

La Forza della Parola

En el 2020 lo Real se presentó con un nombre misterioso: Covid.

No hubo respuesta inmediata, pues esa es la cifra del trauma: encontrar siempre al sujeto desprevenido.

A duras penas empezaron a ensayarse respuestas a la emergencia.

Jonas Italia, una institución creada en el 2003 por Massimo Recalcati con 34 centros clínicos en Italia, abrió sus sedes a la escucha gratuita del personal sanitario que trabajaba en repartos Covid.

Ese camino recorrido entre analistas y personal sanitario ha dejado marcas, reflexiones, recuerdos.

Ahora que en Italia el Covid no es una amenaza constante, el registro simbólico teje su trama y así inicia la operación del olvido, uno de los modos posibles de tratar el trauma.

Escribo en memoria de ese encuentro singular que llamamos La Forza della Parola, como testimonio del trabajo realizado: para que el recuerdo se mantenga vivo.

La Psicoanalisi

Llegué a Italia hace 30 años. Precisamente a Trieste.

Trieste es una ciudad particular. Ubicada en el extremo Noreste de Italia, justo allí donde inicia el mundo slavo. Digo particular, porque fue la primera ciudad donde se practicó la psicoanalisi, traída desde Viena por Eduardo Weiss un alumno de Freud. La psicoanalisi, en femenino, es como se la conoce en italiano y quizás sea así. La psicoanalisi es

inquietud, curiosidad y apertura, características que de algún modo evocan lo femenino.

Es particular, porque es la ciudad donde el psiquiatra Franco Basaglia desarrolló su experiencia revolucionaria que culminó en la sanción de la Ley 180 del 1978. Esta Ley determinó la apertura de los manicomios y la institución de los centros de salud mental públicos. Trieste, entonces, es una ciudad de locos. Los triestinos – de humor proverbial – reconocen la necesidad de tratar en modo diverso la locura, pues como afirma un dicho *“O Basaglia abría el manicomio, o tenía que cerrar la ciudad”*

Quizás sea la ciudad que posee la mayor cantidad de locos, bares y ancianos en Europa. Esto la hace una ciudad tolerante, gentil y de ritmo lento.

No tuvo vida fácil la psicoanalisi en su entrada en Italia. El historiador francés Michel David describe las dificultades de este ingreso en un libro[1]. Tres fuerzas actuaron para contraponerse a su desarrollo. Las autoridades de la Iglesia católica vieron inicialmente en esta disciplina una “competencia” con la confesión. El discurso religioso se sintió amenazado por estos nuevos analistas, estos nuevos confesores. Otra fuerza opositora fue el Partido Comunista, que juzgó la práctica analítica como individual y burguesa. En fin, el golpe de gracia lo asestó el Fascismo, persiguiendo a los analistas hebreos y obstaculizando en todos los modos posible el desarrollo de la SPI (Sociedad Psicoanalítica Italiana).

Como resultado, en 1991 había solo 5 analistas (la mayoría de origen esloveno) en toda la region Friuli – Venezia Giulia, de la cual Trieste es la capital.

La figura que produjo una entrada pública, masiva de la psicoanalisi en Italia en el nuevo milenio, fue y es, Massimo Recalcati. Habiendo iniciado su trabajo y sus reflexiones en

relación a los grupos mono sintomáticos y la anorexia[2], el desarrollo de su teoría prosiguió en el estudio de los nuevos síntomas de la contemporaneidad. De allí su pensamiento empezó a ser difundido, hasta alcanzar los medios masivos de comunicación. Esta función de divulgación permitió crear nuevos espacios para nuestra disciplina.

Con el objetivo de transformar su pensamiento en acción, fundó en el 2003 Jonas, una institución cuyo objetivo es llevar la psicoanalisis a lo social.

Los Jonas son hoy 34 centros clínicos en Italia, con 250 analistas.

La Forza della parola

En marzo del 2020 la pandemia comenzó a difundirse en Italia desde un pequeño pueblo de la Lombardía. Pasó ya más de un año, pero desde que vivimos en emergencia sanitaria, el tiempo parece tener un funcionamiento distinto. El tiempo del sufrimiento produce años lentos como los describe el escritor Fernando Aramburu.[3] Se trata de un trauma social mundial y vivir dentro de un trauma altera precisamente el modo de vivir el tiempo. El funcionamiento alterado del tiempo es observable con claridad en el testimonio de las niñas que han sufrido una violencia sexual. No tienen un recuerdo claro de ese tiempo. La viveza de los abogados que defienden a los presuntos violadores es exigir precisión temporal del recuerdo, buscando en modo fraudulento eso que llamo el relato perfecto de la violencia.

En aquellos tiempos inciales del trauma nos planteamos que hacer como institución. Surgieron muchas ideas, tratándose de 34 sedes se implementaron proyectos distintos. Un grupo abrió la escucha a las personas en general, otro grupo pensó en cuidar a los que cuidan: escuchar al personal sanitario.

Cada acción u omisión, cada palabra o silencio es siempre un acto político, sobre todo desde una institución.

En Jonas surgió la necesidad de estar allí, encarnando el deseo de acompañar a las personas que trabajaban en el ojo del huracán, en el centro del trauma: en los repartos Covid.

Mi intención es recordar lo que nos dejó como enseñanza este proyecto.

Spaesati

La primera cuestión que traía el personal sanitario correspondía a la relación alterada con el lugar de trabajo: el Hospital.

El significante que pudimos aislar de la mayoría de los encuentros iniciales se puede sintetizar en la palabra italiana: *spaesati*. Médicos y enfermeras se sentían *spaesati*. Aunque su significado podría ser estar perdido o desorientado, la expresión *spaesati* en su etimología es más incisiva: *spaesati* quiere decir sin país. Quien se encuentra sin país es un apátrida, un desterrado.

El destierro correspondía a que los médicos y enfermeras describían un hospital que no reconocían como lugar habitual, cambiado, patas para arriba, donde no se cumplían los automatismos habituales, saltaban los turnos, faltaba material de protección y la admisión estaba completamente desbordada.

Este Hospital los desterraba, médicos y enfermeros eran desterrados en la propia tierra, apátridas viviendo en la propia tierra.

Freud ha descripto con precisión esta posición con el significante *unheimlich*[4]. Lo extraño en lo familiar. Decía un enfermero “*no reconozco el lugar donde trabajé hasta la semana pasada*”

La estructura hospitalaria responde al Ideal del discurso médico: orden, protocolo, precisión, repetición de los procedimientos, certeza. El Ideal del discurso médico es el control de lo Real, es la obturación de la falta para intentar siempre anticipar lo Real.

El destierro sentido por los médicos correspondía a la caída del Otro de la certeza que dejaba al sujeto inerte para afrontar lo desconocido. Aunque trabajasen cubiertos vivían expuestos a lo Real.

Emergió además otra cuestión fundamental: no existiendo un protocolo único las posiciones del personal sanitario en relación al Covid podían dividirse entre quienes lo entendían como una enfermedad peligrosa y en quienes negaban su peligrosidad. El problema era que trabajando juntos quien negaba la gravedad de la enfermedad no cumplía con las normas de higiene necesaria. El grupo se dividía, las personas tendían al aislamiento, no funcionaba el equipo.

“Tendríamos que considerar todo el Hospital como un quirófano” decía una médica, pero era imposible lograr la esterilidad absoluta.

Miedo

El segundo significante que aislamos y que insistía en hacerse escuchar era “miedo”. Parece una obviedad que aparezca el miedo en una situación como la que hemos vivido. Pero el miedo no es algo que el discurso médico admite con facilidad. *“Me da vergüenza sentir miedo”* decía un enfermero, o *“nunca sentí como ahora tanto miedo en mi trabajo”* afirmaba un médico de guardia.

Lo Real en su emergencia produce un trauma en el lenguaje.

El tiempo del encuentro con lo Real está signado por la falta de un nombre hasta que el sujeto lo puede capturar en el

significante.

Cuando el pequeno Hans captura el terror informe de la castración en el caballo, su mundo se ordena. Puede salir a la calle, puede caminar por lugares donde la castración no aparece. La fobia – que es el miedo institucionalizado – permite construir una geografía del peligro.

El miedo al contagio del virus, es un miedo que no puede capturar la castración en un objeto visible y previsible. Como consecuencia, la geografía del peligro se extiende sin fronteras. No hay lugar libre de la amenaza.

La relación del médico con el paciente se establece por una distancia simbólica donde la vida y la muerte parecen ocupar lugares claramente diferenciados.

Pero si la muerte y la vida se mezclan, lo Real rebela una verdad que estaba siempre allí: a pesar de las diferencias de roles de los protagonistas, la muerte y la vida caminan siempre juntas.

Ética del acto

El tercer significativo que aislamos fue el de las “decisiones” que interpretamos como elecciones éticas. Cada uno de los operadores debía responder a preguntas muy importantes: ¿puedo volver a casa? ¿Puedo arriesgar de contagiar a mi familia? ¿Habiendo jurado de curar, puedo retornar a casa y enfermar a los que quiero? *“Necesito descansar, necesito cortar con este ritmo de locos, volver a la normalidad pero en casa no abrazo a mi hija y duermo en el garaje”* decía un médico. Quizás en ningún lugar como en el hospital y en los médicos se ha podido ver con tanta claridad el fin de la omnipotencia psíquica, el encuentro inevitable con los límites de la ficción que construye un discurso para poder operar.

Las elecciones éticas llamaban al sujeto a tomar decisiones.

Un médico afirmaba *“Hoy comencé a dar indicaciones precisas: cuando entra un paciente que puede ser positivo se decide rápidamente si podrá ser reanimado o no en caso de necesidad. Es como decidir si dejarlo morir. Creo que llegué al máximo de la despersonalización laboral y a la ausencia de significado”*

La transferencia creada en el trabajo permitió a este médico justamente transferir esta verdad al analista, al cual le atribuye la fuerza suficiente para poder recibirla, sostenerla, soportarla. El analista recibe la verdad y también sus consecuencias: el máximo de la despersonalización laboral – que nosotros entendemos como alienación – y la ausencia de significado, indica el instante donde se desgarró la trama y lo Real se muestra sin velo.

La respuesta de la escucha del analista fue: en tiempos excepcionales se necesitan tomar decisiones excepcionales.

Con esta intervención, con este señalamiento, el analista renovaba el juego de los significantes, encontrando un sentido al acto de la elección ética que tomó el médico en aquel instante.

Los tres significantes que aislamos en la escucha y que insistían en el discurso eran el destierro, el miedo y las elecciones éticas. ¿Desde donde se situaba nuestra escucha?

No eran demandas de apertura de un análisis.

No se establecían encuentros regulares.

La palabra de los médicos y enfermeros llegaba por teléfono, por Skype, pero también WhatsApp o vía email.

El setting lo construía el encuentro mismo.

Por lo tanto, también nosotros como analistas éramos desterrados.

Desde el destierro – que es el lugar del analista – que nunca

llega a instalarse en un territorio seguro, pudimos escuchar el destierro, el miedo y las consecuencias de las elecciones éticas del sujeto.

Sin ser un análisis clásico, sin poder encontrarnos, sin garantizar nada, escuchamos a cada sujeto en su forma particular de tratar el trauma.

Acompañamos al sujeto perdido como hace Virgilio en la Divina Comedia pero sin el saber que posee el poeta sobre el infierno que estábamos atravesando.

Fuimos eso, una compañía. Cuando lo Real irrumpe y desbarata el tentativo de lo simbólico de construir un sentido se hace evidente el versículo bíblico del Génesis: No es bueno que el hombre esté solo.

Caminar juntos en un tiempo oscuro, eso es lo que hicimos en la Forza della Parola.

[1] M. David *La psicoanalisi nella cultura italiana*, Boringhieri, Torino, 1966

[2] M. Recalcati *L'ultima cena: anoressia e bulimia*, Bruno Mondadori, Milano, 2007

[3] F. Aramburu *Anhos lentos* Tusquets Editores, Barcelona, 2013

[4] S. Freud *Lo Ominoso* (1919). Obras completas, Volumen XVII, Buenos Aires: Amorrortu, 1988.