

Un faro real en la tormenta

CHRISTIAN MARTÍN

Al momento de sentarme a escribir llevamos más de cien días de aquella noche del 19 de marzo, en la que el Presidente de la Nación firmaba el decreto de “Aislamiento social, preventivo y obligatorio”, con el cual ponía en marcha definitivamente las medidas que se habían pensado en esos días previos, ante la opinión pública. Al calor de un cálculo sobre la llegada inminente del virus a nuestros cuerpos, que hasta el día de hoy no ha dejado de fallar.

Apenas diez días después de esa conferencia de prensa que había cautivado masivamente las pantallas a lo largo del país, el hospital donde llevo adelante parte de mi práctica, desde hace varios años, había sido alcanzado por algunos casos de infectados por el virus COVID-19, que luego dieron forma a uno de los primeros focos de la región. La particularidad del asunto es que se habían contagiado nueve profesionales sin que se haya recibido un solo paciente infectado por el virus en el hospital.

De acuerdo a un informe del Área de Epidemiología se trató de un modo de “transmisión horizontal”, el contagio se dio internamente entre el personal del mismo hospital e involucro a las áreas de laboratorio, maternidad, quirófano y cocina. Con el correr de los días el de-

talle pasó a formar parte de un paisaje más o menos regular, numerosos brotes tenían lugar en esas mismas condiciones. Será la última vez que use la palabra regular o algún sentido dócil a ella, para lo que sigue.

El aislamiento de los nueve profesionales se acompañó además de todos sus contactos previos, por lo que alcanzó a un total de 50 personas. El Área de Obstetricia, donde tuvo lugar la primera llama, debió cerrarse a la atención hasta cumplir con un plazo de cuarentena que le permitiera retomar su trabajo de asistencia sin continuar con la ola incipiente de contagios.

Se toman las primeras medidas para circunscribir ese foco inicial en un clima de preocupación sin borde. La falta de personal se vuelve palpable desde entonces, comienzan algunas deserciones, licencias. Aparecen los primeros testimonios de profesionales que reclaman cuidados, falta de capacitación, de insumos, o bien, poco adecuados, en un clima en el que nada parece suficiente para enfrentar la situación.

Pasó mucho tiempo desde aquel momento si se considera la sucesión vertiginosa de hechos a la que asistimos. Resulta de importancia, sin embargo, destacar el particular modo en que el real del virus se presenta en este ámbito, hace su entrada. Bajo sus condiciones, aún no escritas, da paso a un real sin ley a través del cual nos alcanza la pandemia. La multiplicidad de relatos angustiados fue dejando escuchar cómo los cuerpos eran afectados uno por uno. “No nos sentimos protegidos”, “tengo miedo de contagiar a mi familia, ¿cómo vuelvo a casa?”

Los protocolos sanitarios fueron llegando, el hospital fue dando forma al propio. Hasta el momento fueron pocas las semanas en que no haya sido modificado, sea por su trazado, sea por la implementación del triage, o por las múltiples razones por las que se verifica que no funciona o que una nueva contingencia lo ponga en crisis.

Esto último no diferencia a esta experiencia de la que hablo de muchas otras, no más que en su particular manera de fallar, ni menos, por supuesto. Está a la vista que los semblantes no logran ordenar un real

que circula con eficacia global. La pandemia entró en circuitos en los que hasta su emergencia estaban reservados al plus de gozar propio de la actual versión de un capitalismo, al que nada lo restringe. Aunque en este caso en una vertiente de pura pérdida. Es conocido en las redes un impensado tablero acerca de las posiciones de los países de acuerdo a las caídas de sus economías, circula a la par de las estadísticas sobre la cantidad de infectados y decesos, con su polémica incluida. ¿Vida o economía? Truenan las discusiones.

Este temblor discursivo hace evidente un clima bastante extendido de Otro barrado. Con algo de margen previo al desarrollo del foco, el Servicio de Salud Mental reorganiza sus medios de atención para pacientes en tratamiento y en la emergencia, de modo remoto, como también se dispone de otras modalidades de escucha al interior del hospital, dirigido al personal, a partir de dispositivos o de la contingencia misma.

En una de sus últimas intervenciones, Éric Laurent plantea que “Lacan al calificar al discurso de enfermedad, introduce una nueva versión de la mortificación por el significante. Como la epidemia, es algo fuera de sentido con lo que se aprende a vivir” (2020).

Algunas mortificaciones con el afecto de la angustia a cuestras encuentran en la orientación por el síntoma algunas señas propias. Otras, sensibles a un amor más real, o a partir del mismo síntoma, algunos anudamientos que con sus pequeños órdenes permiten algunas respuestas, nada desdeñables entre el tendal de la epidemia.

Bibliografía

Laurent, É. (2020). “Las biopolíticas de la pandemia y el cuerpo, materia de la angustia”. En *Lacan Cotidiano*. Consultado el 29 de junio de 2020. Disponible en: <http://www.eol.org.ar/biblioteca/lacancotidiano/LC-cero-892.pdf>