

PANDEMIA/PSICOANÁLISIS: DESAFÍOS DE ESCLARECIMIENTO

Raymundo Mier Garza¹

Resumen:

Se plantea que la pandemia no apunta propiamente de manera exclusiva a un proceso biológico, o de la salud, la génesis y la secuela de una transmisión devastadora de un microorganismo que extingue la fuerza vital y abate la oxigenación del propio organismo. La pandemia es el nombre de un proceso que involucra todos los dominios de la vida individual y colectiva. También se revisa la noción de angustia y la exploración de las taxonomías de la neurosis y su relevancia etiológica, la primacía de la negatividad en el régimen de respuesta del aparato psíquico, la alianza de estos conceptos con la perturbación de los procesos de conformación identitaria de lo psíquico en estos tiempos de pandemia.

Las fisonomías ordinarias de la pandemia.

La noción de pandemia remite, en los términos habituales, a un acontecimiento, un giro catastrófico, cambiante, con frecuencia impredecible, que ocurre en la vida de las comunidades, a partir de la propagación reconocible de una enfermedad capaz de acarrear un quebrantamiento súbito y acaso definitivo, irreversible e irreparable tanto de la salud individual, como de las formas de vida colectivas. Propagación que desborda los procedimientos de control y se disemina de manera azarosa y amenazante, casi siempre por mecanismos secretos o indeterminables. Incide sobre los tiempos y los espacios de las comunidades, quebranta los vínculos, induce en los sujetos un permanente estado de estupor, de impotencia, pero también de miedo, de amenaza. Supone asimismo una extensión territorial que desplaza sus fronteras incesantemente, se ramifica y se diversifica, y aparece bajo formas sintomáticas diversas e incluso cambiantes, modos de

¹ Profesor-investigador en el Departamento de Educación y Comunicación en la Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco. Profesor del posgrado en Ciencias Sociales en la División de Ciencias Sociales y Humanidades de la misma Universidad. Profesor de las asignaturas de Teoría antropológica y de Filosofía del lenguaje en la Escuela Nacional de Antropología e Historia.

aparición equívocos. Incita así a una respuesta colectiva orientada a conjurar o, por lo menos, a delimitar el ámbito social de incidencia, a circunscribir las condiciones, los dominios espaciales, las vías de diseminación y los alcances de la afectación.

La pandemia es también el resultado de un régimen de visibilidad, de vigilancia y de control que, en la modernidad, ejercen las burocracias gubernamentales sobre los comportamientos, mediante pautas disciplinarias, orientación regulada de los desempeños institucionales, operaciones abiertas o tácitas de ejercicio de poder; involucra pautas de acción administrativa y regulatoria orientada a la observación, taxonomías de cronologías y territorios, de implantación de hábitos cotidianos y moderación de formas de vida. Ampara sus decisiones en saberes y en certidumbres arraigadas e instituidas, condensadas en discursos, prescripciones, prohibiciones, manifestaciones de saber que ofrecen concepciones del cuerpo, de la salud, y de acciones disciplinarias; supone modos de reconocimiento destinados a caracterizar y tipificar respuestas afectivas, modos de atribución de identidades, interacciones cuya finalidad es asumir los rasgos de una normalidad que torna invisibles, transparentes, rutinarios, los patrones que trazan la fisonomía de las disposiciones poblacionales. La pandemia apunta así a vicisitudes de la demografía concebida como instrumento de visibilidad y de control, instrumento de gestión de políticas públicas, y morfologías sociales en el ejercicio de poder.

La noción de pandemia involucra, en consecuencia, la posibilidad de instaurar, legítimamente, una “visibilidad” integral del proceso de destrucción de la vida de una comunidad; pone en relieve, a través del fracaso del control, los ámbitos de ejercicio de poder sobre los cuerpos de los individuos: las disciplinas de trabajo, las prácticas de encuentro y de relación entre los sujetos, la solidificación de los patrones afectivos, los lazos de solidaridad, de amistad, las disciplinas del amor, la fisonomía de los contactos entre individuos y entre colectividades que definen la forma de los intercambios sociales.

Delimita también los confines de la legalidad y las coordenadas que delimitan la “integración territorial” de los diversos grupos poblacionales. La pandemia supone una “visión sinóptica” del mundo, asumido como ámbito de control, de ejercicio de poder y de concurrencia y entrelazamiento, de diálogo entre formas de vida. Define zonas de afectación, pero sobre todo dinámicas —tiempos, aceleración y rango de variación e intensidad de sus manifestaciones— de diseminación y patrones de densidad de la incidencia de la enfermedad, tanto como virulencia de las afectaciones y la intensidad de las perturbaciones inducidas en los distintos dominios de la vida de las colectividades.

Así, la “pandemia” no apunta propiamente de manera exclusiva a un proceso biológico, o de la salud, la génesis y la secuela de una transmisión devastadora de un microorganismo que extingue la fuerza vital y abate la oxigenación del propio organismo. No es tampoco un proceso de multiplicación y diseminación de una mortandad inusitada, súbita, cuya inminencia se asume como un golpe mortal que irrumpe de la trama misma de lo vivido, pero reducible a la intervención de factores propiamente demográficos. La “pandemia” es el nombre de un proceso que involucra todos los dominios de la vida individual y colectiva.

Pero acaso la noción de pandemia implica una experiencia múltiple y desconcertante del tiempo vivido, y del tiempo colectivo. La noción de pandemia trastoca, en muchos sentidos, la experiencia propia del tiempo, pero también la experiencia social de la duración, de la presencia, de la persistencia y la fragilidad de los cuerpos y las prácticas. La muerte subraya dos operaciones inquietantes en la experiencia del tiempo que permanece velada, silenciada en la vida cotidiana, envuelta en las exigencias de un olvido sin el cual la vida daría un lugar inadmisibles a la irrupción de la angustia: la inminencia de la muerte, la ubicuidad de su irrupción, la percepción inabarcable de la urgencia implicada en la precariedad y los tiempos efímeros del vivir. Pero se hace patente también una dilatación de los plazos, de los ritmos. Se conjugan la aceleración

y el abatimiento de los tiempos, los acentos, los tiempos de la experiencia cotidiana que emerge en relieve, subrayada por la inmovilidad, la impaciencia que se conjuga con la postergación.

La pandemia subraya los distanciamientos de la experiencia vivida; la extrañeza de las formas de vida que surgen ante la amenaza del contagio, las segmentaciones de la experiencia vital que germinan en el aislamiento “voluntario”, el trastrocamiento de los hábitos, las rutinas, e inclusive los recursos de supervivencia, que se mutan en exigencias de una nueva reconstitución de las formas de vida; asumir la devastación, los horizontes velados de la vida patentes en el quebrantamiento de la fuerza y las potencias corporales. La urgencia, lo inminente, lo omnipresente, figuras de lo temporal se conjugan con la transfiguración del espacio: lo ubicuo de la propagación, de la transmisión de la enfermedad y, eventualmente, de la muerte.

La disciplina de la pandemia — las estrategias para el control de su descontrol, involucran un confinamiento “suplementario” a las estrategias de control y confinamiento propias del ejercicio de poder propio de la gobernabilidad; a su vez, el confinamiento “inventa” tiempos anómalos, formas inauditas de la desolación— rarifica las distancias entre los cuerpos y su valor expresivo. Modifica la segmentación de los días, las rutinas, los horarios, la sucesión y la lógica que articula el trabajo, la distribución de los tiempos, el acomodo de las distintas facetas de la vida. Los trastrocamientos del tiempo vital perturban no sólo los hábitos, las rutinas; transforman los modos de acción y los patrones pragmáticos de la interacción entre los sujetos. La pandemia incorpora esas distorsiones de la experiencia en el dominio de lo cotidiano: inscribir en el desempeño habitual de los cuerpos la exigencia de un distanciamiento monstruoso, los diálogos enrarecidos y la precariedad de la presencia, la evanescencia de los cuerpos y la segmentación velada de los rostros. Las mutaciones de las fisonomías durante la reclusión que se expresa en

la dilatación de los vínculos, en la postergación de los encuentros, en la lentitud de los procesos o su desmembramiento.

Las transformaciones del tiempo se proyectan sobre los horizontes del abatimiento del espacio social en la esfera estrecha de los entornos individuales. Los espacios, los tiempos, los ritmos subjetivos se proyectan hacia el interior de la esfera de lo “familiar” que recrudece y distorsiona, llevando hasta la sofocación y lo intolerable, los despotismos y las tensiones asimétricas de la identidad y la autoridad en la familia, la multiplicación de las atmósferas especulares, las imágenes reiteradas de sí, o de las réplicas de sí mismo como umbrales del entorno habitable.

Pandemia: de uso de lo demográfico como instrumento de gobernabilidad, a las dinámicas de conformación de las subjetividades.

Las visiones de la crítica del poder han insistido desde hace tiempo: la política asume como una condición cardinal el control de las poblaciones y, con ellas, el control de los cuerpos en sus diversas condiciones heterogéneas y disyuntivas. La demografía es una esfera conceptual diseñada para la visibilidad, el control y la vigilancia de los distintos factores que intervienen en la perturbación de los equilibrios en el comportamiento poblacional estratificado. El desempeño corporal de los sujetos y su modo de “gestión” en las colectividades es una faceta cardinal en las estrategias de gobernabilidad: el cuerpo se revela como una concurrencia de procesos de articulación identitaria. El control de los cuerpos reclama de manera ineludible una plena intervención en las dinámicas de los procesos simbólicos y, en consecuencia, en la constitución e instauración de los marcos de la experiencia, tanto individual como colectiva: es posible entonces hablar de un cuerpo biológico (que a su vez está conformado por innumerables procesos de muy diversa naturaleza); pero también de un cuerpo productivo (el cuerpo como fuerza que se integra al desempeño de los complejos instrumentales de producción de los objetos y mercancías), de un cuerpo sexual (destinado al desempeño

reproductivo), de un cuerpo erótico, de un cuerpo expresivo (el cuerpo como objeto de la experiencia estética) y de un cuerpo simbólico (como dispositivo de emisión, recepción, creación y gestión de informaciones y significaciones), del cuerpo como mercancía, como objeto de consumo, del cuerpo como síntesis de las formas de vida, y como objeto de don, del cuerpo como objeto reificado y alienado, y el cuerpo como recurso incorporado en la esfera simbólica del espectáculo —forma de control dominante en las condiciones actuales de la modernidad—. Pero sin duda el cuerpo incorporado en su faceta biológica, sexual, reproductiva y laboral, recibe una atención privilegiada en las estrategias de poder, tiene un nombre equívoco y abarcador, la “salud”. Pero la noción de salud conlleva necesariamente su expresión “negativa”. Cada faceta de la salud implica de manera tácita, las fisonomías de su distorsión, de su anomalía, de su degradación: la enfermedad. Como ha sugerido ya Foucault, la integración del “aparato de atención de la salud” a las estrategias de gobernabilidad contemporánea, surgido en el siglo XVIII, preserva, incluso en este México contemporáneo, algunos rasgos invariantes:

(Las políticas de salud) requieren la constitución de un aparato que pueda tomar a su cargo a los enfermos como tales (es con relación a este dispositivo que la salud tiene el sentido de un estado que habrá de ser restituido y de una finalidad a lograr); la integración de un dispositivo que permita observar, medir y mejorar de manera duradera un “estado de salud” de la población, en la cual la enfermedad no es sino una variable dependiente en una larga serie de factores.²

Medir, observar y mejorar (y habría que añadir controlar, calcular y anticipar las condiciones y el desempeño) no solo los cuerpos individuales, sino también los colectivos reclaman incorporar en el régimen hospitalario y en su desempeño legítimo, instrumentos tanto técnicos, como conceptuales para su eficacia. Junto a la clínica aparecen entonces la epidemiología y sus derivaciones demográficas. Todos estos recursos y variaciones institucionales participan, en consecuencia, de las estrategias médicas de control y

² Michel Foucault. 1979. “La politique de la santé au XVIIIème siècle”, en VVAA. *Les machines à guérir*. París. Pierre Mardaga, p. 11.

confinamiento. La pandemia también conduce a la interrogación sobre las estrategias de observación y de identificación de los signos de la enfermedad, el espectro de las sintomatologías, los métodos de registro, la asignación de tratamientos, los recursos económicos disponibles para la atención, los regímenes de gestión, los acercamientos y los modos de comprensión que delimitan la frontera entre salud y enfermedad en la maquinaria de la trama de las instituciones de salud, de cuidado del cuerpo, que en las condiciones de aislamiento de la pandemia se amplían hasta la propia casa como una “instalación suplementaria” del régimen hospitalario; las descripciones de la observación de sí de los síntomas, la decisión del autoconfinamiento en la propia residencia o el apelar a la atención hospitalaria en respuesta al “grado de gravedad” de la enfermedad (su proximidad y la velocidad de su aproximación a los umbrales de la muerte). La pandemia somete el conjunto de toda la institucionalidad de atención a los cuerpos, a la vida y la muerte de las sociedades, a una condición limítrofe; la enfrenta a sus paradojas, a sus imposibilidades, a exhibir los mecanismos radicales de ejercicio de poder: no solo sobre los cuerpos, los sujetos de la enfermedad, sino sobre los agentes mismos de la atención y del control: los médicos, las enfermeras, los empleados de mantenimiento y de limpieza; todo el mecanismo de administración y de ejercicio y montaje de control; los procedimientos y protocolos de vigilancia y de incidencia sobre los comportamientos colectivos.

El dispositivo médico reclama para su intervención las formas de “observación y control demográfico” como rubros de ejercicio de poder gubernamental. Estos recursos estratégicos se enlazan, se conjugan, pero también se distinguen estratégicamente: salud mental, salud biológica, salud “física”, salud reproductiva, despliegan el abanico de las estrategias de intervención y de los patrones de gobernabilidad a los que se somete el cuerpo de los individuos. El cuerpo, en todas sus facetas, aparece como una

composición de factores capaces de incidir tanto en una dimensión micro social como en los la escala de lo nacional.

Acaso, para la comprensión de la pandemia es necesario encontrar las correspondencias y las tensiones entre dos nociones de cuerpo: la que remite a los procesos de individuación y pone en consonancia el cuerpo biológico y el cuerpo “simbólico”, conformado a partir de la experiencia de los vínculos y la aprehensión de la integridad colectiva, y la que remite a la implantación y consolidación de un “espíritu de cuerpo”, el de la aprehensión de sí como elemento integrante de una colectividad que requiere la instauración de prácticas cohesivas y prácticas sinópticas —métodos para la observación de sí y de reconocimiento de sus propios rasgos de identidad— y recursos para la integración de una “experiencia colectiva” representada simbólicamente en la experiencia de una integración de “cuerpo” social expresado en sus ritualidades y el dominio de vigencia de sus manifestaciones retóricas, sus pautas escénicas y sus mitos.

Pero ejercer el control de los ordenamientos simbólicos y de las calidades cambiantes y dinámicas de los vínculos entre los sujetos, conlleva necesariamente intervenir en los procesos de constitución de las subjetividades. La conformación de las subjetividades constituye un objeto de la intervención de control de las estrategias de gobernabilidad. Son estas estrategias las que asumen como un “efecto” propio, configurar según perfiles específicos —en consonancia con mecanismos de exclusión y subordinación— las dinámicas de concurrencia de los procesos psíquicos, es decir, la instauración y mutación de las identificaciones y los imperativos sociales.

Las estrategias de gobernabilidad no pueden eludir la imbricación entre las diversas facetas de lo corporal, incluidos todos los procesos biológicos; el control biológico y simbólico de los cuerpos supone asimismo la preservación de la “normalidad” de las interacciones entre sujetos y la eficiencia del desempeño en los regímenes de creación de valor —creación de sentido y consolidación de la forma social que supone

la concurrencia, necesariamente conjuntiva y disyuntiva, una articulación discordante de todas las potencias de los procesos psíquicos: percepción, sensación, afección, composición pulsional, trabajo reflexivo y autorreflexivo de la conciencia, y modos de integración de las configuraciones dinámicas de la acción individuales en la configuración de las diversas situaciones de la vida colectiva, su modelación disciplinaria, imperativos en la conformación de patrones y rutinas del ordenamiento colectivo.

La irrupción de la pandemia pone en juego todas las estrategias de gobernabilidad, pero también, de manera privilegiada, la incidencia de ese acontecer sobre los procesos psíquicos, las calidades de los vínculos entre sujetos, las expresiones de la cohesión colectiva y sus correlatos institucionales, asume también perfiles capaces de acentuar la experiencia de una perturbación cuya amenaza transforma un miedo tolerable, en un espectro de afecciones intolerable.

Conceptos como “interacción” y “contacto” definen nuevos ordenamientos del vínculo y la experiencia afectiva entre los sujetos. No solo trastocan el espacio médico, sino que instauran nuevas pautas del vínculo social tanto internas como externas al aparato hospitalario —que involucran modos de “atención” distribuidos en el espacio público, modos de incorporación de las pautas en los dominios privados e íntimos de la experiencia en los más diversos entornos de la vida social. Imponen una redefinición de todas las redes de intercambio. Se transforma el modo de comprender el trabajo, el transcurso del tiempo, la percepción de las identidades. Todos los dominios del régimen diversificado del intercambio social se ven reconstituidos por nuevas nociones de distancia, de afección; se transfiguran los umbrales temporales y las latitudes de las cronologías, la medición del tiempo y la velocidad de cambio de las situaciones vividas.

Se habita en un ámbito informativo, en una esfera discursiva densa nutrida de la circulación global y de la sociedad del espectáculo; un ámbito de circulación de saberes y nociones distribuidas y desdibujadas, dominado por las inquietudes de la amenaza y la

visibilidad numérica de la muerte —transformada en magnitud estadística y resignificada en su proyección demográfica—; es una atmósfera modelada por instrucciones disciplinarias de autocontrol vagas y contradictorias, mitologías de la infamia que se promueven en las “redes sociales”, y los canales de distribución de los discursos públicos sostenidos por las estrategias de gobierno —derivadas o no de los saberes y las institucionalidad médica—; la esfera de discursos del universo médico, de por sí desplegados en atmósferas sofocantes, se condensan, se agolpan en versiones equívocas y contradictorias para ofrecer el panorama desconcertante, paradójico y enloquecedor de una aberrante congregación de fórmulas del “doble vínculo” [*double binding*], estos “saberes de la pandemia” que conjugan fabulaciones estadísticas, planteamientos geopolíticos, mezquindades mercantiles, anti utopías económicas y jaculatorias médicas, sometidos a todas las transformaciones y distorsiones incesantes, impregnan el habla y los intercambios de lenguaje, instauran modos de comprensión que se transforman en calidades inéditas de las respuestas corporales; se amplían, se abisman y se enrarecen los patrones de atención a los mecanismos reconocibles de comportamiento de los factores de la enfermedad.

Todo el conjunto de saberes de diversa índole que se difunden entre la población cobra una dinámica propia que desborda los cauces calculables de incidencia y relevancia de la información. Los mecanismos de diseminación del rumor añaden márgenes de confusión y de ruido que conllevan el riesgo de la insignificancia generalizada, de pérdida de verosimilitud, hasta los linderos de la fantasmagoría y los delirios que funden las variaciones de la histeria, y las formas extremas pero habituales de la neurosis y la exaltación paranoide.

Se combinan en el espacio público informaciones, fabulaciones, negaciones y todas las modalidades de respuestas y conductas derivadas del “trabajo del miedo”, espectros de una psicopatología “artificial” pero no menos degradante y brutal, en la

estela amplificada de las “neurosis actuales”, que se funden y confunden con las otras expresiones de la neurosis: de angustia, fóbicas, histérica, obsesivo-compulsivas, tipificadas vagamente en el discurso psicoanalítico, modelada por las afecciones incitadas por la intimidad con la amenaza del dolor, de la enfermedad, se trocan en experiencias radicales de la angustia y sus derivaciones represivas.

La multiplicación y distribución de las formaciones psicopatológicas experimentan la mutación dinámica derivada de las lesiones efímeras o permanentes de las afecciones de la muerte masiva; la sombra de la muerte que alienta la génesis de fantasías, la diseminación de los impulsos melancólicos que se apuntalan en la diseminación desbordante de las expresiones de duelo. Prolifera e impregna de manera opaca, sorda, todo el espectro de las afecciones que se anudan en la contemplación de la muerte; una negación radical que intensifica los perfiles y las referencias de una neurosis exacerbada por las mutaciones afectivas de la vida cotidiana, terrores, manías, surgimiento de violencias alentadas por los perfiles paranoides, nutridas a su vez por la experiencia de la fragilidad de las identidades, por las derrotas de las defensas psíquicas, por el trastrocamiento de los recursos de la autopercepción, por las redes de distribución informativa de la institución son sometido a presiones que ponen a la luz los resortes íntimos de la tiranía del aparato instituido de control corporal. Esta condición limítrofe se ahonda y se amplía en la medida en que la incertidumbre del comportamiento de la enfermedad se impregna en las facetas ínfimas de las formas de vida.

Los umbrales del psicoanálisis: los confines de la insignificancia de la muerte.

Las fantasmagorías de la muerte generalizada llevada a la insignificancia de las cifras vacías, pueblan cada hora, cada gesto de la vida cotidiana; despliegan danzas espectaculares de fórmulas vaciadas de su fundamento trágico. Las inmensas magnitudes de la muerte colectiva transforman radicalmente los umbrales que conforman

la experiencia y las formas de vida, todos los recursos de las respuestas psíquicas: modos de autopercepción y percepción de los otros, los regímenes de afecciones, los modos de integración de los reclamos de cuidado y solidaridad en la trama de los intercambios. Todos los dominios y los matices de la respuesta psíquica se encuentran dislocados y sometidos a sus límites y llevados una y otra vez al espectro de la negación: desde la no-existencia del fenómeno, el no-reconocimiento de los padecimientos, el no-reconocimiento del sentido monstruoso de la devastación, la imposibilidad de atribuir a nadie la responsabilidad ética de las incompetencias, las imposibilidades y los fracasos de los saberes locales, sus agencias, sus protagonistas. Las respuestas colectivas e individuales, que van expresando el enrarecimiento de las conductas íntimas y los patrones de acción de los aparatos y los agentes destinados a la gestión pública, experimentan y expresan todas las gamas de las respuestas llevadas a sus condiciones críticas, a sus puntos de inflexión radical y de quiebre, en los umbrales de la indiferencia.

Freud enfrentó estas gamas y esta transformación extrema de los perfiles de la respuesta colectiva en la profunda irrupción traumática de la experiencia de la guerra. La extraña latitud de comprensión del concepto de neurosis apareció como un recurso instrumental fértil para edificar una comprensión de la catástrofe que eludía cualquier tentativa de inscribirla en el marco de las categorías de interacción, intervención; o a las condiciones de una respuesta psíquica “normal”. La distorsión más radical, acaso, la violencia traumática de la experiencia de la guerra se traslada a la mezcla de terror, miedo y angustia de la pandemia, privada, sin embargo, de la salvaguarda de los valores de heroísmo, de sacrificio, de resistencia (salvo la del trabajo de los servidores de la institución médica, que asumen el relevo del heroísmo y de la redención de las guerras de salvación), privadas de la tragedia oscura de la barbarie. La crueldad anónima, inerte —los virus son agentes inertes— de la pandemia es ajena a cualquier valor; vacía de contenido ético, la lucha contra “el virus” emerge de la contemplación pura y vacía de la

muerte y de su diseminación perturbadora, inasible, extraña a todo control y todo cálculo —no en balde atribuida en las fantasías primordiales a la ira divina y acompañada con las expresiones de culpabilidad—, de la coexistencia con la proximidad y la multiplicación de las desapariciones, con la contemplación del dolor y el sufrimiento de enfermedades enigmáticas y de su amenaza omnipresente.

La polifónica noción de neurosis ³ que asume un lugar cardinal en el desarrollo conceptual de la psicopatología freudiana, ofrece una perspectiva elocuente de la dinámica de las transformaciones del “acontecer psíquico” acarreado por la pandemia. No por ello, deja de revelar la huella marca de múltiples transformaciones, ampliaciones, reformulaciones que la incorporan a una multiplicidad de sentidos, de referencias. La consolidación de la concepción estructural de las instancias psíquicas de conformación de la identidad, particularmente las formaciones edípicas y el papel dinámico de las identificaciones y la referencia de la castración como determinantes dinámicos de la estructura psíquica, impondrá al concepto de neurosis nuevas orientaciones, la someten a nuevas y ampliadas taxonomías, y a muy diversos apuntalamientos teóricos, pero también una nueva aproximación a la expresión de formaciones sintomáticas reconocibles en las distintas fases de la pandemia.

³ La noción de *neurosis* exhibe esta diversificación de sentidos, de usos y de relevancias a partir de su introducción en el discurso de la naciente psiquiatría del siglo XVIII, y a pesar de haber experimentado sucesivas mutaciones a lo largo de su desarrollo no solo en las reformulaciones de la psiquiatría moderna, sino también en las sucesivas elaboraciones conceptuales del psicoanálisis, preserva una potencialidad expresiva y explicativa, ante la multiplicidad de las respuestas psíquicas ante la pandemia y sus imperativos disciplinarios (el confinamiento, la distancia, en enrarecimiento de las interacciones sociales y de los vínculos afectivos): el acento sobre el papel de la angustia, la vivencia surgida de las fantasías de castración — impotencia, desvalimiento, extenuación del deseo, expresión perseverante de la pulsión de muerte, exacerbación de las inclinaciones melancólicas—, las respuestas defensivas apuntaladas sobre las potencialidades negativas del aparato psíquico, no dejan de exhibir una marcada relevancia en la comprensión de las facetas del comportamiento social e individual en el desarrollo y la propagación de la enfermedad.

Así, la noción de neurosis admite una incesante ampliación de su potencia explicativa, no solo del trayecto psicopatológico de los sujetos individuales, sino de las expresiones del comportamiento colectivo —en particular el papel de las distintas manifestaciones y estrategias de las respuestas psíquicas de “negación”—. También da cabida a zonas de indeterminación y de ambigüedad. Las expresiones de las respuestas psíquicas “negativas” —es decir, marcadas por la incidencia diferenciada de distintos patrones de la “negación”— derivan en el pensamiento freudiano en una ampliación del dominio y la caracterización de la relevancia de la neurosis que conlleva también una transformación decisiva de su andamiaje conceptual.

Pero acaso, el vuelco conceptual más importante que experimenta el sentido de “neurosis” ocurre con la incorporación en el aparato teórico de Freud de la noción de “pulsión de muerte”, que se gesta, no casualmente, a partir de 1919 y culmina con la publicación de *Más allá del principio del placer*, en 1920, en la cauda de la catástrofe social y subjetiva causada por la Primera Guerra Mundial. Max Schur, médico de cabecera de Freud y uno de los testigos privilegiados de los talentos anímicos que señalan los momentos culminantes del trabajo freudiano, relata la profunda conmoción anímica de Freud bajo el peso inabarcable de las muertes acumuladas durante la Primera Guerra Mundial. Al peso de estas muertes se suma el golpe brutal de las muertes próximas, la de su estrecho colaborador y amigo Anthon von Freund, pero sobre todo la intempestiva y dramática muerte de su queridísima hija Sofía, arrebatada por la epidemia de influenza de 1919. Como subraya Max Schur, es sin duda infundado atribuir a estas circunstancias el giro que impone Freud a su concepción de pulsión.⁴ El perfil específico

⁴ Max Schur, al reconstruir el contexto vital de Freud en el cual surgen las distintas contribuciones de la obra freudiana, identifica en el momento de la génesis de *Más allá del principio del placer*, la concurrencia de episodios trágicos personales que acompañan la experiencia de la irrupción y terminación de la Primera Guerra Mundial. Concluye nítidamente: “Algunos autores han formulado la hipótesis de que *Más allá del principio del placer* fue escrito bajo el impacto de la muerte de Sophie, la hija de Freud. Esto parece ser una

de la pulsión de muerte —sobre la que estaba ya trabajando desde hacía ya largo tiempo— deriva de las propias exigencias teóricas de la reflexión freudiana uno de cuyas piezas fundamentales deriva de los presupuestos y las elaboraciones conceptuales que desembocaron en la redacción de *Tótem y tabú*, acaso una de las obras en las que Freud tendió a ahondar la pendiente especulativa de su creación conceptual. Sin embargo, la propuesta tan perturbadora y polémica, de la polaridad pulsional de Eros-Tánatos, como condición constitutiva de la subjetividad, no deja de exhibir las resonancias de la avasallante devastación europea derivada del conflicto bélico que marca no solo el giro decisivo en el desarrollo de la teoría psicoanalítica, sino de manera definitiva la comprensión del curso de la modernidad. Freud medita entonces en el marco de los cuadros exacerbados de la sintomatología de las neurosis de guerra, la proliferación de la máquina compulsiva de los sueños de guerra, las alteraciones duraderas de la respuesta psíquica a la insondable oscuridad de la crueldad, a la irracionalidad de los asesinatos multitudinarios, a la atmósfera de muerte que se respira y se traslada a la impregnación de la desgracia en la degradación de la vida cotidiana. La atmósfera de un cierto “impulso irrefrenable hacia el retorno a lo inerte” se diseminaba no solo en el ánimo de los individuos sino en todo el espectro de la vida social. En los años que preludiaban ya otra catástrofe, esta vocación destructiva adopta expresiones acaso aún más degradantes: la del derrumbe de la República de Weimar, las estelas enrarecidas de la revolución de octubre en su efervescencia europea, el ascenso del nazismo, el desencadenamiento de la Segunda Guerra Mundial y la inconcebible —aún inconcebible— experiencia colectiva del Holocausto.

especulación infundada.” Cita además una carta dirigida a Eitington, en la que Freud señala que la fecha de término real de la escritura de esa obra antecede a la muerte de Sophie. Cfr. Max Schur. 1972. *Freud. Living and dying*. Nueva York. International Universities Press: p. 328.

La certeza tácita de la tragedia de lo humano expresa el alcance de la comprensión de la angustia y la pulsión de muerte no como un accidente o una contingencia en la constitución de lo humano, sino como lo constitutivo de su propia esencia. En una de sus recapitulaciones más conmovedoras formulada en los umbrales de la última fase de su vida, el “Posfacio” añadido en 1935 a su *Presentación autobiográfica* (1925), Freud advierte de un último impulso crepuscular de recreación conceptual:

la revisión del problema de la angustia en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926), o que en 1927 conseguí el esclarecimiento terso del ‘fetichismo’ sexual (1927); no obstante, es correcto decir que desde la postulación de las dos clases de pulsión (Eros y pulsión de muerte) y la descomposición (*Zerlegung*) de la personalidad (*Persönlichkeit*) psíquica en un yo, un superyo y un ello (1923) no he brindado ya ninguna contribución decisiva al psicoanálisis y lo que después he escrito habría podido omitirse sin daño, o habría sido ofrecido por alguna otra parte”⁵

Creación y recreación conceptual caracterizaron de manera deslumbrante el trabajo de la reflexión freudiana. Escritura y reflector de sí, cuya secuela es la reescritura, la ponderación y la revocación eventual de lo expresado; el trabajo de reflexión incorporado en la vida misma como una exigencia de recreación conceptual incesante, afirmación y derrumbe de la certeza enlazados en los gestos sucesivos de su escritura. Freud lo reconocía como un gesto inequívoco de su trayecto de pensamiento, marcado siempre por estos giros diametrales, por estos vuelcos y pliegues incesantes del pensamiento sobre las edificaciones de su propia historia. Pero Freud reconoce también ese punto de inflexión en el cual ocurre el abatimiento de la fuerza imaginativa de la conceptualización. Señala lo que será quizá ese texto que traza el umbral, apertura y clausura de una reflexión que habrá de proseguir más allá del pensamiento propio: la escritura de *Inhibición, síntoma y angustia* surge en ese momento, en ese lindero crepuscular de la

⁵ Sigmund Freud. 1935. *Nachschrift 1935 sur “Selbstdarstellung”*, en Sigmund Freud. *Gesammelte Werke. Chronologisch geordnet*. Vol. XVI. Ed. Anna Freud, E. Bibring, W. Hoffer, E. Kris, O. Isakower. Frankfurt. Fischer. 1999: p. 32.

invención conceptual de la creación psicoanalítica. Una mirada de recapitulación, reinención, relectura, revocación insinuada o abierta de un repertorio de afirmaciones y de certidumbres cuyo foco, revelador, es ese correlato de sentidos que supone el nuevo acercamiento a la noción de angustia y sus expresiones corporales y psíquicas.

El retorno, una vez más, sobre la noción de angustia no es trivial: conmueve la edificación entera de la concepción y la práctica del psicoanálisis, sus acercamientos, sus disposiciones, la comprensión integral de la experiencia psicoanalítica. Es un texto de retorno, de ponderación del trayecto conceptual de ese concepto cardinal sobre el que se apuntala la experiencia psíquica de lo inconsciente, pero también todas las facetas dinámicas, económicas y tópicas que delinean en las distintas fases la reflexión freudiana. Acaso, el rasgo perturbador de este retorno sobre el concepto de angustia es que no conlleva una “reformulación” de una primera concepción, sino una “composición disyuntiva”, una integración en un mismo concepto de orientación disyuntiva y en apariencia contradictoria. Si bien, desde su aparición, el concepto de angustia compromete la comprensión de la tensión entre la fuerza perturbadora del *displacer* y las expresiones de la defensa, responde asimismo a la incidencia de las transformaciones simbólicas inherentes a los correlatos expresivos de la “castración”. La resonancia de la contemplación y la inminencia de la muerte se conjuga con las fantasmagorías derivadas de la expresión radical de la castración que se revelan en los espectros múltiples de la neurosis, sus expresiones corporales, su incidencia en todos los dominios de la integración simbólica que se despliegan en sus vínculos, sus compulsiones, su repliegue en las tramas del lenguaje de la fantasmagoría. Todo se anuda en torno de la angustia, punto nodal en la experiencia de la pandemia, en la densa presencia de la inminencia del morir, en la multiplicación de los trayectos virtuales que conducen a la enfermedad, a los umbrales de la muerte, al morir mismo. Las variedades inagotables de la neurosis

que se arraigan en la experiencia de la pérdida, del duelo, en los impulsos degradantes y alienantes de la melancolía. La pandemia como forma visible, opresiva, envolvente de las mareas de la muerte y su núcleo melancólico que se abisma y se finca en los ámbitos de lo indecible en la subjetividad engendran esa estela estremecedora, estridente de las pautas exacerbadas del espectáculo del despoblamiento, con la primacía de la negación, con el incesante montaje espectacular de una exacerbación de los velos verbales, de un derrumbe que se expresa como una vocación al abandono, a la violencia —la exaltación de la fisonomía reconocible de la transgresión—.

Guerra y epidemia se conjugan en este anudamiento de las muertes vividas; se enlazan como rostros discordantes, pero igualmente violentos, para infundir colectivamente la certeza de la precariedad de la vida, de las formas vacilantes de la consistencia moral, del fundamento trágico de las manifestaciones espectrales de la cultura —como el papel ambivalente (instrumentalmente eficaz y mortífero) de la tecnología y las ciencias, por ejemplo—. La meditación sobre la muerte enmarca la imaginación teórica que da cabida a esa fuerza pulsional primordialmente destinada a expresarse como un retorno desde la vida al origen impenetrable de lo inerte; la implantación dominante del impulso regresivo hacia la extinción de la fuerza perturbadora de lo vivo. La vocación de lo inerte se impregna en las palabras y los cuerpos; el concepto de pulsión de muerte se revela en las fisonomías mecánicas de la crueldad y en la “naturalidad” de la aniquilación como una inseminación de la vida ordinaria, como una impregnación inherente a las vicisitudes del existir, como una impregnación de los hábitos de la convivencia, como una necesidad de la alianza entre vida y desaparición, como una fatalidad o como un destino. A partir de este giro hacia la incorporación de la pulsión de muerte, la noción de compulsión que define la insistencia pulsional como una condición constitutiva del aparato psíquico, queda definitivamente asociada a esa

vocación por lo inerte. Angustia y pulsión de muerte revelan su articulación íntima a partir de la experiencia de peligro.

La situación de peligro es la situación de desvalimiento discernida, recordada, esperada. La angustia es la reacción originaria frente al desvalimiento en el trauma, que más tarde es reproducido como señal de socorro en la situación de peligro.⁶

El peligro se despliega potencialmente a partir de dos fuentes: la realidad y la exigencia pulsional. En todos los casos, remite a la visión de la experiencia primordial de desvalimiento que habrá de desembocar más tarde en las figuras de la propia desaparición, en la violencia estructurante de la castración, de la impotencia. El peligro absoluto se confunde en el horizonte con el reposo, con un placer más allá del placer, el que se resuelve en la desaparición de la propia subjetividad—. La noción de neurosis quedará así asociada a esa calidad de lo incalificable, a ese vacío de lo irrepresentable, más allá de toda experiencia: lo humano constituido por esa fuerza inherente al dominio del vacío. La noción de neurosis exhibe su profundo arraigo en la experiencia de la angustia, así mismo, se ve sometida a la transformación que experimenta la propia noción de angustia en momentos culminantes de la elaboración teórica del psicoanálisis.

Si bien, la guerra y la pandemia se asemejan en los rasgos de la depredación de la vida y la degradación del mundo cotidiano, revelan la fuerza desquiciante de esta experiencia de destrucción en la consolidación de la experiencia individual y colectiva de la angustia; la pandemia cobra una fuerza de destrucción propia. Pone en juego la clara percepción del advenimiento del peligro desde la realidad. Sus modos de existencia remiten a su implantación en el discurso social, en el horizonte de las prácticas colectivas.

⁶ Sigmund Freud. 1928. *Hemmung, Symptom und Angst*, en Sigmund Freud. *Gesammelte Werke. Chronologisch geordnet*. Vol. XIV. Ed. Anna Freud, E. Bibring, W. Hoffer, E. Kris, O. Isakower. Frankfurt. Fischer. 1999: pp. 199-200.

Pero mientras la guerra tiene referencias sociales, políticas reconocibles, despliega agentes y actores señalados con rasgos propios —el enemigo tiene rostro, insignias, representaciones, discurso (aunque sea el de la amenaza); tiene sus propias marcas territoriales e identitarias, su propia razón; se impone a partir de un régimen de intercambio y consolida patrones de interacción en la confrontación, en la búsqueda de supremacía; es, en la expresión consagrada por Clausewitz, “la prolongación de la política por otros medios”—, la pandemia es un peligro que adviene de la realidad pero sin fuente, sin agente, sin acción reconocible: su modo de existir es la enfermedad y la muerte. Carece, por consiguiente, tanto de origen, como de finalidad. No tiene plazos ni reclama pactos o diálogo. Su agente es inasible e imperceptible, carece de coordenadas territoriales, es ubicuo y omnipresente; su duración se impone sin marcos, sin condiciones; su violencia tiene más la fuerza descomunal, sorda, mecánica, avasallante y desconcertante de la naturaleza, que la virulencia caprichosa de la guerra sometida a la irracionalidad y los accidentes de la vida social. Así, guerra y pandemia, no obstante, sus drásticas diferencias, comparten una atmósfera de amenaza y de muerte; infunden la certeza de la necesidad y lo inevitable del desvalimiento con la virulencia y la insignificancia, la invisibilidad imperativa de la ley natural. Imponen como respuesta la aceptación dócil, resignada ante la fuerza descomunal de lo natural: asumir el desvalimiento, expresarlo con las restricciones patentes a la vida, a las relaciones con los otros, al empobrecimiento radical de la vida y los entornos de la acción vital. Se implantan como condición de sobrevivencia los confinamientos, el alejamiento, el destierro, el hábito de los duelos incesantes —próximos y lejanos—, la adopción de los abandonos inminentes, la insistencia de los velos, la invisibilidad de los otros, su desaparición. Ambas crean las condiciones irreductibles de la angustia; el dolor menos como un acontecimiento, como una incidencia azarosa o contingente, que, como la disposición a una experiencia constitutiva, primordial de la subjetividad, cuya huella

persiste, marca de manera indeleble cada faceta de la acción humana. Es la evidencia generalizada, de una invalidez ubicua que emerge de lo social hasta comprometer la condición primordial de existencia del aparato psíquico. Angustia y neurosis, en el contexto afirmativo de la pulsión de muerte, aparecen, así como las vías de acceso a una comprensión de las mutaciones irreversibles o no, de la virulencia de la irrupción de la pandemia en la transfiguración radical de nuestra forma de vida y en la metamorfosis cualitativa de nuestro horizonte de vida.

La noción de angustia y la exploración de las taxonomías de la neurosis y su relevancia etiológica, la primacía de la negatividad en el régimen de respuesta del aparato psíquico, la alianza de estos conceptos con la perturbación de los procesos de conformación identitaria de lo psíquico —la incidencia durante la pandemia de la intensificación de la angustia, la experiencia omnipresente de las formas objetivadas de la castración, la exacerbación de las perturbaciones compulsivas de la neurosis en las expresiones de respuestas aberrantes del narcisismo, hasta las fases paranoides y la instauración de los “hábitos de la locura”— acaso revelan mecanismos decisivos de las transformaciones subjetivas y las derivaciones que se manifiestan en los regímenes de vínculo intersubjetivo y régimen de interacción que sustentan la trama de las relaciones sociales.

La guerra y la pandemia imponen una distorsión adicional, aunque cardinal a la vida: quebrantan la experiencia del tiempo, de todas las modalidades de expresión de la temporalidad, sociales, individuales, en todos los dominios de lo psíquico. Las someten al terror de lo intempestivo, lo imposible de simbolizar, lo que escapa a cualquier concepción cíclica y a cualquier cronología, borran los umbrales.

Guerra y pandemia emergieron y se eclipsarán en un tiempo propio, ajeno a la lógica de lo humano; tienen el aura de una contingencia radical, de lo imposible; emergen de la realidad como la configuración simbólica de un delirio; se imponen en el dominio

psíquico como lo real mismo, aquello que escapa a toda anticipación, a toda simbolización posible, para luego imponerse como una presencia incalificable pero incontrovertible. Solo que las secuelas de esta aparición cobran el sentido de “otra evidencia”: acarrear una patente memoria cifras mudas que señalan la magnitud de las muertes. Su secuela es también la cauda interminable, sin fin, de los de cuerpos degradados cuya degradación marcará la historia por venir. Imponen mundos simbólicos enteramente derrumbados cuya reconstrucción escapa a cualquier previsión, y velan cualquier anticipación de una restauración de la vida. Las secuelas de la muerte pierden su horizonte, borran las fisonomías de nuestro momento histórico-social: hacen imposible vislumbrar las consecuencias del inobjetable naufragio económico, social, de la bancarrota institucional y vital que acompaña la primacía de la muerte.

El derrumbe de todos los dominios de interacción, todos los entramados de los vínculos nos ponen frente a la condición de “lo intolerable”. La vida no emerge en ese lindero. Lo intolerable se acerca, se confunde con lo “invivable”, aquello para la cual no hay condición alguna de supervivencia; se está ante la extinción del existir, ante ese evento, la propia extinción, la desaparición *absoluta* de los otros, imposible de significar; si el acontecer no puede ser significado sino a posteriori, el desastre de la condición *absoluta* de la muerte escapa a las determinaciones del lenguaje; su significación no puede surgir sino de una aprehensión enmarcada pragmáticamente y conducida hacia un régimen metafórico de las significaciones previamente admitidas. Lo intolerable no puede sino significarse inscribiéndose en la experiencia ya transfigurado en la promesa de lo habitual, de lo asimilable. El acontecer que no puede desaparecer sino inscribiéndose en las formas residuales de la experiencia como la cicatriz de lo inadmisibile, de lo no-simbolizable cuya huella no puede ser sino un signo vacío, la disposición a otro advenimiento: éste de carácter puramente simbólico, la fantasmagoría,

el mito, capaz de expresarse como una inscripción en el cuerpo y en las formas de vida sedimentadas.

El acontecer de la pandemia tiene las resonancias de las formaciones delirantes de lo real que se despliega más allá de cualquier nombre, más allá incluso de las fantasmagorías. Las desborda. Es la pesadilla de lo que puede surgir en el sueño más allá de la pesadilla: sin forma, sin figura, sin presencia, sin algo que sea posible recobrar bajo la forma de una evocación o un relato. Pero esto, en la pandemia, no cobra los contornos de un relato evanescente, de un reclamo de olvido. Despliega los acentos de una forma de vida que se ofrece como los restos de lo vivido, su escritura hecha de vestigios enigmáticos que solo pueden transitar hacia lo tolerable por la vía del olvido.

La pandemia y la angustia: las formas sociales y subjetivas de la respuesta a lo imposible de simbolizar

La noción de pandemia deriva así de un modelo estadístico de series temporales, cuya expresión no es sino una disposición numérica surgida de algoritmos y operaciones matemáticas. Su naturaleza es esencialmente un recurso para hacer visible, para sustentar una figuración imaginaria de procesos cuya incidencia material se expresan como enfermedad, padecimientos, dolor, sufrimiento y muertes que se acrecientan en un entorno y que exhiben un comportamiento concomitante con episodios de proximidad y de contacto. La proliferación de la muerte en la propia esfera de la vida particular de los sujetos, la fractura de la trama de las solidaridades y los afectos por la irrupción de la enfermedad y de la muerte, son el sustento del testimonio vivo de la “experiencia viva” de la pandemia. Su condición puramente simbólica encuentra su correspondencia en los episodios de lo vivido. La pandemia abandona su condición virtual, su condición meramente discursiva, para ofrecer un fundamento inteligible para irrupción perturbadora de la marea de los muertos. Pero esta noción se sustenta asimismo en las elaboraciones febriles de lo imaginario. Apela a los impulsos de la creencia. Participa, en su calidad

simbólica, de una inscripción espectral, de una “realidad intangible”, irrefutable y trágica, en el dominio de la experiencia. Emanada de la concurrencia de la fertilidad figurativa de los modelos estadísticos y de las expresiones populares, diseminadas, del saber médico, condenado incluso en la modernidad, a participar de los resortes pragmáticos de la magia; la pandemia y todo su régimen explicativo se funden incesantemente con las emanaciones imaginarias, con las disposiciones simbólicas que sostienen el vértigo individual y social ante la angustia de la muerte. La angustia expresada en los testimonios, los relatos, las alusiones, las reflexiones y la vivencia de la pandemia expresa la potencia figurativa de la pandemia como entelequia. La angustia significada en las formaciones míticas, en las creaciones simbólicas, en los despliegues espectaculares de las fantasmagorías colectivas de la muerte, encuentra así su resonancia en la experiencia constitutiva de la angustia individual, en los procesos psíquicos de los sujetos, en las propias catástrofes pulsionales de los individuos. Esa resonancia —en ocasiones amplificada, desbordante, librada a una imaginación sin contenciones— y su propagación en los juegos identificatorios inherentes a los fundamentos imaginarios de los vínculos sociales responde a la dinámica de la angustia reconocida por Freud:

El peligro exterior (realista) tiene que haber encontrado una interiorización [*Verinnerlichung*] si es que ha de volverse significativo para el yo; por fuerza es discernido en su vínculo con una situación vivenciada de desvalimiento... En el nexa con la situación traumática, frente a la cual uno está desvalido, coinciden peligro externo e interno, peligro realista y exigencia pulsional.⁷

Freud señala un proceso complejo que determina el curso de la significación de la experiencia peligro en su transformación en angustia: la interiorización del peligro encuentra su resonancia, su juego de correspondencias con las huellas de la situación de un desvalimiento vivido originariamente. Se engendra así la experiencia de una

⁷ Sigmund Freud. 1928. *Hemmung, Symptom und Angst*, p. 201.

coincidencia entre las dos figuraciones del peligro. Este juego de resonancias entre fuentes externas y fuentes pulsionales del peligro revela su capacidad de incitar la indefinida proliferación de las fantasías que se anudan a la experiencia de la muerte inminente, a la amenaza intangible del contagio, a los estremecimientos de una violencia que parece arrancada de los ámbitos de la razón, para encontrar su fuente en los dominios de la divinidad, la potencia inabarcable de una racionalidad exorbitante más allá de la razón, que sugiere, o bien los apegos del terror a lo ominoso [*unheimlich*], o bien, la negación marcada por la intensidad afectiva de la angustia. La introyección de las fantasmagorías surgidas de la imaginación narrativa, social, de la muerte, edificada en y por la extinción diseminada, se anuda con la proyección de la angustia derivada de las resonancias psíquicas conformadas en los patrones de prohibición y castración primordiales. La inmensa diversificación, amplificación y diseminación de las formas y los patrones de las sintomatologías neuróticas se fincan en esta oscilación entre el apego al terror de lo ominoso, y la fuerza, la conmoción y la compulsión a la negación. La avalancha reiterativa de las muertes, la similaridad de los patrones del morir, la irrupción lacerante (castrante) de la enfermedad, las condiciones reiterativas del contagio, el repunte omnipresente de la inoculación que acecha en cada acercamiento, en cada presencia, en cada intercambio, el despliegue especular de los cuadros sintomáticos de los padecimientos acentúa la experiencia de lo siniestro. La pandemia adopta así giros que involucran los perfiles y las dimensiones de lo monstruoso, las facetas inhibitoras de lo sublime —sus figuraciones míticas y teológicas—, pero también la miseria de la instrumentalización política, la degradación espectacular, el montaje desquiciante de la información pública, convertida en espectáculo y cifrada en los números inabarcables de las muertes cotidianas. La pandemia es en sí misma un acontecimiento que desafía la gobernabilidad al ofrecer al ejercicio de control propio de las estrategias de gobernabilidad un límite inabordable. Giros equívocos de la pandemia: visibilidad y

negación, velo y olvido, las metamorfosis de la destrucción social y el abatimiento pulsional en el dominio de lo psíquico.

Las facetas imaginarias, fantasmáticas, que acompañan a la diseminación general de lo científico se agudizan al fundirse con las señales, los signos y los discursos de la amenaza, la contaminación, la degradación y el “castigo” inherente a la maldición mítica de las epidemias que a su vez dan su figura —de corte onírico y fantasmal— que apuntala los fervores y creencias asociados a los conceptos médicos. Éstos se vuelcan en una tormenta irrestricta sobre el espacio social; impregnan el discurso cotidiano pero privados de sus condiciones de significación, de sus reglas de corroboración, de los límites y las acotaciones de su alcance, de los marcos que determinan su relevancia explicativa; cobran así una potencia mitificante y mistificante en el marco del proceso patente de la diseminación de la enfermedad y la muerte por un agente intangible que deriva su fuerza destructiva de su potencia de transmisión y de impregnación de la vida colectiva. Las formas de la creencia se multiplican: desde la atribución de una omnipotencia a la razón científica para atenuar o extinguir la potencia de diseminación de la pandemia —“encontrar la cura para el virus”, “encontrar la vacuna que nos libere de la enfermedad”, engendrar “respuestas inmunológicas” que nos vuelvan invulnerables ante el virus... entre muchas otras—, hasta consolidar la creencia la “potencia de autopreservación” de la vida: habremos de engendrar los mecanismos biológicos que nos liberen de la tiranía de la enfermedad, o incluso a las figuras erráticas del azar (“si se enferma uno de cada cien, por qué me va a tocar a mí la enfermedad”) o de la divinidad (“detente virus que el Corazón de Jesús está conmigo” — palabras del presidente de México, Andrés Manuel López Obrador, al recomendar a la gente del “pueblo” hacerse de un escapulario bordado con esa plegaria para el combate de la pandemia).

La pandemia ocurre. Es una perturbación irreversible que desborda los alcances estratégicos de lo humano, que somete a una tensión y una exigencia imposibles los

regímenes de la gestión colectiva, que se concurre, en el ámbito de lo psíquico con la dinámicas pulsionales —pulsiones de vida y muerte—, con los estremecimientos de la angustia, con las fabulaciones íntimas, que alientan la experiencia del decaimiento y las respuestas de la angustia; hunde sus raíces en lo absoluto de la muerte, que se torna en la emergencia incalificable, sublime, de una fuerza inasible de la necesidad de la vida. Es la expresión misma expresada con todo su alcance social y político del desafío psíquico y vital de lo incalificable.

Bibliografía referida

Foucault, Michel. 1979. “La politique de la santé au XVIIIème siècle”, en VVAA. *Les machines à guérir*. París. Pierre Mardaga.

Freud, Sigmund. 1928. *Hemmung, Symptom und Angst*, en Sigmund Freud. *Gesammelte Werke. Chronologisch geordnet*. Vol. XIV. Ed. Anna Freud, E. Bibring, W. Hoffer, E. Kris, O. Isakower. Frankfurt. Fischer. 1999.

Freud, Sigmund. 1935. *Nachschrift 1935 sur “Selbstdarstellung”*, en Sigmund Freud. *Gesammelte Werke. Chronologisch geordnet*. Vol. XVI. Ed. Anna Freud, E. Bibring, W. Hoffer, E. Kris, O. Isakower. Frankfurt. Fischer. 1999.

Freud, Sigmund. *Gesammelte Werke. Chronologisch geordnet*. Ed. Anna Freud, E. Bibring, W. Hoffer, E. Kris, O. Isakower. Frankfurt. Fischer. 1999.

Schur, Max. 1972. *Freud. Living and dying*. Nueva York. International Universities Press