

Clínica analítica en el margen de la salud mental

Analytical Clinical Practice on the Margins of Mental Health

MONTSERRAT RODRÍGUEZ GARZO

Psicoanalista, docente y ensayista. Barcelona, España.

Correspondencia: mrodriguezgarzo@gmail.com

Recibido: 15/06/2025; aceptado con modificaciones: 17/09/2025

Los contenidos de este artículo están bajo una Licencia Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0
(Atribución-No Comercial-Compartir igual).



Resumen: Este artículo explora la consistencia y los efectos de la clínica analítica en el margen de la salud mental aplicada en un museo de arte contemporáneo (MACBA, Barcelona, 2002-2013). Se presentan dos observaciones que provienen de este dispositivo sobre dos adultos en la cincuentena diagnosticados de esquizofrenia, y se aportan unas notas sobre la histórica relación entre poder, producción artística y salud mental. En un anexo, se incluye una conversación con Eva Marxen, la arteterapeuta que dirigió el dispositivo arteterapéutico, contemporáneo al analítico, trabajando con adolescentes en situación de riesgo social.

Palabras clave: salud mental, trastorno mental grave, arteterapia, adolescencia, riesgo social, MACBA, subjetividad.

Abstract: This article explores the consistency and effects of analytical clinical practice on the margins of mental health applied in a contemporary art museum (MACBA, Barcelona, 2002-2013). Two observations coming from this device, concerning two adults in their fifties

diagnosed with schizophrenia, are presented and some notes on the historical relationship among power, artistic production, and mental health are provided. In an annex, a conversation with Eva Marxen, the art therapist who led the art therapy program, contemporary to the analytical one, with adolescents in situations of social risk, is included.

Key words: mental health, severe mental disorder, art therapy, adolescence, social risk, MACBA, subjectivity.

PRESENTACIÓN DEL DISPOSITIVO

ENTRE 2002 Y 2013, A INSTANCIA DE JORGE RIBALTA, Jefe de Programas Públicos del Museo de Arte Contemporáneo de Barcelona (MACBA)(1), se puso en marcha una aplicación clínica con personas diagnosticadas de trastornos mentales graves (TMG), en concreto, psicosis de largo recorrido muy medicalizadas. El proyecto del museo era investigar sobre los procesos de creación del lenguaje, no la producción de objetos plásticos o visuales. Trabajamos con algunos pacientes de diversos centros de la Red de Salud Mental de la provincia de Barcelona. El dispositivo se afianzó en un contexto definido por la política de los servicios a la ciudadanía en los ámbitos de la salud mental y de la gestión cultural promovida en el museo referido. La aplicación clínica tuvo una doble vertiente: analítica, de orientación lacaniana, y arteterapéutica, de carácter psicoanalítico y antropológico.

Algunas instituciones de salud mental solicitaron al museo una intervención psicoterapéutica para sus pacientes relacionada con el arte, y el museo propuso investigar el funcionamiento del lenguaje trabajando en torno a los procesos de creación, no sobre los contenidos de la materialización (verbal, gráfico-plástica o visual) que se pudieran originar. Respondimos con una aplicación clínica, política y de orientación lacaniana para estudiar la mecánica de los avatares de la socialización, el estar en el mundo con los otros, en la especificidad psíquica de los participantes. Esta aplicación estaba dirigida al estudio del fundamento de la suplencia, de su posible construcción en un proceso analítico. Así, propusimos un dispositivo en el que el grupo, sujeto político (participantes y analista), podría incidir en el cuestionamiento del sistema que tiende a unificar lo particular y a suprimir la singularidad.

Cada grupo funcionaba a modo de cartel, dispositivo lacaniano que convoca a un número de participantes en torno al estudio de un concepto o un tema, aquí vinculado a una lectura de la obra en exposición. El trabajo convocaba a los participantes y a la analista, que también se ocupaba de promover la elaboración. Lo que resultaba en cada edición (número predeterminado de encuentros) era un producto

que, participando de lo colectivo, representaba también lo netamente individual. Se trataba de operar analíticamente ante la posibilidad de crear lo necesario para estar en el mundo de la mejor manera posible y de estudiar la mecánica de esta posibilidad en transferencia analítica.

La transferencia, operador analítico, obra más allá de la exposición de las emociones y afectos, y de sus efectos y proyecciones en el curso de un tratamiento. Podemos decir que es una estrategia técnica, una herramienta, con la que el analista se desplaza y se orienta en la dirección de la cura posibilitando que un sujeto, sujeto del inconsciente, se reconozca en su posición discursiva, se localice ahí. Dicho de otra manera: la operativa transferencial permite localizar el punto de anclaje del sujeto en la cadena significativa, su verdad. “La transferencia no es nada real en el sujeto, sino la aparición, en un momento de estancamiento de la dialéctica analítica, de los modos permanentes según los cuales [el sujeto] constituye sus objetos” (2).

No hay antecedentes institucionales de esta clínica del funcionamiento en el ámbito comunitario; funcionamiento dirigido a la emergencia de los usos de lo individual y sus articulaciones a lo colectivo. El trabajo de Francesc Tosquelles o de Jean Oury, entre otros, son un referente próximo, pero su aplicación se reduce a los ámbitos institucionales de la salud mental fundados *ex profeso*. Esta clínica ha traspasado esa medida institucional “conectando la ciudad y el ciudadano de camino al MACBA”, como dijo una de las personas que trabajó con nosotros. Un camino analítico que fue creando condiciones para perforar la cerca. Y nos fuimos acercando a los supuestos de Basaglia. De alguna manera.

Durante casi diez años sostuvimos esta práctica comunitaria, uno por uno. La mayoría de los participantes mantuvieron el trabajo desde su incorporación, continuidad que nos permitió descubrir el proceso para la constitución de lo que pudiera dar lugar al invento, al sujeto político como invención sostenible en cualquier momento de la vida.

En lo referente a los efectos del trabajo hubo descubrimiento, no invento, como resultado posible en toda aplicación analítica. En términos operativos lo que fue resultando de esta aplicación responde a la dinámica del establecimiento de las fases primarias del estadio del espejo, una operativa cuya lógica se fue desplegando en casi todos los casos, pero no al mismo tiempo, lógicamente. En todos los casos la fragilidad del yo ideal estaba “desnuda”, sin tratar o mal tratada, en muchos casos saturada de neuroléptico. Era una fragilidad sin cobertura y empantanada. Aun así, el trabajo funcionó. Fuimos viendo cómo el fundamento de la incorporación, residencia del ser, el yo ideal que genera y sostiene el cuerpo de cualquier ser hablante se iba asentando con la suficiencia necesaria para acoger al ideal del yo. Ideal que es condición necesaria para dar lugar, literalmente, a la proyección vital de cualquiera. La proyección vital es lo que en términos lacanianos podríamos nombrar anudamiento

sinthomático, suplencia, escabel... Apuntalamiento o prótesis que nos permite estar en el mundo de la mejor manera posible. Lo que ahora sabemos estaba ahí, como la obra estaba en la materia para Miguel Ángel; y el invento también estaba ahí, el de Freud, su fundación discursiva actualizada por Lacan, Tosquelles, Bonnafé, Oury o por Basaglia, tan cercano, por citar referentes mayores. Lo nuevo por nuestra parte (MACBA y profesionales “psi”) fue poner en cuestión el modelo institucional de atención en salud mental al construir un espacio de trabajo al margen de la cultura de la miseria, oponiéndonos a estetizar la miseria de clase, la psíquica, económica, política y afectiva.

Antes de presentar dos observaciones que provienen de este dispositivo, sobre dos adultos en la cincuentena diagnosticados de esquizofrenia, aportamos unas notas sobre la histórica relación entre poder, producción artística y salud mental.

PODER, PRODUCCIÓN ARTÍSTICA Y SALUD MENTAL

Desde principios del siglo XIX tenemos noticia del interés de la relación entre la psiquiatría y las producciones gráfico-plásticas de pacientes psiquiatrizados. La primera colección de “arte psiquiátrico” la establece en 1812 Benjamin Rush, psiquiatra y químico. Era una colección de dibujos de internos del hospital de Filadelfia. Pinel y Guislain se refieren en sus investigaciones al trabajo visual de los alienados, y desde finales del siglo XIX un sector importante de la psiquiatría alemana se interesa en las producciones gráficas o verbales de los asilados con finalidades diagnósticas, interpelando la relación de estos productos con los de artistas no psiquiatrizados. Al mismo tiempo, es un rasgo de la época, se va dando una defensa romántica de la liberación de los instintos y de la cercanía entre el genio y la locura. Paradigma de esta exaltación es la exposición de Adolf Wölffli, interno en el Hospital Walda, que produjo una extraordinaria cantidad de escrituras, dibujos y otras formulaciones, dando lugar al ensayo *Un paciente psiquiátrico como artista* (1921) del psiquiatra Walter Morgenthaler, obra que cuestiona la teoría lambrosiana que unifica en términos de anormalidad psicológica las producciones artísticas y las del loco. La obra de Morgenthaler, difícil de encontrar, está reseñada en *En torno al art brut* (3).

Paradigma de la idealización en la que se fundan los principios de la producción artística de la primera mitad del siglo XX, y de la extravagante relación entre formaciones artísticas y psicopatología, es Hans Prinzhorn (4). Prinzhorn, psiquiatra con formación psicoanalítica e historiador del arte formado en el romanticismo alemán y en el expresionismo de sus contemporáneos, se ocupó del estudio de la producción gráficoplástica de más de 400 pacientes psiquiatrizados en la clínica universitaria de Heidelberg. La colección se inicia entre 1893 y 1903, siendo Kraepelin su director. Procede señalar, para introducir el uso perverso de estas producciones, que

el museo de esta clínica facilitó materiales para el Gabinete del Horror de Mannheim (1938), “legitimando” así la legislación nazi que abrió la veda a la esterilización y a la muerte de pacientes recluidos, psiquiátricos y otros desamparados, artistas o no.

Diez años antes de la exposición del Gabinete del Horror de Mannheim, en 1928, Paul Schultze-Naumburg había publicado *Kunst und Rasse*, texto de fundamento nacionalsocialista en el que se anuncia la inauguración de una serie de exposiciones concebidas como instrumento de propaganda nazi (1937-1941). Un adelanto de las políticas de la CIA de los años 50, ya en plena Guerra Fría. Previo a este adelanto y recién acabada la Guerra Civil española se estrena *Raza* (1941), película con guion y dirección de Sáenz de Heredia. El guion literario deriva de la segunda novela de Franco, otro dictador con apetencias artísticas. A instancias de los que orientaban la política exterior, los aspectos ideológicos de esta película se fueron adaptando estéticamente en función de las políticas de la economía: en su estreno, en 1942, *Raza* se alinea con los principios de nazismo alemán y en 1950 la película se adapta al plan ideológico norteamericano, declarando un frente común, el comunismo, y suprimiendo toda alusión al fascismo. El título también cambió: *Raza* pasó a ser *El espíritu de la raza*, puliendo la evidencia nazi con un toque esencialista.

Volviendo al hospital de Heidelberg, ¿cómo dirimir la responsabilidad de los que reunieron las producciones de los internos teniendo en cuenta que dio lugar a lo que será un antecedente de la *Shoa*? Sin extendernos en esta deriva, queremos señalar la respuesta de otro psiquiatra, excelente clínico, Lucien Bonnafé, que organizó en 1946 en el Hospital de Sainte Anne una exposición de artistas psiquiatrizados respondiendo a la ideología que también en Francia propagaba los supuestos del arte degenerado.

Retrocedemos. Una especial mención también a Karl Jaspers, autor de *Genio artístico y locura* (5), un ensayo sobre teoría psiquiátrica aplicada en el que incluyó patografías sobre Strindberg, Van Gogh, Swedenborg y Hölderlin. Jaspers insiste en la ambigüedad del concepto de esquizofrenia si se aplica en un sentido patológico a toda una serie de alteraciones psíquicas de la mayor diversidad, difíciles de caracterizar con precisión, porque enturbia el estudio de la relación genio-locura. Lo primero a plantear, dice, es si en estos individuos excepcionales la esquizofrenia constituye la causa única de sus creaciones artísticas, o si el proceso esquizofrénico es un factor más de la biografía del artista que nunca determinaría que la obra tenga también el carácter de “producción esquizofrénica”. Sin embargo, si se diese un cambio brusco en la formalización y fuera contemporáneo a la fenomenología del desencadenamiento, cabría preguntarse por la posible relación.

Jaspers, netamente clínico y al margen de los supuestos románticos que magnifican los valores de la fenomenología esquizofrénica, considera que el efecto del desbordamiento de la angustia, la tensión psíquica y el dolor tremendo que compor-

ta, disolverá en términos productivos el cauce del pensamiento y la supuesta capacidad artística hasta que la persona llega a un estado de desintegración mental que anula la posibilidad de relacionarse con el mundo. Declara que la esquizofrenia de por sí no es creadora, que son pocos los esquizofrénicos artistas y que las facultades creadoras del individuo existen antes de la enfermedad, aunque más atenuadas que cuando se desencadena la psicosis.

a) Sobre la actualidad de la relación entre el poder, la producción artística y la salud mental

La producción de conocimiento asegurada en los principios del capitalismo financiero se extiende sin pausa desde la segunda mitad del siglo xx, siendo la industria farmacéutica paradigma de la rentabilidad de las tecnologías del “saber hacer” con los activos intangibles. El valor de un activo intangible no tiene relación con el soporte en el que se registra, sino con el derecho a obtener un beneficio futuro (6). Contemporáneo a este ensanchamiento de la rentabilidad de lo intangible es el movimiento del mercado del arte. Curiosa coincidencia. La farmacología psiquiátrica es el paradigma de la relación entre la competencia y el mercado: su historia reciente, vinculada a los orígenes de la Guerra Fría, da a ver las causas y el curso de la medicalización del malestar y la consiguiente cronificación derivada del uso de correctivos químicos avalados por un diagnóstico, un derrotero que asegura la expansión del mercado abriendo el campo de las patologías que pudieran resultar de los efectos secundarios del medicamento. Recordamos que los neurolépticos, o tranquilizantes mayores, fueron descubiertos en la década de los años 50 y que el efecto antipsicótico de la clorpromazina fue descubierto por Laborit en pacientes no psiquiátricos. Jean Delay y Pierre Deniker ensayan con pacientes psicóticos y su efecto tranquilizador anima a la psiquiatría y a la farmacología de la época a sostener el fundamento biológico de las psicosis.

b) Sobre las consecuencias económicas, orgánicas y subjetivas de la expansión de los usos de la medicación psiquiátrica

La historia reciente del arte no es ajena a los movimientos del pensamiento financiero contemporáneo, regulador de las políticas culturales a partir de los años cincuenta del siglo pasado. De esta instrumentalización estatal de las producciones artísticas también tenemos efectos secundarios: la instrumentalización que la CIA hace del expresionismo abstracto, la llamada “política de la correa larga”, que invistió de envoltorios culturales el plan Marshall (7).

Hoy se amplía sin medida, y no siempre con criterio claro, el campo terapéutico que insiste en la modificación del comportamiento avalado por el supuesto be-

neficio de la práctica artística, también presunta condición de cualquier ser hablante. ¿Todos artistas?, ¿todo pensamiento es artístico? ¿Todo sufrimiento es patológico? La proliferación de terapias asociadas a los lenguajes artísticos es un fenómeno en expansión sin que se defina con suficiencia lo que habría de permitir diferenciar prácticas pedagógicas, artísticas y terapéuticas, dando lugar a un revoltijo que participa de una dinámica, la de las sociedades contemporáneas, en la que la diferencia se diluye abonando el incremento de la segregación. Paralelamente, en el ámbito de la ciencia se extiende el trabajo sobre la causa biológica de cualquier malestar, liberando de responsabilidad al sujeto en relación a su padecimiento. Malestares, por otra parte, a erradicar, porque irrumpen alterando el rendimiento social y económico de las personas; su rentabilidad política, en definitiva, ya que estas alteraciones (“trastornos” es el término de actualidad) repercuten en la subjetividad y en el orden comunitario modificando su consistencia. ¡Que bien lo explica Deleuze en “Postdata sobre las sociedades de control”! (8).

Hoy, cualquier subjetividad representa la fugacidad de lo comunitario, comunidades diluidas en una época en la que el sujeto se desvanece entre estímulos en el cauce del empuje a consumir. Cualquier producción programada en la que intervienen técnicas o procedimientos artísticos es artística, y cualquier intervención o adiestramiento socioeducativo se puede considerar terapéutico sin distinguir la incomodidad de la enfermedad y en ocasiones, en el caso de las supuestas patologías mentales, sin orientación diagnóstica; orientación que solo es útil en el ámbito profesional a efectos de situar el tratamiento posible. Así, vamos pasando del malestar a la enfermedad mediante las políticas de “la industria de lo intangible”, articuladas a la supuesta producción de conocimiento y a las de la modificación de los comportamientos, dirigidas a encajar las subjetividades en un ideal de adaptación. Se trata de un ajuste humano, ya que del hombre procede, pero al margen de lo humanitario; un ajuste que actualiza y asegura el carácter excluyente de la segregación, dando lugar, paradójicamente, a formas inclusivas de la misma al psiquiatrizar los problemas sociales.

Estos son algunos rasgos del contexto discursivo actual, generador de prácticas terapéuticas y educativas “blancas”, ideales, justificadas teóricamente al margen de su consistencia y de su historicidad. Por ejemplo, en relación a las prácticas arte-terapéuticas sería interesante pensar su origen, saber quién lo puso en marcha: un artista, Adrian Hill, que desde 1943 publica sus reflexiones sobre la dimensión terapéutica de las elaboraciones artísticas partiendo de su propio trabajo y de los efectos del mismo en una situación patológica también propia.

Podemos ampliar el campo de las enseñanzas y usar el lenguaje artísticamente, de manera creativa, no codificada; así es. La enseñanza bien aplicada es, por defecto, terapéutica; sin duda. Pero no podemos enseñar a nadie a ser artista. Podemos facilitar los recursos para dar salida a esa posibilidad y, si se da, será tan terapéutica

como lo fue el saber hacer con pensamiento matemático para John Forbes Nash, por poner un ejemplo popular.

OBSERVACIONES E INCIDENCIAS EN DOS TRATAMIENTOS ANALÍTICOS

a) El delirio, un refugio natural

La clínica psiquiátrica clásica y el psicoanálisis se establecen, entre otras causas, en los interrogantes ante la falta de respuesta médica frente a una fenomenología, hechos de lenguaje, que se expresa en una sintaxis extraordinaria, construcciones “alteradas” en el campo del Otro siempre vinculadas a la posición del sujeto en la cadena significante. Estas alteraciones (síntomas, fenómenos elementales, delirios y alucinaciones) significan lo individual de la articulación del ser hablante con la ausencia, con esa falta que la función materna pone en juego en relación al hijo. Falta que, paradójicamente, se entrega y que es el fundamento de lo que el discurso psicoanalítico enuncia como Nombre del Padre (función que representa el tratamiento del deseo en la función materna). En las neurosis este movimiento es significativo, representativo, interpretable. El sujeto neurótico experimenta las alteraciones que significan el malestar como una inhibición, un síntoma o una alerta, una señal, la angustia. Es una alteración discursiva: el discurso se afloja y en esa laxitud aparece el malestar. Malestar en la cultura. En las psicosis, otro modo de las articulaciones del Otro, la alteración es más compleja, porque la sintaxis discursiva se organiza en una temporalidad precaria, un modo en el que no cabe la sustitución metafórica sino el desplazamiento metonímico.

En las psicosis la irrupción sintomática, el fenómeno primario o elemental, es una presentación inefable, enigmática, que el sujeto experimenta como algo que, aun careciendo de significado (desafectado, atemático y anideico), le concierne. Aparece como un mensaje en el que es el significante mismo y no el significado lo que se constituye en objeto de la comunicación. El fenómeno elemental –en Clérambault automatismo mental o sensitivo cenestopático– es del orden del aparecer y rompe la continuidad de la cadena significante alterando la narrativa que constituye la modalidad espacio-temporal en la que el ser hablante está en el mundo. Esta irrupción ajena a toda significación da lugar a una segundo “movimiento del pensar” en el que aparece una nueva significación, alucinada, y con esta significación tratar el desbordamiento de la angustia ante el vacío que la acompaña. Así, aparece en lo real lo que no se ha constituido simbólicamente.

La ruptura de la cadena significante está vinculada a los encuentros fundamentales de la vida (la muerte, la sexualidad, el amor, los modos impositivos...). Pero no siempre es localizable esta relación con la causalidad ni podrá dar lugar a un modo discursivo en el que el ser hablante pueda acomodar su subjetividad. Al fenó-

meno inefable lo sucede el modo alucinatorio, después delirante. Un movimiento de lenguaje que pone en forma un equivalente a las formas ideales de las que se vale el sujeto neurótico para estar en un mundo suficientemente estable. Formas ideales, discursivas, que responden a una posición subjetiva y a una decisión: la de construir un producto con el sinsentido material de la alucinación. Un trabajo extraordinario.

El segundo movimiento, la alucinación que sucede al fenómeno elemental, es el principio del restablecimiento de una narratividad que se asienta en el tercer movimiento si se constituye la formación delirante, ideal, que reintroduce el sentido. Este tercer movimiento no es una deducción, como se entendió en la psicopatología clásica al vincular el trabajo del delirio al uso de los materiales propios, biográficos, sino que reproduce la fuerza constituyente de los fenómenos elementales “tan elementales como lo es, en relación a una planta, la hoja en la que se verán ciertos detalles del modo en que se imbrican e insertan las nervaduras; hay algo común a toda la planta que se reproduce en ciertas formas que componen su totalidad” (9).

Hemos comentado de manera muy esquemática algunos aspectos generales de la economía del delirio siempre sujeto a lo individual de las posibilidades y los modos de construir una metáfora delirante, un esquema pensado desde lo que determina la fenomenología psicopatológica en la psiquiatría clásica y en el psicoanálisis. El delirio se conforma mediante dos mecanismos, la idea delirante y el trabajo del delirio, en el que el sujeto trata de articular las revelaciones que constituyen el fundamento de la construcción delirante, y los tres movimientos que hemos citado son el testimonio de lo que podemos llamar asentamiento funcional del delirio.

El psicoanálisis trabaja en torno al lenguaje como elucubración de saber sobre “lalengua” y alrededor de la pérdida del universo discursivo para su posible restablecimiento. Pero ¿qué ocurre hoy con esta relación entre la psiquiatría y lo que da lugar a la locura? Esa pareja en diálogo, el loco y el psiquiatra, se ha desarraigado de su dialéctica. Ocurre, salvo honrosas excepciones, que no hay articulación alguna. La locura se expulsa del campo del lenguaje y se aborda como un hecho orgánico, desarraigada de su humana condición. Un exilio intenso el de la locura, garantía de la extensa cuota de mercado, el de la salud, que aviva los mercados financieros y la valoración capitalista de la explotación del conocimiento. Y, así, la psiquiatría contemporánea arraiga en lo más dudoso del cientificismo, el que se funda en los desarrollos de la marca al servicio del capitalismo cognitivo, expulsando al sujeto de su propio sufrimiento, privándolo de su refugio natural, el lenguaje; privándolo de habitar el mundo.

b) Cris, el ser en la esquizofrenia

Falta-en-ser, deseo de ser, desear son nociones lacanianas que evidencian el trabajo de Lacan con la ontología sartreana en la idea de leer de nuevo el texto freudiano,

su metapsicología. Seguimos la lectura de Clotilde Leguil (10). Sobre la cuestión ontológica en el texto lacaniano, derivada y separada de la ontología sartreana, Lacan trata de localizar el objeto de la psiquiatría, recurriendo a la ontología e interrogando el órgano-dinamismo de Henry Ey, y expone que el fenómeno de la locura no se puede separar del lenguaje, del problema de la significación para el ser. Esta causalidad esencial de la locura es la causalidad psíquica articulada a una creencia del sujeto sobre su ser. La ontología, aquí, surge para hacer valer la causalidad esencial de la locura y más allá de esta causalidad, la ausencia de causalidad última que formula como “insondable decisión del ser” (11). En el escrito de 1953 “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis” (12), podemos localizar un nuevo uso de la ontología fenomenológica, una ontología contra la psicología; un discurso sobre el deseo de ser y su precariedad contra la psicología de la dependencia (la psicología del yo) y la supuesta relación de objeto. En el seminario *La ética del psicoanálisis* (1959-1960) (13), Lacan expone un nuevo uso de la ontología en relación al cuestionamiento de la soberanía de lo simbólico. En este seminario introduce la ontología para dar cuenta del estatuto de la pulsión y de la relectura de Freud, insistiendo en el *Entwurf*. Freud, en “Pulsiones y destinos de la pulsión” (14), propone la pulsión como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, delimitación que ubica la pulsión en un ámbito ontológico que supera la ontología fenomenológica. En 1962, en el seminario *La angustia* (15), el objeto no es acceder al núcleo del ser sino pensar lo real, en tanto que el síntoma tiene una consistencia que no es únicamente simbólica sino también pulsional; y en *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (16), el inconsciente no es aprehensible como un ser sino como un aparecer cuyo ser no es otra cosa que esa presentación, estatuto que da cuenta de la fragilidad óptica del inconsciente y de su estatuto ético (16). El estatuto ético del inconsciente es lo que hace que el surgimiento de la presencia del inconsciente, en transferencia, pueda dar lugar a un acto, lugar por el que el psicoanalista forma parte del concepto de inconsciente.

Redactamos esta reflexión al hilo de los comentarios de una trabajadora social del centro de día al que esta participante se vinculaba. Los comentarios proceden de una jornada de evaluación con los profesionales del MACBA y los de los centros de día. La trabajadora social habló de los dos usuarios de su centro que participaban de este trabajo; para ambos el trabajo en el MACBA es el lugar que representa la única elaboración vinculante, social, que han construido y mantienen desde los inicios de su participación.

Cris, una de las personas que cita la profesional referida, venía al MACBA desde 2003 y durante nueve años no faltó un solo día a estos encuentros, dos por semana. Se presentaba como ser identificado a la esquizofrenia: “soy esquizofrénico, tengo la esquizofrenia dentro”. La palabra que tiene dentro, esquizofrenia, le da el ser; un

ser que articulado al tener, lo incorpora. La trabajadora social acompañó a Cris el primer día de trabajo para decirnos que se escarificaba permanentemente la piel de los antebrazos y del dorso de las manos. Nos avisaba para que tratásemos de impedir que continuase lesionándose. Saludé a Cris, le agradecí que viniese a trabajar con nosotros y le indiqué donde había gasas y antiséptico por si necesitaba cuidarse las heridas y para evitar que se le infectaran. Le dije también que me avisase si necesitaba ayuda. La segunda sesión dejó de dañarse la piel y no volvió a ocurrir en nueve años.

Con Cris y los otros participantes nos encontrábamos en la plaza, ante la puerta principal del museo. La mayoría esperaba sentada, charlando o en silencio, fumando... Cris, no. Siempre se quedaba al margen del grupo, a distancia, paseando despacio, pensativo. La analista llegaba, saludaba a los que esperaban sentados y después se acercaba a Cris para darle los buenos días. Era el momento de la primera conversación. Al saludo respondía que estaba bien, aunque preocupado y atento a las amenazas de destrucción de los que tienen el poder. Cris sostenía que la lucha de clases y su pervivencia en el capitalismo contemporáneo se originó en el Bajo Imperio Romano, y que sus consecuencias se dejan ver en las producciones artísticas e intelectuales de todos los tiempos, especialmente en las renacentistas. Los artistas del Renacimiento sabían perfectamente de lo que estaban hablando, pero lo decían en clave, porque no se puede decir de manera abierta; esto es un inconveniente porque dificulta la transmisión, pero es una reserva necesaria. Todo lo que ocurre hoy, ya está dicho. Cada día, estemos donde estemos, podemos localizar sus deseos de destrucción: hay que estar atentos, porque lo que persigue el amo es esclavizar al proletariado. Así será si vuelve a caer Occidente, como ya ocurrió cuando cayó el Imperio Romano. Esta era su construcción. Empezamos a saber de ella con la exposición de Robert Frank, en 2004, al cabo de diez sesiones de trabajo.

Un día, su deambular en la espera era muy rápido y buscaba a la analista con impaciencia. Estaba muy agitado y miraba mucho el reloj. Al saludo habitual, “Buenos días, ¿cómo se encuentra?”, respondió: “Mal, tengo miedo de que me quiten la esquizofrenia”. Dos personas, una de su familia y otra profesional del centro de día, le habían dicho que le iban a curar la esquizofrenia, que no se preocupase más porque se la iban a quitar. “La esquizofrenia es lo que tengo; es lo que tengo dentro y me lo quieren quitar”. Lo decía con la boca seca, apretándose con los brazos el pecho y el abdomen. Tener esquizofrenia y tenerla dentro apuntalaba la lábil articulación yo-cuerpo que Cris había podido construir. El signifiante “esquizofrenia” trataba, en primer lugar, la disgregación de la unidad interior, la disolución de la identidad frágilmente sostenida hasta la mayoría de edad. “La disgregación de la unidad interior, la disolución de la identidad, es un carácter fundamental en las psicosis esquizofrénicas. Fulmina la construcción identitaria, tan frágil en estas constituciones psíquicas. La psiquiatría clásica (entre otros, Freud, Bleuler, Chaslin, Clérambault) toma estas

observaciones para derivar de ahí la experiencia de atomización del lenguaje y del cuerpo y la tendencia al aislamiento. Los términos escisión, repudio, desdoblamiento, xenopatía, disociación y discordancia tratan de nombrar esta disolución subjetiva que se da al tiempo que se experimenta la invasión destructiva del Otro.

Las construcciones identitarias son aspectos fundamentales en el orden psíquico de todo ser hablante, y la consistencia del orden de Cris es muy frágil, y a Cris le iban a quitar lo que le daba un lugar en el mundo, el ser-tener con el que se incorpora al mundo como lugar. Estaba desesperado. La analista le dijo: “eso no va ocurrir, me ocuparé de que nadie toque su esquizofrenia. Usted sabe que es esquizofrénico y eso es intocable. El pensamiento se puede ver y escuchar, usted lo sabe, pero no se puede tocar. No se puede tocar el pensamiento de nadie. Cuando quiera lo volvemos a hablar”. Lo escuchó lógicamente, en su literalidad. La siguiente sesión, dos días después, vino tranquilo.

A lo largo de ocho años, nos encontramos con muchos avisos de la visibilidad del pensamiento, evidencias de lo amenazante, y Cris nos ayudaba a entenderlo. Las advertencias estaban ahí, medio encubiertas, nunca de manera clara; había que saber verlo. Y nos explicaba que para descifrar estos avisos se ha de estudiar historia e historia del arte, porque ahí están las claves para entender de qué va todo esto. Cris trabajaba en ello y nos hacía partícipes de sus estudios. Se documentaba en la biblioteca y elaboraba escritos muy breves y esquemas que explicaban gráficamente sus teorías. En las salas del museo localizaba ejemplos que daban cuenta de los hechos de la historia y en la sala de trabajo leía las anotaciones que hacía *in situ* o leía los escritos que había elaborado en la biblioteca, a veces articulados a la experiencia de la sesión.

Cris fue consolidando la construcción del delirio en conversación con la analista, una prótesis estereotípica que usaba con propiedad, un uso propio del lenguaje que en algunos ámbitos se nombra como un trastorno.

Cuando empezamos a trabajar, la articulación verbal de Cris era escasa y desordenada; la evitación del contacto visual y el lugar que ocupaba en el grupo nos hicieron pensar en una posible posición autista, idea en cuestión después de la conversación sobre lo que tenía dentro, la esquizofrenia. Entendimos que el uso de las estereotipias es una función, una regla que organiza su posición subjetiva y trabajábamos con ella incorporándola a las conversaciones sin introducir sentido. Este quedarse al margen del sentido abría el campo funcional de la formación delirante, como fuimos viendo.

Funcionaba como tratamiento, evocando el primer tratamiento de lo desbordado, tal como propone Freud. Una formación discursiva que, al ubicar cierta medida del Otro, localiza la angustia. Cris se valía de esta construcción para explicar lo que algunos objetos expuestos dicen: la obra dice, reproduce, lo que Cris sabía; una

localización del decir y del saber entre dos y en presencia de otros (un tercero). Una obra de arte, objeto presente, da a ver lo que Cris dice en términos históricos: algo que ocurrió en un momento de la historia se actualiza, “proyectándose” hoy en una imagen. Técnicamente, la analista escucha esa construcción de sentido en la que lo que ocurre es un traslado. Escucha el traslado del sentido, no el sentido, y sostiene la construcción del traslado. A veces la analista pregunta a Cris sobre algo que no entiende y la explicación se expande. Sigue escuchando el traslado e interrumpe la explicación cuando supone que algo de ese traslado “se fija” al manifestarse la certeza con claridad.

En 2011 Cris se acercó por primera vez para hablar de algo personal. Estábamos en las salas del museo y vino a hablar del desencadenamiento. Fue una conversación muy breve y no se quedó para trabajar en el aula con los otros colaboradores. Al cabo de dos días nos encontramos de nuevo. Estaba bien, tranquilo, quizá menos expansivo en sus comunicaciones y más atento a lo que decían los demás. Volvió a crear condiciones para conversar; esta vez del empleo de su padre, relacionado con algunos aspectos de sus teorías. En 2011 también, el centro de día al que estaba vinculado decidió que debía ampliar su horizonte “artístico y terapéutico” y fue inscrito en unos talleres de arteterapia que se impartían en otro museo, sin su consentimiento, reduciendo a una sesión semanal las sesiones de trabajo con la analista. Cris, que nunca había hecho mención ni acercamiento alguno a lo que tiene que ver con las técnicas y los procedimientos que emplean los artistas plásticos o visuales, allí fue. Hubiese ido también a un curso de estuco veneciano, por “obediencia”, si la institución a la que estaba vinculado lo hubiese valorado como terapéutico, educativo e incluso artístico; vaya usted a saber. Iba a donde le decían que debía ir. Así vino también al MACBA. En nueve años no había hecho ni un solo dibujo, en el sentido artístico de eso. Bueno, sí, hizo gráficos, como ya hemos dicho, para transmitir sus teorías sobre la historia del pensamiento, la historia y la historia del arte, pero en el sentido habitual de lo artístico gráfico-plástico nunca hizo un garabato. Comunicó que solo vendría a una sesión porque le habían dicho que tenía que ir a unos talleres que le irían bien para expresarse mejor. La siguiente sesión llegó muy inquieto y desorientado: se perdía en el espacio que le era tan habitual, las salas del museo, y la articulación vocal era prácticamente nula. Ya en el aula me pidió algo inusual, utilizar el ordenador de la sala de trabajo. Le facilité la conexión, pero no lograba acceder a lo que buscaba. ¿Qué buscaba? No lograba decir qué quería. Así también la semana siguiente, y la siguiente, y la siguiente... No tuvieron en cuenta a Cris, su deseo, su subjetividad, lo que lo sujetaba al Otro. Cualquiera puede decidir que a alguien le va a ir bien lo que a cualquiera le iría bien, porque hay algo que les va bien a todos: la supuesta expresión artística. ¿Por qué no la expresión química, la matemática...?

c) *“El impacto de la innovación” en Kin*

Esta nota interroga, quizá, “la falta de vergüenza en la salsita” discursiva dominante. Kin dibujaba con frecuencia, más aún desde que acompañaba a Pere, participante habitual, en los trabajos preparatorios de posibles pinturas. Dibuja los modelos de referencia que usa Pere, el dibujante; el compañero (así lo llama Kin). Se cuele Foucault, “la figura secundaria de un compañero siempre oculto, pero que se impone siempre con una evidencia imperturbable; un doble a distancia, una semejanza que nos hace frente” (17). Kin regala a Pere los dibujos y él los guarda en su carpeta de apuntes.

Kin trabajó con nosotros durante nueve años, desde 2003 a 2011. Durante ese tiempo sostuvimos sus defensas: evitaciones y dichos sobre su indefensión. Sesión tras sesión lo expresaba con los mismos términos, sin alteración. Sostener la falta de alteración, imagen también de su impactante quietud, fue el trabajo necesario para que, paradójicamente, se dieran las condiciones del movimiento, de la alternancia; de la posible construcción de un otro “dialéctico”, ideal, que le pudiera servir para nombrarse. Así, durante años sostuvimos sus insistencias; paradigma de lo último es la repetición del significante “incluso” y del sintagma “sí, pero” con los que siempre acompañaba los fragmentos de cualquier relato, haciendo del mismo un hecho en permanente modificación: “Esto es blanco, incluso muy blanco, sí, pero en cualquier momento puede dejar de ser blanco y entonces...”. Cualquier idea se puede incluir o suprimir mediante una objeción, y esto implica la expresión de las consecuencias. El último año se redujo notablemente esta insistencia. También se aligeró de manera importante la disfemia manifiesta que suspendía la articulación verbal paralizando largamente y al mismo tiempo el cuerpo y la articulación verbal. Su silencio encontraba resonancia en nuestra escucha, acompañada del silencio y de la escucha de los demás. La suspensión era muy larga; la escena, impactante. La esperábamos. Cuando aparecía su palabra los compañeros la recogían dirigiéndose a la psicoanalista hablando sobre lo que Kin decía. Años sosteniendo la quietud, cara a cara. El silencio también produce eco.

Hablamos del sujeto en una esquizofrenia desencadenada y de la posible producción del sujeto del deseo, aquello que se puede constituir como prótesis de lo faltante allí donde la falta no se inscribió. Los últimos días, al saludo diario, “Buenos días ¿Cómo está?”, respondía: “estable”. “Una buena noticia”. Durante años, a saludos similares respondía: “mal, como siempre, pero vengo porque mi familia y etc. me obligan a venir”. A esto siempre respondimos: “sabe que por nuestra parte puede hacer lo que le convenga, no está obligada a venir”. “Sí, pero... Ya sabe, he de venir, incluso...”. “Lo entendemos, Kin. Gracias por venir”. Cuando vino a trabajar con nosotros sus movimientos estaban estrechamente programados y cualquier cambio era

extraordinariamente inquietante, a evitar. Cuidar estas formaciones, las objeciones, fue dando lugar a la elaboración necesaria para asentar la base de una posible suplencia, una base *sinthomática* de la que se pudo valer para circular por la ciudad usando los servicios públicos, lo comunitario, como cualquier ciudadano que desee hacerlo.

Kin no tenía cultura artística. El desencadenamiento temprano, adolescente, la ubicó como analfabeta funcional, pero ante cualquier producción fílmica leía de manera precisa la organización de los planos, el número de cámaras en juego y sus posiciones ante el objeto registrado. Qué no decir de las obras bidimensionales... Sus observaciones, sutiles y precisas, suscitaban un interés inmediato y eran fuente de trabajo para los otros participantes. Siempre evitamos la exposición a las cámaras o el acercamiento a obras en las que la cámara captura imágenes que se incorporan a la instalación.

En 2011 Kin “fue invitada” a participar en una actividad promovida por una institución financiera que, al amparo de “lo artístico, lo terapéutico y la enfermedad mental”, convocaba a personas atendidas en la Xarxa de Salut Mental de Barcelona para que elaborasen un autorretrato. Excurso: ¿qué les parece esto de “autorretrato de enfermos mentales”? Así, a Kin se la embarcó en un proyecto que promovía incidir en colectivos señalados por los significantes con los que la psicopolítica neoliberal localiza un sector humano en permanente estado de excepción. Allí, en ese campo, se aplican métodos y procedimientos dirigidos a “innovar”, promoviendo la perversión de lo artístico y de lo terapéutico a un tiempo, y argumentando que tales prácticas revierten en transformación social: ¡que desfachatez!

“El impacto de la innovación”. Kin nunca había faltado a las sesiones. Un día llegó un aviso a la recepción del museo: “no puedo ir hoy porque estoy en urgencias”. La presentación repentina de un cuadro clínico complejo (náuseas, desorientación espacial, pérdida de conocimiento, visión borrosa y diarreas) dio lugar a una exploración neurológica, pero no se detectó causa médica alguna. La siguiente sesión en el museo explicó que le habían propuesto que experimentase con una cámara de vídeo y que lo resultante sería material a exponer. Los del impacto social habían decidido que aquello sería un producto artístico a exponer ante cualquier espectador, incluido el internáutico. Mal asunto. El aviso de los ingresos en urgencias se fue repitiendo y corroborábamos que recibíamos sus avisos. Y así lo tipificó. Kin, aun en aquel estado de angustia, pudo recrear su sistema de alternancia: cuando no venía era porque se repetían los malestares referidos, se hacía visitar por los médicos y nos hacía llegar el aviso; la sesión posterior al ingreso solo venía para hablar con la analista y asegurarse de que habíamos recibido la llamada del día anterior. Después se marchaba porque no se encontraba bien.

Estabilizada la alternancia, recuperó el ritmo de trabajo e iba hablando de lo que le ocurría ante la posibilidad de estar delante de una cámara. No pudiendo

decidir no ir, ahí estaba, soportando la situación entre pérdidas de conocimiento, vómitos y diarreas. Con esta iniciativa ocurre una vez más lo que siempre le pasa a Kin. Su respuesta es también la de siempre: “los otros quieren que lo haga y yo no puedo hacer nada para impedirlo”. Como siempre también, avalamos su queja y le preguntamos: ¿cree que podría estar ahí de manera algo más cómoda? Dijo que quizá sí, si estuviera acompañada de conocidos. “¿Cree que se podría marchar si no lo soporta?”. No, porque todos verían que se marcha y le dirían que nunca se esfuerza en superar las dificultades. “¿Y si pudiera colocarse cerca de una puerta?”. Le pareció una buena idea.

El día del estreno iba acompañada y previó sentarse cerca de la puerta, pero le habían asignado un lugar central con los protagonistas del evento y bajo el foco de las cámaras. Días antes de la presentación aparecen de nuevo los desmayos, las diarreas y los vómitos, y habla de estos fenómenos como presentaciones críticas de causa enigmática porque no hay diagnóstico. Nos pidió opinión y le explicamos que podría ser una sintomatización de la angustia ante la inminente exposición, diferenciando estos fenómenos de los que tienen causa médica. La explicación de que lo que le ocurre es localizable porque tiene un nombre la tranquilizó.

A los siete años de trabajo analítico, en 2010, Kin pidió que el museo ampliase el proyecto con programas de formación artística: quería trabajar con las imágenes del cuerpo. Tenía preguntas sobre el quehacer de los artistas en relación al asunto y quería saber sobre técnicas, procedimientos e historia del arte. Producida la modificación de la demanda nuestro trabajo sería tratar de mantenerla abierta. La propuesta de Kin fue bien acogida por sus colegas y así lo transmitimos al Servicio de Programas Públicos. Cuando Kin solicitó esta formación ya se había incorporado a algunas actividades del PEI (Programa de Estudios Independientes del MACBA), abiertas al público participando en actos que eran de su interés, y sin la compañía de la analista. También había iniciado una investigación sobre la historia de la fotografía vinculada a su historia personal y en relación con una obra expuesta en el museo. Desde los primeros tiempos del trabajo, sus aportaciones en pensamiento estético eran exquisitas.

Casi al final de nuestro trabajo hizo una observación muy lúcida: “este es el único espacio en el que no hago algo terapéutico; hablo, escucho y no estoy obligada a decir lo que pienso”. Nos enseñó su calendario terapéutico-ocupacional: ni un hueco para pensar. Nuestra aplicación también estaba incluida en el cronograma. Aun así, en esta espesura terapéutica, el trabajo analítico iba dando de sí, “vaciando de lo necesario” para que cupiese el deseo de saber. En aquella sesión los participantes hablaron de la omnipresencia de lo terapéutico en sus vidas.

Por último, cabe destacar el desinterés por parte de las instituciones en la transmisión de los resultados, más aún cuando la definición de las instituciones

culturales actuales se sostiene en la importancia de tratar de pensar las “apropiaciones indebidas”, los obstáculos al acceso al saber y a los conocimientos. Obstáculos que no son ajenos al malestar. Malestar común. Lo común del malestar, con o sin relación a una situación traumática, es lo que Freud propone como “malestar en la cultura”, fórmula en la que se presentan y representan las sintomatizaciones de los afectos, entre ellos la angustia del ser hablante. Un afecto que se constituye comunitariamente en el Otro, en el lenguaje, en lo que va constituyendo la cultura, ese cultivo de las distintas manifestaciones del Otro, de sus producciones significantes, las sintomáticas y las *sinthomáticas*, vinculadas o no a la representación: las creaciones que dan lugar a las distintas posiciones discursivas del ser hablante, la individualidad del sujeto del inconsciente como modalidad de inscripción en la cadena signifiante.

¿Qué dificulta la transmisión de esta experiencia político-clínica?, ¿el miedo a las supuestas psicopatologías?, ¿el miedo a la locura?

[...] el fenómeno de la locura no es separable del problema de la significación para el ser en general, es decir, del lenguaje para el hombre [...] porque el riesgo de la locura se mide por el atractivo mismo de las identificaciones en las que el hombre compromete a la vez su verdad y su ser. Lejos pues de ser la locura el hecho contingente de las fragilidades de su organismo, es la permanente virtualidad de una grieta abierta en su esencia. Lejos de ser un insulto para la libertad, es su más fiel compañera: sigue como una sombra su movimiento. Y el ser del hombre no solo no se lo puede comprender sin la locura, sino que no sería el ser del hombre si no llevara en sí la locura como límite de su libertad (18).

ANEXO

ARTETERAPIA Y ADOLESCENCIA, EN EL MARGEN CONVERSACIÓN CON EVA MARXEN

Incluimos, finalmente, una conversación con Eva Marxen, responsable del dispositivo arteterapéutico aplicado en centros educativos del Raval, en la vecindad inmediata del MACBA. El dispositivo estaba dirigido a la creación de las condiciones necesarias para un trabajo subjetivo con adolescentes en riesgo social, orientado a sostener la capacidad de simbolización y a generar alternativas a lo que se deriva de la institucionalización en los ámbitos de la salud mental y la educación.

Montserrat Rodríguez Garzo. Eva, un placer conversar contigo en este contexto. Empecemos con tres preguntas para situar el carácter y la historia del dispositivo: ¿Qué se dio para que una aplicación arteterapéutica se implementara en un espacio académico, un instituto de secundaria, articulado a un museo? ¿Cómo defines tu trabajo en el MACBA? ¿Qué estructura tuvo el dispositivo?

Eva Marxen. Para responder a tu primera pregunta, cabe analizar la inserción de las prácticas arteterapéuticas, antropológicas y educativas en el contexto institucional más amplio del museo. Apoyándome en las políticas y actividades del MACBA bajo la dirección de Manuel Borja (1998-2007), fue posible redefinir el arte y la arteterapia en términos críticos, políticos y sociales, yendo más allá de las concepciones burguesas, románticas y expresionistas del arte. En la búsqueda de esta redefinición, me basé en las ideas de Benjamin y Brecht sobre la secularización y proletarianización de las artes, así como en sus técnicas de choque y el efecto de distanciamiento (19-21).

Mi práctica de arteterapia, como la tuya analítica, formó parte de las lógicas institucionales del museo durante un tiempo en el que el MACBA no solo tenía como objetivo organizar exposiciones, sino también proporcionar diferentes tipos de servicios para una variedad de grupos en la ciudad. En este sentido, el público se consideraba un transformador activo, más que un contemplador pasivo. Esto incluía encontrar posibilidades de permitir una relación social específica entre las artes y el sujeto. Al romper la ficción de la autonomía del arte, protegida tradicionalmente por los muros de los museos, estos esfuerzos también implicaban la ampliación de la experiencia de la subjetividad fuera del edificio mismo.

El museo “nómada” facilita esta experiencia de resistencia dentro y más allá de sus muros para afectar la sociedad y sus instituciones con sus agujas poéticas, más allá de un mero discurso cuantitativo de “accesibilidad” (21,22). A este respecto, subrayo que mi práctica, como la tuya, no fue una práctica expositiva. Junto con las políticas del museo, uno de los objetivos principales era facilitar un trabajo subjetivo, yendo “más allá del régimen de visibilidad, cuyo paradigma es la exposición...”

[y de] restaurar formas de apropiación subjetiva de métodos artísticos en procesos en los márgenes y fuera del museo” (23). Un espacio expositivo, sin embargo, convierte las prácticas en objetos. Existe una contradicción entre prácticas antagónicas, procesuales y experimentales que buscan hacer estallar los marcos institucionales establecidos y sus divisiones disciplinarias implícitas, “es decir, entre formas subjetivas de apropiación y práctica de métodos y saberes artísticos y la monumentalización expositiva-institucional de tales prácticas” (24).

Los procesos, que se calificarían de subjetivos y que, por definición, no pueden ser representados, serán fosilizados o esterilizados por el marco expositivo institucional. Se trata, por lo tanto, de romper la lógica de los “dispositivos de poder soberanos, disciplinario y liberal” y cuestionar la presentación en exposiciones como el momento en que “el proyecto artístico se valoriza en nuestra sociedad” (25).

Para empezar y consolidar las prácticas en y con los centros educativos hacía falta un trabajo asiduo, de muchos años, con la colaboración de los profesores y educadores, a veces contra la resistencia de su institucionalidad. Esto solo fue posible con el apoyo continuo, más que sólido, de parte de los profesionales del MACBA de entonces, de Programas públicos, en primer lugar de su director Jorge Ribalta y también de Yolanda Nicolás, coordinadora del proyecto.

Terminamos las prácticas en 2013 con un seminario de investigación: “Sueños opuestos. De lo público, lo artístico y lo clínico”. El objetivo del seminario era “dar visibilidad a estos proyectos, ponerlos en cuestión y regular teóricamente lo que proviene de estas aplicaciones. El seminario no pretendía en ningún caso proporcionar recetas, fórmulas o manuales “de buenas prácticas”. Aspirábamos a una difusión transversal de nuestros trabajos, creando así nuevos trabajos y situaciones. Para ello, nos opusimos a la totalizadora e infantilizadora separación “de producción y recepción, así como sus jerarquías” de múltiples niveles. El objetivo era involucrar a los participantes en debates informados y en desarrollos responsables de los temas tratados en el seminario para conseguir “la interrupción de los procedimientos institucionales y la refuncionalización radical de las instituciones existentes” (26).

A diferencia de “la absorción de una mente por otra”, permitíamos su interrelación, manteniendo al mismo tiempo “la identidad de cada una”. La inclusión de los artistas Ignasi Aballí, Dora García y de sus obras en el seminario ofreció nuevas perspectivas y amplió “nuestro campo de apropiaciones epistemológicas” (27).

He escrito sobre las prácticas de este dispositivo en mis libros *Diálogos entre arte y terapia* (20) y *Deinstitutionalizing Art and the Nomadic Museum* (21), así como en muchos artículos (19-22, 28-30).

Mi trabajo en el MACBA consistía en una aplicación de la arteterapia de orientación psicoanalítica, con una comprensión antropológica. Se inició en 2003

en centros educativos del Raval con adolescentes etiquetados como “en situación de riesgo de exclusión social”.

La parte psicoanalítica se basaba, en primer lugar, en la creación de las condiciones necesarias (el “espacio potencial” de Winnicott) para un trabajo subjetivo orientado a sostener la capacidad de simbolización.

En cuanto a la arteterapia, pongo énfasis en su aplicación crítica, crítica sobre todo con la misma disciplina de arteterapia para ir más allá de una visión solipsista, centrada en el sujeto y su “experiencia”, o (peor aún) “cura”, con el arte, una aplicación que no somete ni al arte ni a la terapia a un análisis crítico. He observado en el campo una doble negación, tanto en el sentido psicoanalítico (31) como sociológico (32), cuando tratan de desvincular el arte de sus condicionamientos sociales y políticas (33).

En lo que se refiere a la antropología, el dispositivo facilitaba alternativas a las vidas institucionalizadas y las reacciones habituales de las instituciones frecuentadas por los participantes adolescentes, ya fuese en salud o educación. Se trataba de ofrecer respuestas diferentes a las subjetivaciones dominantes en el sentido de Deleuze (34) y la hegemonía en el sentido de Gramsci. Siguiendo a este último, se percibe la enfermedad como un proceso sociopolítico que incorpora las desigualdades. En este sentido, el cuerpo es un terreno de conflictos de hegemonía (21,22,35).

Nuestro dispositivo era una forma de resistencia contra todas estas manifestaciones y opresiones de poder. Hay que explicar que los adolescentes ya llegaron con su propia resistencia. Se oponían con todas sus fuerzas y astucia a los tratamientos *psi*. La mayoría de ellos habría sido diagnosticada de TDAH y medicada como tal, pero no se dejaron. Así, estaban sin diagnóstico ni medicación. Creo que esto es una diferencia fundamental en comparación con tus participantes, que entendí que llevaban décadas institucionalizados por la Psiquiatría (con mayúscula).

Siguiendo a Foucault (36) y Agamben (37), el dispositivo siempre tiene una función estratégica concreta y siempre se inscribe en una relación de poder. Es el resultado del cruce entre las relaciones de poder y las relaciones de saber, una relacionabilidad entre ambos. Ahora bien, nuestro dispositivo no seguía los dictados del poder, ni de la salud, la educación y aún menos del capitalismo, por lo cual lo considero un contra-dispositivo (21,38-40).

Respecto a la estructura del dispositivo, trabajábamos cada año con dos grupos en el Instituto de Enseñanza Secundaria (IES) Miquel Tarradell, con primero y segundo de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO). Simultáneamente, teníamos siempre uno o dos grupos en la Unidad de Escolarización Compartida (UEC).

Durante un año llevé además un grupo en un centro abierto en el Raval que ofrecía actividades después de los horarios escolares y, otro año, en un programa de “resocialización” para menores en colaboración con el Casal dels Infants del Raval

y Justicia Juvenil. Todos los centros educativos mencionados se encuentran en el Raval, en la vecindad inmediata del MACBA.

Con todos los grupos, se ha tratado de trabajar con la máxima continuidad. Tras el primer año, de acuerdo y en estrecha colaboración con los profesionales de los centros, hemos podido encontrar las fórmulas más adecuadas para los usuarios y los centros. Todos los grupos se han reunido entonces con una frecuencia de una sesión por semana y una duración de 60 minutos en la secundaria (IES), en congruencia con la duración del resto de sus clases, y de 45 minutos en la UEC. En esta institución se ha optado por una duración más corta por problemas, al menos al principio, de concentración prolongada de los participantes y también porque había más margen para ser flexibles con los horarios.

En cuanto a la composición de los grupos, es fundamental trabajar con grupos muy reducidos. El hecho de que el grupo sea pequeño forma parte del proceso. En este sentido, deben ser tan pequeños como se pueda negociar con la institución. El máximo absoluto, en mi opinión, es de cuatro participantes por grupo en la UEC y seis en el IES. Hay que tener en cuenta que uno de los aspectos más importantes del trabajo con adolescentes que presentan una supuesta conducta disruptiva es el espacio potencial y la capacidad de sostenerlo en el sentido propuesto por Winnicott (41). Esto es imposible de garantizar en grupos más grandes.

En el caso de la inserción de una actividad terapéutica basada en el pensamiento psicoanalítico en el campo educativo, se observa cómo dos culturas profesionales diferentes se encuentran. Es posible que cada una lo viva como un encuentro con el “otro” (42), especialmente en lo que se refiere a las ideologías y formaciones subyacentes de las profesiones. Nociones como proceso, desarrollo, resultados y avances son diferentes. El aspecto educativo suele estar guiado por resultados tangibles y mensurables en notas numéricas. Las actividades están más preestablecidas y pautadas. El método es directivo, es decir, se dan tareas concretas y luego se verifican. Mientras tanto, en una dinámica psicoanalítica, se suele trabajar de manera no directiva, sin dar temas ni pautas específicas, dejando la elección de los temas a los participantes. No hay guiones preestablecidos. El trabajo está orientado a la introspección. En la arteterapia psicoanalítica se trata de crear las condiciones necesarias para un trabajo subjetivo con capacidad de simbolización. Los resultados son subjetivos y nunca generalizables o cuantificables; de ninguna manera se trata de establecer de antemano los criterios de éxito.

Este encuentro cultural entre las dos profesiones requiere mucha negociación, empeño, dedicación, comunicación y perseverancia. En cuanto a la selección de los alumnos, es necesaria la colaboración de los profesionales del centro, que puedan compartir información sobre los perfiles de los jóvenes y reflexionar sobre quiénes pueden aprovechar el recurso. En algunas reuniones previas, los grupos se componen

de manera conjunta con dicho personal. Al tratarse de menores, se requiere además el permiso escrito de los padres, madres o tutores legales. A veces necesitábamos cierta información sobre los participantes, que ocasionalmente los profesionales educativos pueden preferir retener. Así, una vez más, se reitera la necesidad de negociación mencionada anteriormente para garantizar una colaboración exitosa.

En cuanto a la infraestructura, es muy recomendable disponer de espacios que excluyan interferencias con personas ajenas al taller de arteterapia y que permitan trabajar sin demasiadas distracciones.

La infraestructura del espacio también contempla el almacenamiento de los materiales y de las obras. En arteterapia, siempre es importante almacenar de forma segura los materiales y obras para evitar que personas ajenas al grupo los saquen intencional o involuntariamente; una experiencia negativa con la que los adolescentes probablemente ya están familiarizados por su contexto social y familiar. En la UEC, no tenerlo en cuenta puede hacer fracasar el trabajo.

Para que el grupo sea una experiencia positiva y constructiva, es fundamental lograr un ambiente seguro y protegido, lo que se consigue poniendo límites en cuanto a agresiones a muebles, materiales, compañeros y profesionales. Sin embargo, un exceso de límites inhibe el potencial creativo. En este sentido, cabe señalar que las instituciones suelen imponer más normas que las mencionadas anteriormente y que estas no siempre tienen sentido para un proceso arteterapéutico.

En cuanto a la selección de materiales, son relevantes las ideas de Linesch (43). En resumen, ella clasifica las técnicas y los materiales según el control que ofrecen y ha elaborado una escala de controlabilidad (43). En este sentido, la técnica que proporciona más control es el *collage*, porque es un proceso lento, controlado y controlable, ya que consta de diferentes pasos. Los participantes difícilmente se “pierden” en estos pasos. Otra ventaja del *collage* radica en el hecho de trabajar con imágenes preexistentes, lo que reduce el miedo de tener que realizar imágenes “estéticamente correctas”, algo que muchas veces se asocia al material gráfico, como carboncillos, lápices, etc., ya que son materiales asociados a la academia de arte. Por lo expuesto, siempre solía empezar cada grupo con la modalidad del *collage*.

En el otro extremo de la escala de Linesch se encuentran la arcilla y la plastilina, ya que son materiales que, en sí mismos, no tienen ninguna estructura, sino que los participantes deben crearla. La falta de estructura la pueden vivir algunos participantes como una falta de control a la que eventualmente reaccionan con defensas “primitivas”. Estas son las razones por las que introducíamos este material al final del proceso, cuando ya había cierta familiaridad entre el grupo, los procesos, el espacio y conmigo, la arteterapeuta.

La dosificación de los materiales es igualmente importante. Se debe evitar una sobreestimulación, ya que los jóvenes se encuentran muy desprovistos a nivel social,

material, económico y afectivo. Sería una ilusión pensar que una oferta muy amplia y abundante de materiales serviría para compensar estas carencias, o que la realización artística en sí misma es terapéutica. Lo más probable sería una reacción de estado de confusión, agresión o incluso boicot a la actividad. Es tarea del arteterapeuta saber elegir los materiales de tal manera que contribuyan al espacio potencial en el que los participantes experimentan el proceso de simbolización en un entorno de contención terapéutica, en definitiva, en un espacio de gestión de sus conflictos (20,44).

M. R. G. Sitúas precisamente el marco teórico y algunos de los fundamentos técnicos en los que se sostiene tu práctica. ¿Podrías explicar cómo fue acogida tu intervención por parte de los adolescentes que trabajaron contigo?, ¿y por parte de las instituciones? ¿Qué seguimiento hizo el MACBA? ¿Hubo respuesta por parte de la institución educativa?, ¿algún acercamiento por parte de los padres o tutores de las personas con las que trabajaste?

E. M. Sobre la primera pregunta, los adolescentes, al final de cada curso escolar, siempre estaban encantados con el trabajo realizado. Sin embargo, antes de llegar a esta satisfacción teníamos que enfrentar primero su resistencia a la actividad y después una fase de articulación de transferencia negativa significativa. He descrito este desarrollo como el de una tragedia griega: introducción articulada con las resistencias, un clímax de transferencia negativa y una disolución con una vinculación con la profesional, el grupo, la actividad y sus propias creaciones artísticas (20,21).

La transferencia negativa deriva de toda una trayectoria pasada y presente de experiencias negativas con los adultos y la sociedad: padres que los han abandonado, madres sobrecargadas, un sistema educativo que los ha echado, un sistema de salud mental que resisten, algunos eventualmente han terminado en el sistema penal...

Por supuesto, no reciben a la arteterapeuta con los brazos abiertos, sino con recelo. Para vincularse someten a esta persona a lo que he llamado “las pruebas de fuego” (20,21). Quieren ver si sabe resistir o si es simplemente otro adulto que no puede o no sabe quedarse con ellos. Es crucial permitir esta transferencia negativa hasta cierto grado, sin permitir los pasajes al acto violentos, por supuesto. Cuando se supera esta fase, entonces, sí, los participantes pueden adquirir confianza en el adulto profesional y se logra una atmósfera empática de seguridad, un soporte terapéutico, un espacio potencial, el *holding*, en el sentido de Winnicott (41). En el espacio potencial pueden osar a simbolizar sus experiencias. En la psicoterapia institucional a esto se le llama la función fórica (*fonction phorique*), a la que se une la función semaforica (*fonction sémaphorique*), que brinda sentido a la existencia, y la función metafórica (*fonction métaphorique*), que da sentido a los síntomas (45,46). En estas circunstancias puede tener lugar lo que Aichhorn (47) ha llamado la mejora en la transferencia.

Para este desarrollo necesitamos tiempo para posibilitar el proceso y confiar en él, sin pautas ni logros preestablecidos. Esto significa tomar el saber de los par-

ticipantes radicalmente en serio y aceptar la variedad de sus estilos de expresión sin influenciar en ellos (48).

Es preciso trabajar en grupos muy pequeños para facilitar el *holding* mencionado. Igual de importante es el almacenamiento seguro de los materiales y de las obras para garantizar una continuidad de sus trabajos y de sus narrativas. Garantizar la confidencialidad es crucial para que los participantes se sientan valorados y no repitan sus experiencias de desengaño y de abandono por parte de los adultos y de la sociedad.

Efectivamente, al final de curso casi siempre hemos logrado el *holding*, lo que se manifestaba en un cambio total de expresión verbal de los participantes, ya que disminuía o incluso desaparecía su agresividad verbal. Al mismo tiempo se transformaba la manera de relacionarse con los compañeros, conmigo, con los materiales y con las obras.

A nivel creativo destacaban sus obras, a menudo tridimensionales, que tomaban forma de modelos arquitectónicos muy cuidados y detallados de casas, pisos, parques, etc. Uno comentaba que lo hacía especialmente bonito para que pudiéramos pasar buenos momentos en esta casa y en este parque.

Simultáneamente, el nivel de concentración de los participantes mejoraba drásticamente. Mientras al inicio del curso apenas aguantaban media hora, a finales apenas se daban cuenta del final de la sesión, afirmando querer alargar la sesión y la actividad en sí. Cabe resaltar que esto sucedía con adolescentes que mostraban todos los síntomas del TDAH y que habrían sido fuertemente medicados si hubieran accedido a los servicios de salud mental, a lo que se oponían frontalmente (21). Lo expuesto no significa, por supuesto, que se pueda tratar a todos los adolescentes con esta sintomatología con arteterapia.

En relación al seguimiento que hizo el MACBA, la respuesta de la institución educativa y el acercamiento por parte de los padres o tutores de las personas con las que trabajé, podemos decir que las instituciones aplican las reflexiones de Bion (49,50) sobre la idea nueva que llega al *establishment*. A veces es acogida como la solución para todos los problemas institucionales y en otras ocasiones es rechazada con defensas desmesuradas. Ambas reacciones son absurdas, por esto conviene comunicar y explicar muy bien esta “nueva idea”, es decir el nuevo recurso. Con sus beneficios y limitaciones.

En general, las instituciones colaboraban muy bien en la medida de sus posibilidades. Con mucho rigor ayudaban en la composición de los grupos y en las reuniones de seguimiento. Finalmente, después de cada curso, solicitaban la continuidad. No fueron ellas las que terminaron la colaboración, sino el director del MACBA en 2011. Un cese abrupto.

Antes, los directores de programas públicos, tanto Jorge Ribalta como Marta García, llevaban a cabo un seguimiento y un apoyo ejemplares con su equipo. Y esto

fue crucial, el hecho de que había este apoyo y también la financiación por parte de una tercera institución, el mismo museo, que englobaba la constitución, institución y continuidad económica de los dispositivos.

Los padres y madres eran los grandes ausentes en este proceso. Muchas veces se trataba de familias monoparentales, con madres totalmente sobreocupadas para sacar a sus hijos para delante. De ninguna manera es un discurso de culpabilización, más bien se señala y denuncia cómo la sociedad patriarcal las ha abandonado en sus responsabilidades.

M.R.G. y E.M. Cerramos esta conversación con unas notas sobre la noción de censura a propósito del desinterés en el ámbito institucional, local y estatal, por unas prácticas sólidas, efectivas, conceptualizadas y de una década ininterrumpida de duración, presentadas y publicadas en castellano, catalán, inglés y francés. Es como si por aquí no hubiese llegado el eco de Basaglia, las tesis de Tosquelles o las de Oury, entre otros clínicos, u otras intervenciones que interrogan la consistencia y el abordaje de lo que funda la supuesta salud mental. Así, expondremos un ligero acercamiento a cuestiones que afectan a la indiferencia ante lo que funciona cuando está al margen, no en el margen, del tráfico mercantil y financiero.

Idealmente, no se deberían obviar los efectos derivados de la articulación de dos instancias: la censura, sus fundamentos y su dinámica, y el exponente mayor del capitalismo financiero, la sociedad de control. Recurrirnos a unos fragmentos que hemos publicado sobre la cuestión:

Toda censura es un juicio de valor. El uso común de la noción de censura tiene que ver con la eliminación eficaz de lo que puede poner en tela de juicio la imagen pública de lo que representa un poder. El poder como capacidad de hacer. Derrida recurre a la etimología del término para ubicar su sentido y, aunque su estudio no prosigue por esta relación, la recojo porque incide en su eficacia, en la efectividad de la operación de delimitar la expansión de un pensamiento. El *census* (del latín *censura* sobre la raíz del verbo *censere*, que significa resultado de la valoración) es el recuento de los ciudadanos y la valoración de sus propiedades. Es, podríamos decir, lo que representa su contabilidad, contingencia que introduce la diferencia, lo que se sitúa en Otro lugar, modalidad primaria de toda censura. Censura y represión son dos conceptos que generalmente aparecen alineados y en relación al Otro. Como he dicho, trataré de plantear este acercamiento para pensar la consistencia de la censura como hecho de lenguaje en su vertiente causal y política. Pensar un mecanismo que actúa, curiosamente, como garantía política y como perturbación de las construcciones ideales de la misma.

Kant define la censura como una crítica que dispone de la fuerza para silenciar o limitar las manifestaciones del pensamiento. En palabras de Derrida leyendo a Kant: “La fuerza pura, por sí misma, no censura y, por otra parte, no sabría aplicarse a discursos o textos en general. Una crítica sin poder tampoco censura. Al evocar la fuerza, Kant piensa evidentemente en una fuerza política aliada con el poder estatal”.

Como efecto de censura, delimitar la expansión de un pensamiento es suficiente y su efectividad es mayor que la del silenciamiento, ya que reduciendo la extensión -y ahí operan las distintas instancias públicas y privadas- se obtiene un mayor control de lo expuesto, porque lo que opera ahí es la legitimación de manifestaciones que no están necesariamente vinculadas a las valoraciones de los comités de expertos tal como funcionaba la censura tradicionalmente, como institución estatal regulada y reguladora, hasta bien entrado el siglo xx en las culturas occidentales.

La censura como instancia que autoriza es una noción que afecta a la discriminación de lo que es propio del autor y lo que sin autoría funda discursividad. La noción de discurso en relación a la noción de autoría pone en uso el término tal como lo propone la construcción psicoanalítica, institución que se sostiene en la censura, pero al margen de la regulación estatal, aparato de censura por excelencia. Esta es la subversión ética que funda Freud, un edificio teórico que se establece en la censura causada por un movimiento que se asienta en la insistencia del deseo, en el margen de las políticas del Otro y que implica una concepción del funcionamiento del inconsciente, sus formaciones y sus localizaciones (...). Estamos en la era de las liquidaciones: la fábrica, el hospital, el cuartel, la escuela, la universidad... Nos queda la cárcel, hoy “cárcel toda”, no la del modo moderno del sistema penitenciario, dada la dilución de la frontera que permitía localizar el encierro. Hoy, la expansiva eficacia del encierro químico y del tecnológico es el paradigma de la cultura contemporánea, la institucionalización de la supresión de los márgenes que permiten situar la diferencia. Se diluyen los márgenes de la disidencia en el panóptico Estatal, descentralizado y administrado por expertos en la gestión del conocimiento en función de la exigencia del mercado, una cultura que en buena medida se alimenta de lo más sofisticado de las producciones del Otro y que deviene administración del silencio. Una cultura de la inmediatez en la comunicación. Una cultura que absorbe de inmediato la expresión del desacuerdo y administra sus semblantes. Hoy la verdadera censura, en el sentido extenso del término, se asienta en la vacuidad del decir político. El vacío de los enunciados de los gobernantes y el de los gobernados. Decir abundante en palabrería ajena a los principios que idealmente permitirían la administración responsable del estado de la situación pública, del *status rei-*

publicae. Hoy, las instituciones totales comparten la tecnología disciplinaria que garantiza la eficacia de un poder normalizador que no está articulado de manera exclusiva a las instancias del poder económico. Es el fundamento de la modernidad cuya dilución cuaja, valga la paradójica antinomia, en los efectos de la guerra fría. Burroughs usa el enunciado sociedad de control (de ahí lo toma Deleuze) para definir al ciudadano como adicto al mercado que lo socializa (51).

Volviendo a los dispositivos, sabemos que cualquier dispositivo se inscribe en las relaciones de poder. *Dispositus* en latín “indica tanto el acto de disponer como su resultado” (40). Es decir, cualquier dispositivo tiene una parte estática y otra dinámica. Asimismo, los dispositivos son operadores importantes para la comunicación y su poder permite establecer un régimen de enunciación determinado, son máquinas que hacen ver y hablar u ocultar, incluyendo la opción de la censura (39,40,52). El socioanálisis narrativo italiano nos ha enseñado que “las narraciones sustitutivas y las historias no contadas son excelentes analizadores de las dinámicas institucionales”. Por esto hacemos bien en “prestarles siempre mucha atención, así como a los dispositivos de censura que los producen” u omiten (40).

Recientemente, Butler (53) distingue entre la censura explícita, las regulaciones oficiales de Estado, y la implícita. La última consiste en maniobras “de poder que determinan tácticamente qué cosas no van a ser dichas”, imponiendo así “un límite a la expresión” y al mismo tiempo ejerciendo un “control sobre lo enunciado”, control que se extiende al sujeto que, para garantizar su existencia político-social, debe someterse, o al menos acomodarse, a estas normas implícitas.

A fin de cuentas, es una artimaña del poder para mantenerse en su posición, desde donde vigila la legitimidad de los enunciados. Aunque se trate de los mismos enunciados, pronunciados desde fuera de esta posición de poder no tienen efecto alguno (54).

Butler, sin embargo, se refiere a la posibilidad y la fuerza de la ruptura enunciativa de Derrida (55). En la misma línea, la parte dinámica de los dispositivos facilita las fugas y renovaciones (52). En este caso hablamos de contra-dispositivos que rompen con los dictados del poder y también de la censura.

Deleuze y Guattari (56) operaron con las máquinas deseantes y analizaron “en qué medida lo macro (molar) se posiciona frente a las fuerzas moleculares (micro) deseantes. ¿Puede lo molar resistir la inversión de poder de lo molecular?”. Refiriéndose a Maud Mannoni (57), se preguntaron “si la sociedad puede manejar el acercamiento de las máquinas deseantes a lo social, poniendo ambos en comunicación... Con frecuencia, la sociedad ha reaccionado con la represión del deseo mediante su burocratización, neutralización, mercantilización o incluso violencia” (21), mecanismos a los que apuntamos en este cierre de la conversación.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Rodríguez Garzo M. Esquizofrenias y otros hechos de lenguaje. Macba clínico, 2002-2013. Madrid: Brumaria, 2015.
- (2) Lacan J. Intervención sobre la transferencia. En: Lacan J. Escritos 1. Buenos Aires: Siglo XXI, 2003; p. 214.
- (3) Fauchereau S. En torno al art brut. Madrid: Círculo de Bellas Artes, 2007.
- (4) Prinzhorn H. Expresiones de la locura: El arte de los enfermos mentales. Introducción de Julia Ramírez y traducción de María Condor. Madrid: Cátedra, 2012.
- (5) Jaspers K. Genio y locura. Barcelona: El Acanilado, 2001.
- (6) Coca Pérez JL. Cien preguntas clave y sus respuestas. Madrid: Dykinson, 2011; p. 17.
- (7) Tur Donatti C. La CIA y la guerra cultural. Red Voltaire: marzo, 2004. Disponible en: www.voltairenet.org/article120771.html.
- (8) Deleuze G. Conversaciones. Valencia: Pretextos, 1995.
- (9) Lacan J. Las psicosis (1955-1956). Buenos Aires: Paidós, 1984; p. 33.
- (10) Leguil C. La Cause du désir. Nouvelle revue de psychanalyse, n° 81. Paris: Navarin Editeur, 2012.
- (11) Lacan J. Acerca de la causalidad psíquica. En: Lacan J. Escritos 1. México: Siglo XXI, 1984; pp. 156.-168.
- (12) Lacan J. Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis (1953). En: Lacan J. Escritos 1. Buenos Aires: Siglo XXI, 1998.
- (13) Lacan J. La ética del psicoanálisis (1959-1960). Buenos Aires: Paidós, 1991.
- (14) Freud S. Pulsiones y destinos de la pulsión. En: Freud S. Obras Completas. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 1975; p. 117.
- (15) Lacan J. La angustia (1961-1962). Buenos Aires: Paidós, 2006.
- (16) Lacan J. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis (1964). Buenos Aires: Paidós, 1986.
- (17) Foucault M. El compañero. En: Foucault M. El pensamiento del afuera. Valencia: Pretextos, 1997; p. 64.
- (18) Lacan J. Acerca de la causalidad psíquica. En: Lacan J. Escritos 1. México: Siglo XXI, 1998; pp. 156-166.
- (19) Marxen E. Therapeutic thinking in contemporary art. Psychotherapy in the arts. The Arts in Psychotherapy. 2009; 36: 140-147.
- (20) Marxen E. Diálogos entre arte y terapia. Del 'arte psicótico' al desarrollo de la arte-terapia y sus aplicaciones. Barcelona: Gedisa, 2011.
- (21) Marxen E. Deinstitutionalizing art and the nomadic museum. Nueva York: Routledge, 2020.
- (22) Marxen E. Oponiéndose al imperialismo epistemológico. FIELD. A Journal of Socially-Engaged Art Criticism. 2020; 15.
- (23) Ribalta J. Contrapúblicos. Mediación y construcción de públicos. Transversal. 2004; 4.
- (24) Ribalta J. Experimentos para una nueva institucionalidad. En: Borja-Villel M, Cabañas K, Ribalta J (eds.). Objetos relacionales. Colección MACBA. Barcelona: MACBA; 2010; p. 256.

- (25) Holmes B. El dispositivo artístico, o la articulación de enunciaciones colectivas. En: VV.AA. *Brumaria 7*. Madrid: Brumaria, 2006.
- (26) Raunig G. La maquínica del arte político. Otras doce tesis sobre la actualización de 'El autor como productor' de Walter Benjamin. Bilbao: Consonni, 2014; pp. 12-13.
- (27) Borja-Villel M. El museo interpelado. En: Borja-Villel M, Cabañas K y Ribalta J (eds.). *Objetos relacionales*. Colección MACBA. Barcelona: MACBA, 2010; pp. 38-39.
- (28) Marxen E. La expresión veraz de los saberes corporeizados. En: Hernández IA, Grijalva Maza F, Gómez Rossi AR (eds.). *Más allá del texto. Cultura digital y nuevas epistemologías*. México: Editorial Itaca, 2016; pp. 67-78.
- (29) Marxen E. Artistic practices and the artistic dispositif – A critical review. *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*. 2018; 33: 37-60.
- (30) Marxen E. Transforming traditions: Walter Benjamin, art, and art therapy. En: Hougham R, Pitruzzella S, Scoble S y Wengrower H (eds.). *Traditions in transition: New articulations in the arts therapies*. Londres: Ecarte, 2019; pp. 251-271.
- (31) Freud S. La negación. En: Freud S. *Obras completas. El yo y el ello y otras obras (1923-1925)*. Volumen XIX. Buenos Aires: Amorrortu, 1992; pp. 249-257.
- (32) Bourdieu P. Las reglas del arte. Génesis y estructura del campo literario. Barcelona: Anagrama, 2002.
- (33) Fraser A. De la crítica institucional a la institución de la crítica. México: Siglo XXI y Barcelona: MACBA, 2016.
- (34) Deleuze G, Parnet C. *Dialogues*. Nueva York: Columbia University Press, 1987.
- (35) Pizza G. Antonio Gramsci y la antropología médica contemporánea. Hegemonía, 'capacidad de actuar' (agency) y transformaciones de la persona. *Revista de Antropología Social*. 2005; 14: 15-32.
- (36) Foucault M. *Dits et écrits, 1954-1988, vol. III: 1976-1979*. Paris: Gallimard, 1994.
- (37) Agamben G. ¿Qué es un dispositivo? Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora, 2014.
- (38) Marxen E, González LF. Investigar con arte y poesía. Barcelona: Gedisa, 2023.
- (39) Marxen E, González LF. Crisis capitalista, derechas y resistencias desde el arte. *Propuestas Críticas en Trabajo Social* 2024; 4(8): 94-123.
- (40) Curcio R, Prette M, Valentino N. *Socioanálisis narrativo*. Madrid: Enclave de libros, 2017.
- (41) Winnicott DW. *Playing and reality*. Londres y Nueva York: Tavistock/Routledge, 1971.
- (42) Wengrower H. Arts therapies in educational settings: an intercultural encounter. *The Arts in Psychotherapy*. 2001; 28: 109-115.
- (43) Linesch D. *Adolescent art therapy*. Nueva York: Brunner/Mazel, 1988.
- (44) Domma W. Ästhetische Erziehung mit verhaltensauffälligen Schülern – konzeptionelle Überlegungen am Beispiel der Kunstwerkstatt. En: Hampe R, Ritschl D, Waser G (eds.). *Kunst, Gestaltung und Therapie mit Kindern und Jugendlichen*. Bremen: Universität de Bremen, 1999; pp. 380-394.
- (45) Delion P. *Fonction phorique, holding et institution*. Toulouse: Éditions érès, 2018.
- (46) Delion P. *La constellation transférentielle*. Toulouse: Éditions érès, 2022.
- (47) Aichhorn A. *Juventud desamparada*. Barcelona: Gedisa, 2006.
- (48) Fiorini H. *El psiquismo creador*. Buenos Aires: Paidós, 1995.

- (49) Bion WR. Atención e interpretación. Buenos Aires: Paidós, 1974.
- (50) Grinberg L, Sor D, Tabak de Bianchedi E. Nueva introducción a las ideas de Bion. Madrid: Tecnipublicaciones, 1991.
- (51) Rodríguez Garzo M, Corbeira D. La mirada y la censura, ¿objetos éticos? En: VV. AA. Visibilidad e interferencia en las prácticas espaciales. Madrid-México: Brumaria 17, 2021; pp. 105-139.
- (52) Deleuze G. Michel Foucault, filósofo. Barcelona: Gedisa, 1990.
- (53) Butler J. Palabras que hieren. Sobre el discurso de odio y la política de lo performativo. Barcelona: Paidós, 2025; pp. 178-179.
- (54) Bourdieu P. ¿Qué significa hablar? Economía de los intercambios lingüísticos. Madrid: Akal, 1985.
- (55) Derrida J. La escritura y la diferencia. Barcelona: Anthropos, 2012.
- (56) Deleuze G, Guattari F. El Anti Edipo: Capitalismo y esquizofrenia. Barcelona: Paidós, 1985.
- (57) Mannoni M. El psiquiatra, su 'loco' y el psicoanálisis. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 1976.