedado atrapado desde el sentido común en una connotación de compromiso. Se lo confunde con un juicio de valor en relación a cuánto de sí mismo pone un trabajador de la salud mental en determinado trabajo o institución. En este sentido, propone nombrar como sobreimplicación “aquella desviación del concepto de implicación relacionada con la subjetividad-mercancía” (p.3). La implicación no debe considerarse una medida en relación con el tiempo o el grado de afectividad. Dice Lourau: “La implicación es un nudo de relaciones. No es ni “buena” (uso voluntarista), ni “mala” (uso jurídico policial). La sobreimplicación es la ideología normativa del sobretrabajo, de la necesidad de “implicarse”” (p.3). Como contracara de la sobreimplicación, la neutralidad lleva implícita la idea de que es posible una forma de no implicación, como si las problemáticas fueran externas a los trabajadores de la salud mental. De esta manera, lo que Lourau conceptualiza como fundamental para el análisis institucional no es la implicación en sí misma (que no puede no existir) sino que haya análisis de la implicación. Es decir, que haya análisis del lugar/posición desde el cual el analista conceptualiza, piensa, critica, ejerce su profesión. Los aportes del psicoanálisis en estos conceptos estarán ligados fundamentalmente a cómo es leída la transferencia (como no neutralidad).

Otro concepto fundamental del análisis institucional es el de *analizador*, como el recorte de aquello que sucede dentro de una institución, y que toma la forma de pregunta a partir de una insistencia que se da en ella. Insistencia que será una explicitación de lo que subyace, de lo no dicho. Ahora bien, este recorte es formulado por la figura del analista, por lo tanto, estará directamente relacionado a la posición del analista en relación a la institución. Muy ligado a esto aparece la *transversalidad*, concepto formulado por Guattari como alternativa a dos polos opuestos que pueden ser igualmente iatrogénicos: al de las relaciones verticales (propias del modelo médico hegemónico, relaciones de autoridad, dominancia y jerarquía), y al de las relaciones horizontales “...donde las cosas y la gente se las arreglan como pueden en la situación en que se encuentran” (Guattari, 1976, p.100). La transversalidad es una manera de pensar los grupos con los que se trabaja dentro de la institución y las intervenciones; ya que se plantea como una forma de analizar y de elucidar esta verticalidad u horizontalidad en los grupos, denominando *Grupo Objeto* y *Grupo Sujeto* a los diferentes momentos en los que el grupo se relaciona con su no-saber.

Estos conceptos (institución-analizador-implicación-transversalidad-entre otros) presentados y teorizados por el Análisis Institucional, serán recibidos en Argentina de una manera particular. Quienes conforman el movimiento de análisis institucional en nuestro país son psicoanalistas interpelados por los atravesamientos de lo histórico social y político; que rompen con las relaciones jerárquicas que postulaba la institución del psicoanálisis. La crítica no es a la teoría del psicoanálisis en sí misma (veremos cómo estos conceptos son resignificados desde una perspectiva de Freud y Lacan), sino a los efectos del avasallamiento de lo social que el uso del psicoanálisis a veces produce.

## 2.2 El movimiento de análisis institucional en Argentina

### *Psicoanálisis 'fossilizado': Plataforma y Documento, su ruptura con APA*

En 1971 se publica *Cuestionamos*, una recopilación de artículos que criticaban las condiciones de la práctica psicoanalítica de la época en Argentina. Es un cuestionamiento a las condiciones de neutralidad y apoliticidad que, se suponía, demandaba la profesión. Esta crítica está dirigida esencialmente hacia la institucionalización del psicoanálisis, la Asociación de Psicoanálisis Argentina (APA), más no hacia la teoría. Como dice Volnovich (2001): "El descontento dentro de la institución y la insatisfacción con nuestra práctica, pretendidamente apolítica y por fuera de otros intereses sociales, ofició de factor aglutinante" (p.1). Es decir, ninguno de aquellos 'aglutinados' en esta crítica discutían con los fundamentos epistemológicos de la clínica psicoanalítica, sino que lo hacían contra los lineamientos que la institución imponía para ejercer esta clínica: una práctica que se pretendía desentendida de los condicionamientos históricos, políticos, sociales, económicos; pero, en la que también se pone en juego cierta impotencia frente a dichos condicionantes. En palabras de Marie Langer en el prólogo de este libro:

**¿Cuestionamos qué?** ¿El psicoanálisis en sí? ¿La ciencia que tiene por objeto teórico el inconsciente, con todas sus implicancias? No la cuestionamos. Por el contrario. Somos psicoanalistas y nos importa el psicoanálisis (...) Cuestionamos las omisiones que comete el pensamiento psicoanalítico corriente. Escotomiza el modo en que la estructura de nuestra sociedad capitalista entra, a través de la familia, como cómplice de la causación de las neurosis, y en que se introduce, a través de nuestra pertenencia de clase, en nuestra práctica clínica, invade nuestro encuadre y distorsiona nuestros criterios de curación (p.14). Cuestionamos, además, la institucionalización actual del psicoanálisis y su pacto con la clase dominante (...) Cuestionamos el aislamiento de las instituciones psicoanalíticas, sus estructuras verticales de poder y el liberalismo aparente de su ideología (pp.14-15).

Tomo las palabras de Marie Langer por lo precisas y concisas, por la justicia que le hacen al espíritu de la época. Quienes forman parte de esta gran ruptura con la APA son psicoanalistas, que divulgan, defienden y ejercen el psicoanálisis. Incluso, en esta publicación aparece un planteo en relación a que no se trata sólo de un cuestionamiento al orden jerárquico y la lucha de clases. Lo que el psicoanálisis ofrece a la discusión aparece justamente en el plano de lo inconsciente, de lo no dicho, y de la sexualidad. Dice Langer (1971):

Los marxistas denuncian la miseria económica en que viven las masas. ¿Pero

quién se dedica a desenmascarar la miseria sexual del proletariado? ¿Cómo puede gozar el obrero con su compañera exhausta en su vivienda precaria, en plena promiscuidad? ¿Y cómo podrá gozar ella, expuesta constantemente a la amenaza de un nuevo embarazo que se transformará en un nuevo hijo, al que no podrán mantener? El Estado no la provee de anticonceptivos y hasta le niega

11

el derecho al aborto, es decir, el derecho inalienable de todo ser humano de disponer de su propio cuerpo. Las masas, frustradas sexualmente, se neurotizan, y el neurótico sabe sufrir, pero no sabe luchar (p.16).

Es éste el espíritu que desde este ensayo se intenta recuperar. Marie Langer utiliza palabras precisas, claras (con perspectiva de género, vale decir) para denunciar no sólo la rigidez con la que las lógicas verticales de clases sociales reproducen opresiones; sino también, para introducir la crítica y la pregunta por la sexualidad. Es decir, para decir que con la teoría marxista de la lucha de clases tampoco alcanza. Hay algo de otro orden que se está dejando por fuera (en esa época y ese contexto) que es, precisamente, la lógica del inconsciente en palabras freudianas, y la lógica del goce, podríamos decir, desde una lectura de Lacan.

Ahora bien, la ruptura con la APA que dio lugar a esta publicación fue en el año 1971. Un año después, Plataforma, el mismo grupo de profesionales que ofició esta ruptura, se autodisolvió a modo de gesto ético. Y treinta años después, Juan Carlos Volnovich (2001) lo reivindica: “¿Para qué Plataforma? Para rescatar el psicoanálisis de la estrechez teórica en la que estaba sumido. Para ayudarlo a recuperar el camino que conduce a la subversión del sujeto” (p.3). Reivindica la posibilidad del psicoanálisis de ser preguntado y repreguntado una y otra vez, porque de eso se trata su práctica: del no-saber. Y ese no saber, entonces, permite correrse no sólo de la estrechez teórica, sino también de la estrechez del encuadre: el psicoanálisis es una práctica de la escucha, y esto implica que esa escucha puede hacerse dentro y fuera del consultorio, en los hospitales, en las universidades, en los barrios. Dice Volnovich (2001):

¿Dónde, después, Plataforma?: fuera de la institución oficial. (...) En los trabajadores de salud mental que desde hace más de treinta años reflexionan sobre su quehacer, luchando contra las trampas impuestas por el individualismo burgués; en la multitud de jóvenes psicólogos que, desde la trincheras de las instituciones asistenciales, desde las cátedras universitarias, en los equipos de salud mental de los organismos de derechos humanos, se cuestionen sobre la eficacia, la pertinencia y el sentido de sus prácticas aunque jamás hayan oído hablar de Plataforma (pp.3-4).

¿Por qué esta reivindicación que hace Volnovich (2001) de la ruptura con la APA, treinta años después? Porque lo que plantea es que se ha pretendido *momificar* a este gesto ético y político. La transmisión de estas prácticas fue interrumpida por la dictadura cívico-militar que tuvo lugar en nuestro país desde 1976 a 1983, ya que la gran mayoría del grupo original Plataforma sufrieron las consecuencias del exilio. Sin embargo, esto de ninguna manera impidió la recuperación de esta transmisión una vez restablecida la democracia.

*Dictadura y después...*

Lo que dejó Plataforma y Documento, y todo este movimiento de psicoanalistas

y psiquiatras interrogados por lo histórico social, es una enorme herencia sobre cómo pensar al psicoanálisis como praxis en marcos institucionales y territoriales. Y agregaría, actualmente, en el marco de la Ley de Salud Mental. Se presentarán algunas líneas teóricas y conceptos que nos permiten pensar la práctica en las instituciones desde una perspectiva psicoanalítica.

Autores como Baremlitt, Galende, Saidón, Ulloa, forman parte de esta transmisión que se retoma a partir del advenimiento de la democracia. Baremlitt (2005) y Saidón (2002) toman cierta distancia del psicoanálisis y se encuentran más cercanos al esquizoanálisis de Guattari y Deleuze. Plantean algunas diferencias importantes, como la concepción del deseo como productivo, y no como falta. Sin embargo, siguen sosteniendo una impronta psicoanalítica en conceptos claves

12

como, por ejemplo, el de analizador. Ellos hablan de esos “lugares de fricción que estallan en las organizaciones” (Baremlitt, 2005, p.93) como aquello que se repite a la manera en que un significante se repite en la clínica psicoanalítica. Particularmente en las instituciones ambos ubican tres analizadores comunes: deseo, dinero, poder.

Galende (1993), por su parte, traza puentes entre el psicoanálisis y la salud mental; ubicando que el psicoanálisis desde sus comienzos ha sido siempre social, tal como lo plantea Freud. Plantea que la estructura libidinal que Freud sostiene como constitutiva del sujeto, se pone en juego en las instituciones; ya que en la institución circula o se coagula esta libido, que, al mismo tiempo que instituye lo social en el sujeto, hace al sujeto instituyente del vínculo social (Galende, 1993). Esto permite explicitar la postura de que es posible una práctica psicoanalítica en las instituciones, sin que ello implique la simple inserción del dispositivo psicoanalítico en una institución como si fuera una extensión. Por el contrario, se trata de repensar las instituciones en claves psicoanalíticas.

Ulloa se caracteriza por teorizar en relación con las consecuencias que ha dejado la dictadura, pero no se reduce su obra sólo a estas cuestiones; sino que utiliza los ejemplos paradigmáticos de la dictadura en Argentina para conceptualizar un discurso de época, un contexto histórico político muy cercano al de la actualidad. Freud (1931) escribe *El Malestar en la Cultura*, y Fernando Ulloa (1995) conceptualiza en base a esta lectura *El malestar hecho cultura*: como la forma que adquiere en la contemporaneidad el borramiento de las subjetividades en pos de una simple supervivencia, debido a las condiciones materiales de existencia de la población. En este sentido, es fundamental pensar en ello y la consecuente Cultura de la Mortificación (Ulloa, 1995) como la forma en que se inmola este malestar hecho cultura. Si bien se recuperan algunas cuestiones del siglo pasado como transmisión de aquello que hace al espíritu de un psicoanálisis fuera del consultorio, en las instituciones, en el territorio y en las bases de la Ley de Salud Mental, es imperioso comenzar a pensar estas prácticas en la actualidad. Es fundamental preguntarse por las nuevas formas de producción de subjetividad que se imponen en el neoliberalismo contemporáneo.

### **2.3 Nuevas subjetividades**

#### *¿Cómo se entienden las subjetividades actuales?*

Si bien es fundamental concebirlo en el marco de estos antecedentes, el proceso de desmanicomialización en Argentina tiene su propia particularidad. En este sentido, implica un constante devenir respecto a los condicionantes históricos, políticos, sociales y económicos que se presentan en Latinoamérica y, específicamente, en nuestro país. ¿Qué quiere decir esto? Que los antecedentes

mencionados son fundamentales, pero, al mismo tiempo, están sustentados en un contexto político, social y económico distinto, productores de determinadas subjetividades. Por ejemplo, los Estados de Bienestar postguerra propiciaban ciertas condiciones de existencia *digna* de las personas. Actualmente, el neoliberalismo y su consecuente individualismo exacerbado producen nuevas subjetividades que no están atravesadas por los mismos lineamientos. Tal como plantea Augsbuerguer (2015) actualmente nos encontramos con que las instituciones productoras de subjetividad están en profunda crisis:

La familia, la escuela y el trabajo se presentan como instituciones fundantes de la subjetividad y productoras de relaciones sociales concretas. Las violentas transformaciones que ellas están atravesando dejan su impronta en la subjetividad y ubica a estas instituciones como el escenario donde el sufrimiento humano se hace presente (p.67).

Silvia Bleichmar (2005) hace una distinción entre constitución subjetiva y producción de subjetividad; en la cual la primera responde a los lineamientos universales

13

de la constitución del aparato psíquico, mientras que la segunda hace alusión a los condicionamientos familiares, sociales, económicos y políticos que producen esa particular subjetividad. En este sentido, este ensayo propone preguntarse acerca de las condiciones actuales en las que cuales se da la producción de subjetividad. Condiciones que están signadas por el neoliberalismo y sus avasalladoras consecuencias. En esta misma línea, Bleichmar plantea *el malestar sobrante* como “la cuota que nos toca pagar, la cual no remite sólo a las renunciaciones pulsionales que posibilitan nuestra convivencia con otros seres humanos, sino que lleva a la resignación de aspectos sustanciales del ser mismo como efecto de circunstancias sobreagregadas” (Bleichmar, 2005, p.17).

La autora plantea el malestar sobrante como esa condición que es impuesta desde las formas de organización de la sociedad capitalista y, más actualmente, neoliberal, en la cual lo que se impone es la renuncia a aspectos sustanciales del ser; tales como pueden ser, por ejemplo, un proyecto de vida, un futuro posible, el cumplimiento y la efectivización de los derechos humanos básicos, como la alimentación, vivienda, educación, entre muchos otros.

### *Capitalismo y pulsión de muerte, y Cultura de la Mortificación*

Propongo hacer un pequeño paralelismo entre estas dos producciones teóricas. Tanto Byung-Chul Han (2023), como Fernando Ulloa (1995) ubican a la pulsión de muerte como el signo de época. Hacen énfasis en lo mortífero como inherente al ser humano, pero específicamente como la condición inherente y exacerbada del capitalismo actual y sus formas.

*Capitalismo y pulsión de muerte* de Byung-Chul Han (2023) es un compendio de artículos y ensayos de este filósofo contemporáneo, en los cuales el autor delinea las condiciones por las cuales la pulsión de muerte se convierte en el signo por excelencia de nuestros tiempos. Desde la negación de la muerte como lo Real, que no cesa de no inscribirse; hasta la exteriorización del *thanatos* en agresividad, hacia los otros y hacia el sí mismo del hombre; pasando por los tiempos, de inmediatez y urgencias, en los que se construyen las nuevas subjetividades. Tiempos que están signados por la invasión tecnológica a las que nos vemos expuestos constantemente. Tiempos en los que no hay lugar para la espera, en los que, paradójicamente, no hay

lugar para la pulsión de muerte como corte, como escansión. “El capitalismo genera una paradójica pulsión de muerte, pues le quita la vida a la vida. Su afán de una vida sin muerte acaba siendo mortal” (Byung-Chul Han, 2023, p.22). Claro ejemplo de esto es el privilegio de lo escópico en estos tiempos, en los cuales la imagen prevalece frente a cualquier real o simbólico, y en el armado de esa imagen no hay en juego nada más que lo especular. Dicho de otra manera: se nos va la vida en una selfie, la cual demostraría, al mismo tiempo, que estamos vivos. Porque, ¿existe quien no existe en las redes sociales?

Ulloa (1995), por su parte, teoriza el concepto de encerrona trágica desde la escena de tortura de la última dictadura cívico militar de nuestro país. Allí plantea que la vida de quien está siendo torturado está a merced de aquel que lo está matando: vida y muerte sostenidas por la misma figura, sin una instancia tercera de apelación. “No hay tercero mediador a quien apelar, alguien que represente una ley que garantice la prevalencia del trato justo sobre el imperio de la brutalidad del más fuerte” (Ulloa, 1995, p.168).

Si bien toma como ejemplo paradigmático de la *encerrona trágica* a la escena de tortura de la dictadura en nuestro país, no la reduce a ello. Sino que este concepto abarcaría toda escena en la cual el sujeto se encuentre en esa posición, incluida la relación de los sujetos con las instituciones. En ciertas instituciones manicomiales o de encierro, en las cuales los enfermos, los locos, los delincuentes, están a merced de las lógicas de dicha institución pueden darse distintas escenas como *encerrona trágica*. Cuando esta relación está signada por la Violencia Institucional (por el paradigma del modelo médico hegemónico, que responde al status quo y a la normativización de aquello que se ha desviado) los sujetos son sistemáticamente mortificados. ¿Qué quiere

14

decir esto? Frente a los modelos que proponen lógicas manicomiales, de encierro, de normativización, se acallan las diversidades de voces, se borran las subjetividades. No hay sujeto posible dentro del paradigma de la normalidad. Es interesante, entonces, cómo Ulloa (1995) piensa lo colectivo en términos de *numerosidad social* para sostener que desde lo social o lo colectivo, no se trabaja con grupos homogéneos, sino con tantos sujetos cuantos haya dentro de los grupos o los colectivos. De esta manera, se trata de trabajar lo colectivo sin borrar a ningún sujeto. La encerrona trágica implica que justamente la vida de quien está en posición de vulnerabilidad dependa de aquel que lo está matando en términos subjetivos, cuando se habla de instituciones. A esto apunta cuando piensa en la lógica manicomial: vida y muerte dependen de la misma instancia (sea institución, sea profesional/es, entre otros). Y a esto se le imprime la característica particular de nuestros modos de habitar contemporáneos: no trabajamos en las instituciones ni en la cotidianidad con la angustia, sino con el *dolor psíquico*, éste que prevalece en la encerrona trágica, porque no se encuentra salida a este malestar *hecho cultura*.

De esta manera Ulloa (1995) teoriza la Cultura de la Mortificación como la materialización del malestar hecho cultura; es decir, el modo de vida que se construye a partir de vivir habituados a lo que Bleichmar denominará malestar sobrante: habituados a condiciones de vida precarias, inciertas, a la desocupación. Habituarse al sufrimiento psíquico instalado hace que la cotidianidad esté marcada por la negación de que existen esas condiciones adversas. Nuevamente, pulsión de muerte y negación. Se niega que son esas condiciones de vida, pero podrían ser otras. Se lo podría pensar como una verdadera defensa colectiva, frente a lo insoportable del dolor del otro; lo cual deriva, sin más, en el desconocimiento del otro como ser humano, y, en consecuencia, el desconocimiento o la *negación de sus derechos*.

En este contexto actual político, sociohistórico, económico, cultural es

indispensable preguntase acerca de cuáles son los lineamientos para una práctica posible.

## 2.4 El punto de encuentro: una posición ética

Para pensar un punto de encuentro ¿o, más bien, un punto de partida? me parece interesante acentuar dos cuestiones en relación a la obra de Ulloa: una es la conceptualización de la Crueldad y la Ternura, como concepto político; la otra es más específicamente referida a la posición en tanto psicoanalistas, desde una abstinencia *no indolente*.

Grimblat (2022) propone que el gran aporte de Ulloa a la problemática de la Crueldad reside en poder plantearla metapsicológicamente, es decir, como una predisposición de lo humano, como del orden de lo pulsional. Para pensar la encerrona trágica desde algo más *cotidiano* que la escena de tortura, Ulloa plantea la escena entre una madre y su bebé. En dicha escena se pone en juego una clara asimetría de poder, en la que se juegan en la madre deseos de apropiación, de devoración, de hacerse una con su bebé, de hacerse Uno con el Otro, al decir lacaniano. Y es en este sentido que Ulloa introduce el concepto de Ternura como un concepto político y como un principio ético (como logro de la cultura) que limita la crueldad. En las posibilidades de esa madre de mirar a su bebé como un sujeto ajeno y diferente de sí misma, está el reconocimiento de ese otro como un otro-ser humano. La Ternura de Ulloa está lejos de la banalización que se hace de dicho concepto. No refiere a la amorosidad, a la amabilidad, sino que está ligada a ubicar al otro como ser humano, semejante, en su diferencia. La Ternura es el fundamento y el garante de la constitución psíquica y de la cultura. En esta línea sostengo un punto de partida para pensar la práctica:

En palabras simples, desarrollar la sensibilidad y la conciencia que evite el ejercicio despiadado de la profesión, en la medida de que el analista sepa

15

implicarse en la escena transferencial. Que pueda advertir las asimetrías que él mismo compone para evitar generar la encerrona trágica, en otras palabras, analizar la propia implicación. Cuántas veces en nombre de grandes ideales, enumerando grandes principios, o bajo el sentimiento de representar proyectos sublimes se avanza sobre el otro de forma despiadada, se somete al otro a la encerrona (Grimblat, 2022, pp. 9-10).

Ahora bien, en la misma línea Ulloa plantea también la posición del analista. Teniendo como base esta lectura de las instituciones y esta perspectiva de los derechos humanos, propone una forma interesante de pensar la práctica y la escucha. Ulloa (1995) habla de: "La abstinencia psicoanalítica, una actitud no indolente" (p.98) ¿A qué refiere esto? Para pensarlo, tomaré el *Seminario 10* de Jaques Lacan: *La Angustia*. Allí Lacan (2023) propone pensar al psicoanálisis ya no como una práctica del saber, sino como una erotología. Es decir, una práctica del amor, pero no de cualquier amor, sino del amor en transferencia. Se trata entonces de una práctica que pone en juego el deseo más que el saber. Que tiene que ver con una posición erótica del sujeto respecto al Otro. Y más específicamente aún, la posición del analista respecto a su propio deseo. Este concepto puede ser asociado rápidamente al análisis de la implicación; ya que se trata de una posición del analista en la cual éste se priva de erigir barreras innecesarias contra la erotología propiamente analítica (Lacan, 2023). Si bien hay muchos otros conceptos fundamentales en este seminario, el propósito de este ensayo es poder pensar en paralelo esta concepción lacaniana de la

transferencia como aquella en la que el analista está afectado, y lo que Ulloa (1995) plantea como abstinencia no indolente. Lacan propone allí ciertos límites en los análisis de Freud, que tienen que ver con una pretensión de salir impune, *limpio* de estos análisis: ubica que la pretensión de *no ensuciarse* de Freud en la *chimney sweeping* (barrer la chimenea) es la que lo limita a ir más allá de la angustia de castración (Lacan, 2023). Entonces, me pregunto: ¿quién podría salir limpio de una limpieza de chimenea? ¿Podemos los analistas pretender estar impunes frente a la angustia del sujeto?

Con Ulloa (1995) se podría modificar esta pregunta: ¿podemos los analistas pretender estar impunes frente a la angustia de los sujetos, frente al dolor psíquico de la numerosidad social? Para él, la abstinencia como actitud no indolente aparece en relación a poder pensar la propia posición del analista como no neutralidad: “Saber no hacer es un recaudo metodológico central de la clínica. La disciplina abstinerente, cuando está bien incorporada, no se hace notar. A la manera de un arte marcial, no es ausencia ni reticencia, es dar lugar al otro” (Ulloa, 1995, p.100). ¿Qué quiero decir con este breve paralelismo? Que no hay neutralidad en un análisis, hay transferencia, hay deseo; de igual manera, no hay neutralidad en el trabajo en las instituciones, hay abstinencia no indolente, hay Ternura, en tanto reconocimiento del otro como ser humano.

### 3. REFLEXIONES FINALES

Las dificultades para enmarcar la práctica psicoanalítica en las instituciones y en la Ley de Salud Mental no son menores. Sin embargo, encontramos en los antecedentes planteados algunos lineamientos para poder pensarla: la salud/enfermedad mental como un proceso integral, el cuestionamiento a las lógicas jerárquicas del modelo médico hegemónico, la amplitud del consultorio a lo territorial, entre otros. Asimismo, planteamos la posibilidad de pensar estas cuestiones en un contexto contemporáneo, con la mercantilización y medicalización de las nuevas subjetividades.

Por su parte, el movimiento de análisis institucional en Argentina tiene la particularidad de haber sido constituido por psicoanalistas en su gran mayoría, lo cual implica un sesgo fundamentalmente psicoanalítico para pensar nuestra práctica. En este sentido, este ensayo trae a Lacan un poco ‘*agarrado de los pelos*’, si se quiere, con la intención de reivindicar al psicoanálisis como una práctica del deseo y, fundamentalmente, emancipatoria del sujeto. Volnovich *et al.* (2018) cuenta cómo Ulloa lo invitaba a *correr el riesgo*. ¿El riesgo de qué? El riesgo de ser psicoanalista en estos

términos, el riesgo al que introduce Lacan cuando dice que como analistas debemos *enchastrarnos*, ensuciarnos. La apuesta por una práctica erotológica trae implícita la posición de un no saber, la posibilidad de escuchar para acompañar al sujeto en la búsqueda de su verdad y no de escuchar para el diagnóstico. Lo que pretendo explicitar aquí es la imposibilidad de estar desafectados en el trabajo con otros seres humanos y con las instituciones.

Pensar a la salud-enfermedad mental como un proceso integral implica necesariamente la pregunta por los diferentes factores que lo constituyen, entre ellos derechos muchas veces avasallados de los sujetos, tales como la alimentación, vivienda, educación, salud, autonomía, entre otros. En este sentido, sostengo una línea de práctica en base a la transversalidad de Guattari: una posición distinta a la verticalidad que propone el modelo médico hegemónico, pero también a la horizontalidad, que dejaría a cada quien a merced de lo que pueda hacer con su propia existencia. Insisto en la necesidad de complejizar la praxis desde una posición que se resguarde como ética (en términos de respetar la autonomía del sujeto) y que, al mismo tiempo, no sea abandonica (a los destinos trazados por el entramado socioeconómico que propone nuestro contexto histórico-político).

Marie Langer planteaba al psicoanálisis como la disciplina que aporta a la lucha de clases la emancipación de la sexualidad. En este sentido, se puede plantear que actualmente la Ternura de Ulloa es un acto revolucionario. La Ternura como concepto político es reconocer al otro como ser humano: frente a tanta Cultura de la Mortificación y pulsión de muerte en nuestra contemporaneidad, la ternura, el cuidado, el buen trato, la risa, el humor (tan importante para Ulloa) parecen ser bastiones fundamentales de resistencia a la Crueldad que se instala en estos tiempos como discurso.

En este caso específico podría decir que esta posición frente a la práctica no es siquiera un punto de partida. Es algo que convoca desde más atrás que el punto de partida, es empuje, es deseo de una *práctica posible*.

#### 4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amarante, P. (2022) Por una psiquiatría en defensa de la vida. Salud colectiva  
Ausburger, A. (2015) De la epidemiología psiquiátrica a la epidemiología en salud mental: el sufrimiento psíquico como categoría clave. Cuad. méd. soc.[Ros.], 61- 75.

Baremlitt, G. (2005) Capítulo 4: Las tendencias más conocidas del Movimiento Instituyente. En *Compendio de análisis institucional*. Ediciones Madres de Plaza de Mayo.

Bertolino, M. (1994) Introducción a la problemática institucional. Ficha de cátedra. En Programa de Organizaciones e Instituciones B 2020. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Rosario.

Byung-Chul Han (2023) *Capitalismo y pulsión de muerte*. Editorial Herder,

Barcelona.

Bleichmar, S. (2005) *La subjetividad en riesgo*. Buenos Aires. Topía.

Castoriadis, C. (1999) *Figuras de lo pensable*. Madrid. Editorial Cátedra Dosse,

F. (2009) Capítulo 2: La Borde, entre mito y realidad. En *Gillies Deleuze y Félix Guattari. Biografía cruzada*. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica.

Galende, E. (1993) Capítulo 6: Las prácticas del psicoanálisis en Salud Mental. En *Psicoanálisis y Salud Mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica*. Barcelona. Paidós.

Grimblat, S. (2022) La práctica del psicólogo en instituciones desde un posicionamiento en derechos humanos. Ficha de cátedra. En Programa Psicología en Educación 2022. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Rosario.

Guattari, F. (1976) Capítulo La Transversalidad. En *Psicoanálisis y Transversalidad*. Buenos Aires. Siglo XXI.

Lacan, J. (2023). *Seminario X: La Angustia*. Buenos Aires, Argentina: Paidós. (Originalmente dictado en 1963).

Langer, M. (1971) Prólogo a la primera edición. En *Cuestionamos. 1971: Plataforma- Documento. Ruptura con la APA*. Buenos Aires. Búsqueda. Lourau, R. (1975). Introducción. En *El análisis institucional*. Buenos Aires: Amorrortu.

Lourau, R. (1990) Implicación y sobreimplicación. Conferencia. Inédito. Poder ejecutivo Estado argentino (Diciembre 2 de 2010). Ley Nacional de Salud Mental n°26,657. Recuperado de

<https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/salud-mental>. Saidón, O. (2002) Capítulo 11: Psicopedagogía institucional. "El difícil deseo de cambiar la vida". En *Clínica y Sociedad. Esquizoanálisis*. Buenos Aires. Lumen. Ulloa, F. (1995) *Novela clínica psicoanalítica*. Buenos Aires. Paidós. Volnovich, J. C. (2001) Cuando la campana de cristal empezó a asfixiarnos. Buenos Aires.

Volnovich J. C., García Reinoso, G., Baños, L. (2018) Mesa redonda: Prácticas en el ámbito de lo público. Historia y filiación. En *Barquitos pintados*. Rosario. UNR