

Una mirada sobre la clínica, la producción de subjetividad y la docencia universitaria

Nicolás Rinaldi

nicolas.d.rinaldi@gmail.com

Co-pensamiento y posicionamiento clínico-político¹

I. Introducción e Interrogantes

En los primeros años de mi recorrido docente², al dar clases frente a estudiantes que se iniciaban en el aprendizaje de la psicología, sosteníamos como propuesta de cátedra dos grandes preguntas que giraban en torno a *cómo entender la psicología y cómo abordar el estudio de lo psíquico*.

En los últimos años, en Psicoterapia II, materia del anteúltimo año, y ya más próximos a la vida profesional, nos interrogamos sobre *cómo pensar la clínica y las intervenciones en las condiciones contemporáneas*.

Este escrito es un intento de abordar la insistencia de ambos planteos, bajo una pregunta:

¿Cómo realizar una capacitación clínica dentro del aprendizaje de la psicología, en la formación de psicólogos?

Este interrogante surge a partir de encontrarnos en un nudo problemático, en una tensión que se desprende de la yuxtaposición de desarrollos propios a la disciplina psicológica, junto a otras lógicas indisciplinadas del pensamiento contemporáneo.

En este recorrido nos proponemos, hacer referencia al dispositivo clínico-pedagógico que implementamos³, para:

-Dar cuenta de **otra territorialidad**, desde la cual pensar las intervenciones más allá del campo disciplinario específico, del juego filiador a escuelas, linajes teóricos y otras pertenencias identitarias.

-De modo de poner de relieve algunas consideraciones sobre el **posicionamiento político del clínico**,

-Centrándonos en la **dimensión ética** de los procedimientos e intervenciones.

A partir de diversos intercambios entre estudiantes y compañeros de cátedra han surgido y gravitado algunos interrogantes, referidos a la experiencia de capacitación en clínica de la Cátedra Psicoterapia II. Algunos de estos interrogantes rondan sobre:

- ¿Cómo fundamentar estrategias y procedimientos de intervención en un dispositivo clínico dentro del ámbito universitario?
- ¿Cuál es el campo de intervención y sobre qué se interviene?
- ¿Qué procesos se pretenden intensificar y qué fuerzas y tensiones se producen al interrumpir ciertos instituidos?

Interrogantes que están atravesados por las dos líneas de análisis antes citadas, respecto de las implicaciones políticas que reviste el posicionamiento y desde qué ética se fundamenta dicha práctica.

¹ Primera parte, texto escrito en La Plata, enero 2011

² Este trabajo está basado en relación a un recorrido personal, como docente en la carrera de Psicología de la UNLP. Desde mis inicios en la Cátedra de Psicología I (2000 al 2005, a cargo de Prof. R. Ruiz); y luego en cátedra de Psicoterapia II, desde el 2004 al 2011 a cargo de la Prof. R. Bozzolo, materia que corresponde al bloque clínico de la formación.

³ A partir del año 2002 a la fecha la dirección de la Cátedra Psicoterapia II se encuentra a cargo de la Prof. Raquel Bozzolo, quien ha sostenido como propuesta pedagógica la implementación de un dispositivo de capacitación en clínica, a través de vivenciar una experiencia clínica.

En las clases de trabajos prácticos, implementamos una modalidad de trabajo que tiene como antecedente el dispositivo de Comunidad Clínica de Fernando Ulloa; y que hemos ido enriqueciendo con procedimientos y estrategias orientados a pensar las condiciones contemporáneas de habitabilidad en instituciones y a entender los modos de vinculación en la actualidad.

Nuestra propuesta atiende a integrar una perspectiva clínica dentro del dispositivo pedagógico-universitario, a construir un espacio en *co-pensamiento*, realizando un proceso colectivo de pensamiento. Perspectiva que altera la forma en que se construye el saber e interfiere subjetividades instituidas de alumnos y docentes⁴.

Si bien la propuesta atiende a implementar procedimientos propios de una experiencia clínica (Dilucidar herramientas teóricas-prácticas, visualizar posicionamientos, intervenciones y efectos. Elucidar puntos de subjetivación y registrar afectaciones en diferentes situaciones), no hay un casillero claro en los instituidos de nuestra formación académica para las mismas, ya que además de plantear una propuesta híbrida *clínico-pedagógica*, incorporamos herramientas y lógicas indisciplinadas dentro del campo disciplinario de la psicología.

Frente a ello, nos entusiasma el desafío de establecer otras coordenadas en la capacitación de un futuro psicólogo, poniendo de relieve la dimensión política que atraviesa el dispositivo de capacitación en la clínica que proponemos.

II. De la especificidad de lo psíquico a las prácticas clínicas.

Al dar clases en Psicología I, con alumnos que se iniciaban en la formación de la psicología, la pregunta que nos hacíamos giraba en torno a los fundamentos de la disciplina psicológica, en cómo consistir y cómo abordar el estudio del campo psicológico. Hoy al retomarla, y sin ya pretender dar una respuesta, nos permite comenzar a delinear algunos trazos para continuar un análisis respecto de cómo pensar el oficio del clínico y los dispositivos terapéuticos.

La pregunta sobre “¿Qué es la psicología?”, intentaba delimitar un campo disciplinario específico, siguiendo un modelo disciplinario y cientificista. Proponíamos la sistematización de sus conocimientos, en una materia de estudio: la significación y lo significable; en torno a un objeto: el sistema psíquico. Para abordarlo establecíamos una división metodológica en dos aspectos, intelectual y afectivo. El aspecto intelectual como estructurante-organizador y el aspecto afectivo como motorizante-energético, donde ambos respondían al funcionamiento de un sistema cerrado, ubicado en la psique de un individuo.

Estos desarrollos implicaban la determinación de una espacialidad, lo intrapsíquico; y la preocupación por deslindar y sistematizar conocimientos, características, leyes y principios universales sobre la constitución psíquica del sujeto.

Hoy al pensar el oficio clínico, encontramos en el pensamiento disciplinario -de la psicología y del psicoanálisis- limitaciones al sostener en dualismos disyuntivos lo individual-subjetivo de lo histórico-social, reduciendo la concepción de lo subjetivo a lo psíquico, interno e individual.

Por lo que proponemos romper con la oposición clásica que separa lo individual de lo social, lo interno de lo externo, poniendo en cuestión la episteme moderna, y sus

⁴ En estas clases los hábitos de lectura se ven alterados, el material bibliográfico no se ordena en respuesta a un cronograma, sino que el ordenamiento se desprende de las experiencias y vivencias que van surgiendo. Allí, la explicación conceptual no tiene lugar como mera repetición teórica, sino que se encuentra con relación a una situación problemática. El programa temático y la administración bibliográfica se plantea bajo una modalidad hipertextual acorde a núcleos problemáticos, que surgen de ciertas situaciones compartidas y que responden al recorrido singular del colectivo de cada comisión de trabajos prácticos. Lo mismo sucede respecto a las instancias de evaluación, donde se plantea la producción de tesis e hipótesis propias, (no de una monografía) modalidad más cercana a la idea de un ensayo, que gire entorno a la reflexión sobre la experiencia realizada y menos sobre la repetición de la palabra de los autores.

lógicas unitarias que circunscriben cuerpos y objetos de saber delimitados, discriminando territorios con saberes específicos y totales.

Desde el marco disciplinario, las teorías psicológicas que entienden al sujeto como una entidad inscrita en una psique individual, lo ubican en un lugar central y universal. Ahora bien, si suspendemos la suposición de su entidad sustancial y atendemos a los procesos de producción que lo hacen ser, nos descentramos de esta lógica y nos acercamos a pensar otra clínica.

Por ello es que la propuesta de R. Bozzolo se fundamenta en considerar las prácticas clínicas del psicólogo y la forma en que habita los dispositivos terapéuticos, integrando una mirada que considere las condiciones contemporáneas de producción de subjetividad: condiciones inmunitarias de vincularidad, desdibujamiento de lazos sociales, desfundamientos institucionales y desregulación de la función de tercero; y los efectos en relación al lugar de experto y a los obstáculos en la instauración de la transferencia, en tanto sujeto supuesto saber.

III. Intervenir subjetividades: ¿Una clínica sin sujeto?

Una de las definiciones de clínica propuestas en Psicoterapia II hace referencia a *las prácticas de intervención en la subjetividad*. Pero... ¿Cómo pensar la subjetividad y las intervenciones? ¿Quién interviene? ¿Es el psicólogo, el analista o el experto el que interviene en las subjetividades instituidas? ¿Qué sería pensar la clínica y las intervenciones más allá de la idea de sujeto?

Al considerar la *producción de subjetividad*, nos resulta imprescindible diferenciar la *subjetividad* de la categoría de *sujeto* y de *lo subjetivo*; ya que al pensar los procesos de producción de subjetividad se desplaza al sujeto de un lugar central. Como consecuencia de ello, la especificidad del campo psicológico entra en tensión con otros aportes del pensamiento contemporáneo, que no se dejan definir por una disciplina precisa. La idea de clínica que se propone, retoma de Foucault la crítica al antropocentrismo⁵, ya que desatiende a las capturas anudadas a la categoría de sujeto, a la delimitación y especificidad de una disciplina y de cuerpos teóricos unitarios; y de todas las tendencias orientadas a preservar la propiedad privada de lo subjetivo.

En este punto, lo que nos sorprende es preguntarnos dónde queda la Psicología. Ya que en la cotidianidad de nuestras prácticas como psicólogos, pareciera que queda siempre en otro lado. Ya que al abordar el campo de las experiencias clínicas se nos suele hacer presente “algo”, no disciplinado, inherente a pensar ciertas problemáticas.

Diferenciar la noción de subjetividad de la de sujeto implica realizar una ruptura con la episteme moderna, desde la cual el sujeto constituye la realidad a través de la representación que hace del mundo; donde el ordenamiento de la realidad se efectúa bajo dualismos: sujeto-objeto, interno-externo, individuo-sociedad. Dualismos antinómicos que evidencian la imposibilidad en pensar multiplicidades, donde la presencia de lo otro, del “otro” –en sí, de toda otredad- es tomada como negativo de lo uno. Lógica que no piensa la diferencia, ni lo diverso, y que entiende al sujeto como un existente universal, como una entidad interior y trascendental, como si fuera una cuasi-propiedad natural de los individuos de la especie *sapiens*.

Con las lógicas de la multiplicidad se produce un desplazamiento del sujeto del centro de la escena clínica, y se accede a una diversidad de dimensiones que componen la situación de intervención. Al considerar los dispositivos clínicos, como espacios compuestos de elementos heterogéneos, simultáneos y de múltiples dimensiones (materiales, psíquicas, institucionales, sociales, históricas, ecológicas, éticas, estéticas, económicas y políticas) nuestra perspectiva ya no se centra en lo subjetivo,

⁵ Fernández, A. (2007) *Lógicas colectivas y producción de subjetividad*. Tercera parte: Las lógicas colectivas. Imaginarios, cuerpos y multiplicidades. Buenos Aires: Editorial Biblos.

como atinente al sujeto, sino que atendemos a una producción colectiva, a una composición en agenciamientos.

La matriz de pensamiento de la multiplicidad y de lo situacional interviene nuestra perspectiva en la clínica, debido a que no se ajusta a la idea de sujeto como una entidad *a priori* y universal, sino que pone de relieve los procesos de producción que lo constituyen en situación. Entendiendo al sujeto como un efecto contingente, producto de un proceso singular, que puede encarnarse de forma individual o colectiva, que se determina en un posicionamiento, y por lo tanto, en una asunción política. Al introducir la lógica de procesos, intensidades y excesos, desustancializamos lo subjetivo, destituyendo las lógicas de totalidades y entidades, para considerar la producción de subjetividades en un campo de inmanencia, en tanto acción y efecto de múltiples procesos heterogéneos.

Definimos nuestra perspectiva clínica en procesos productivos y en la localización de subjetividades: atendiendo a los modos de existencia, en tanto compuestos de combinados prácticos. Por lo que el hacer clínico atendería a visualizar las configuraciones de una pluralidad de haceres, y a efectuar transformaciones en las formas de habitar una situación.

Al referirnos a la producción de subjetividad, hacemos referencia a la composición de procesos de producción de instancias individuales, colectivas e institucionales. De este modo caracterizamos a la producción de subjetividad como plural y polifónica. Una producción maquínica que produce e inventa universos singulares, por lo que tomamos a Guattari y su paradigma ético-estético, como modo de captar la subjetividad en una dimensión de creatividad procesual⁶, postulando la creación de universos de referencia.

IV. Producción de pensamiento y posicionamiento clínico-político

Abrir el interrogante sobre el posicionamiento político del clínico en las operaciones y procedimientos que realiza, nos lleva a considerar la territorialidad en la que se instauran los dispositivos de intervención en la producción de subjetividad. Cuestión que interpela los lugares fundados en la lógica representacional, y que altera ciertos supuestos en la asignación de lugares.

Al considerar los procesos de producción y la multiplicidad de elementos que componen una situación, el lugar del clínico se constituye en la potencialidad de las presencias, mediante alguna operación que allí lo funde.

Al construir una comunidad clínica, nos proponemos dilucidar los modos de composición con otros, interrogándonos sobre el problema del lazo con el otro, y de las condiciones necesarias en la creación de un vínculo.

Pretender un “hacer con otros” encierra distintas lecturas. Una de ellas concibe al “con otros” en términos de intersubjetividad, de un sujeto con otro. Pero desde la perspectiva de los procesos de producción de pensamiento, se pone el acento en lo que se produce, yendo más allá del sujeto de enunciado y del sujeto de enunciación, disolviendo el “quién piensa”. Desde esta perspectiva el pensar transcurre “entre otros”. Donde el pensamiento implica un hacer colectivo, una producción colectiva de enunciados y no una facultad de la psique, encarnada en una mente individual.

Por ello retomamos a A.M. Fernández quien plantea las Lógicas Colectivas, para ir más allá de la matriz de lo Uno, de lo representativo y del sujeto. Estas lógicas están a la vez y no en contraposición, y si bien no se plantean como excluyentes; implican otro posicionamiento al abordar el campo de intervención del clínico.

Deleuze postula la idea de pensar en términos de cartografía, de líneas que atraviesan un campo, donde hay “líneas segmentadas”, que cortan y son delimitadas, donde se

⁶ Guattari, F.: “Mi perspectiva es hacer transitar a las ciencias humanas y las ciencias sociales hacia paradigmas ético – estéticos. Estamos en presencia de una opción ética crucial: o bien objetivamos, “cientificamos” la subjetividad, o bien por el contrario, intentamos captarla en su dimensión creativa procesual”. *Caósmosis* (1996). Buenos Aires: Editorial Manantial. Cap.1 “Acerca de la producción de subjetividad”, Pág. 25.

puede figurar lo identitario, lo "uno". Determinando territorialidades, ideas, identidades y entidades. Pero además plantea "líneas de fuga", que surgen en cualquier lado, que se salen del plano, que se explican desde una lógica rizomática del devenir, ajena a la captura de lo uno.

De esta forma es que concebimos al pensamiento como un agenciamiento, como una producción acontecimental inherente a la composición del campo vincular. Solo posible en la producción de un encuentro, de un acoplamiento que no se reduce a lo intersubjetivo, sino que se define por una transversalidad, y se reconoce por efectos de despersonalización. Producción maquínica que funciona con elementos heterogéneos y múltiples, con objetos parciales que van componiendo y acoplando entre sí (afectos, cuerpos, discursos, ideas, escenas, elementos a-significantes, tecnológicos, etc.)

De esta forma el campo vincular lo consideramos como un espacio de producción, que no se reduce a relaciones entre entidades. Esta espacialidad intersticial, transicional, aproxima la propuesta deleuziana de entender las relaciones, procesos y efectos, independientemente de sus términos.

Desde estos desarrollos es que consideramos nuestros *dispositivos en co-pensamiento* con una estrategia política precisa, porque ejercen fuerzas destituyentes en lugares e identidades instituidas, alterando el lugar del psicólogo o del docente como experto y garante de la función terapéutica o pedagógica. Cuestión que pone de relieve limitaciones en los dispositivos y prácticas fundadas exclusivamente desde lógicas representativas y univocas de la disciplina psicológica.

V. Composición y Ética.

Dar este rodeo implica realizar una tarea de deconstrucción sobre lo disciplinario, trazar otras líneas respecto del campo de intervención y pensar la dimensión ética desde lógicas colectivas.

Por ello es que al pensar las intervenciones introducimos la idea de desterritorialización y reterritorializaciones, en nuevas y heterogéneas composiciones, para visualizar los procesos de producción a través de cortes, flujos, intensidades, objetos parciales y acoplamientos; desatendiendo la matriz moderna de objetos delimitados, de sistemas cerrados, de intencionalidades y direccionalidades del experto.

Pensar la ética desde las lógicas colectivas, implica ir más allá de las lógicas de la representatividad, es decir, de una ética que no se reduzca a un código en trascendencia. Una ética que no se reduzca a códigos previamente instituidos.

Responder desde un código ético profesional, teórico o universal, no nos es suficiente, ya que nos impide poder pensar lo ético en una producción inmanente. Dicho planteo nos lleva a interrogarnos sobre los límites de estas lógicas al trastabillar la representatividad de la ley y de los derechos, y las garantías supuestas que se le atribuyen como terceridad en tanto reguladores simbólicos.

Es en este movimiento donde resulta inadecuada la añoranza de lo que ya no opera y no regula (sea el Estado, las proclamas universales de los Derechos del Hombre, los Códigos profesionales o el Contrato Pedagógicos); ya que la añoranza de estos imperativos solo alimenta en el devenir clínico, una ideología inoperante e impotente frente a puntos de inconsistencia, desregulaciones y vaciamientos.

Nuestro planteo atiende a pensar la producción inmanente y el ensanchamiento de posibles para intensificar las potencias en un colectivo, que produzca nuevos existentes, nuevas figuras, lugares, funciones y nominaciones. Una ética determinada por la composición inmanente, donde prevalezca la creación y la producción de pensamiento. Donde pensar, al decir de Deleuze, implique descubrir e inventar nuevas posibilidades de vida.

Addenda: co-pensamiento, un cuerpo⁷

I. Experienciar un cuerpo

En principio no es más que romper algunos códigos. Con mucha, mucha prudencia. No todos, algunos. ¿Cuales? Eso depende, ese es justo nuestro recorrido. Y resulta muy difícil imaginarlo y catalogarlo previamente, ya que no tiene una imagen precisa.

Sí resulta más fácil imaginar estos procedimientos, como *operaciones de aplanamiento y acoplamiento*. Como un despliegue a partir de la ruptura de códigos, muchas veces fundados por normalizaciones, y otras como producto de despotismos y microfascismos producto de fijaciones identitarias y adoctrinamientos ideológicos. Lo que suele producir subjetividades, que se repliegan en el “*siempre fue así*”, en la costumbre, en la reproducción constante de una *naturalización*.

Es decir... nos resulta necesaria una operación que ejerza fuerzas de destitución. ¿Para que? Para que el corte de ciertos flujos instituidos, de ciertos cuadrículados, -y en lo que aquí respecta- atinentes a concebir “la clínica” y “la formación como psicólogos”, permita la creación de un código propio a partir de una producción inmanente. (Lo que también se presenta en nuestra práctica, en relación a concepciones sobre “la cátedra y la función docente”, “los dispositivos de trabajo clínico”, “los lugares de los docentes y de los alumnos”, etc. Y más allá de este campo, en cualquier ámbito que implique prácticas de intervención).

En este punto, resulta necesario dejar de hablar de “la” clínica. Romper con ella como idea general y única, para realizar una apertura hacia otro plano. ¿Pasar de “la” clínica a “una” clínica? Ni siquiera. O solo, si por esto entendemos *poder experienciar un cuerpo...*

Hacemos aquí un movimiento en pliegue sobre el texto, para sostener en este rodeo lo que aún insiste: ¿A que nos referimos con una ética en el co-pensamiento?

Co-pensamiento que implica y se explica, por un plano de composición, por multiplicidades en un cuerpo. Pero... ¿Por qué el cuerpo? ¿Por que introducir en nuestro recorrido otra perspectiva además de las que ya acuñamos para pensar y abordar el campo de los vínculos, la constitución de lo común, el devenir grupal, la constitución y el encuentro con otros?

Plantear la composición en un cuerpo, remite a hacernos algunas preguntas y a considerar determinada genealogía, donde confluyen aportes del pensamiento filosófico-contemporáneo sobre los procesos de producción de subjetividad, de Deleuze y Guattari, y las postulaciones sobre la ética de Spinoza, filósofo y teólogo del s. XVII.

En nosotros, la pregunta es precisa ¿Qué implica, por qué y cómo hacer un cuerpo en una práctica clínica?, para lo cual retomaremos el rodeo sobre ¿Qué es y qué puede un cuerpo? en Spinoza; y ¿Cómo hacerse un Cuerpo sin Órganos? en Deleuze...

II. Cuerpo Vibrátil (Apuntes sobre Spinoza)

Spinoza en la *Ética* expone los principios fundamentales de su filosofía, y para abordarla, introduce una física y un propósito ético. Plantea una terapéutica, orientada a liberar al hombre y conquistar su felicidad...

Física. ¿Qué es un cuerpo? Un compuesto...

En principio, Spinoza postula que todos los cuerpos se componen de cuerpos más simples, más pequeños. Es decir, son siempre divisibles hasta el infinito. Por lo que

⁷ Addenda -segunda parte- escrita en Villa Gesell, marzo 2011

todo cuerpo es un compuesto. Donde cada cuerpo se distingue por una proporción de movimiento y de reposo, por cierta forma de vibrar.

Por un lado, el cuerpo está definido por *velocidades que se despliegan en una extensión*; y por otro, por determinadas intensidades: por una *identidad vibrátil* (Primer principio de individuación). Todos los cuerpos se constituyen en una vibración, que siempre está en relación con otros cuerpos. De este modo es que un cuerpo entra en contacto con otro, lo afecta y genera cambios en su composición. Intercambio en el que puede perder o sumar algunas partes, donde si continua la misma proporción de movimiento y reposo, -si mantiene el mismo compás, si continúa en el mismo modo vibrátil-, el cuerpo se conserva, porque conserva su naturaleza. Lo que implica una conservación más allá de los cambios.

Ética. ¿Qué puede un cuerpo? La conatus...

Cada cuerpo se caracteriza por un cierto grado de potencia (Segundo principio de individuación). La *conatus*, refiere al esfuerzo por perseverar en un ser, a la permanencia de un cuerpo, en relación a su potencia de actuar.

La conatus es una tendencia vital; es la esencia de la composición de los cuerpos, sea tanto, en sí mismo (entre las mismas partes que lo componen), como en relación a los otros cuerpos. Donde el grado de potencia se encuentra determinado por la conexión y los encuentros que aumentan o disminuyen la potencia de actuar. Y aunque la potencia de actuar pueda variar, nunca puede superar cierto umbral, cierto límite, a partir de lo cual dicha potencia se aniquila.

Cada cuerpo tiene y le corresponde un grado de potencia con cierta amplitud, variabilidad y oscilación. Esta variación de potencia, es lo que Spinoza llama afecto. Más precisamente, el afecto son las *afecciones del cuerpo*; que aumentan (afectos alegres) o disminuyen (afectos tristes) la potencia de actuar. Desarrollos que introducen la concepción de *deseo* en Spinoza, entendido como la conatus (la fuerza misma que determina la potencia de actuar), acompañado de conciencia.

III. ¿Qué es un cuerpo sin órganos? (Apuntes sobre Deleuze)

Deleuze también concibe al deseo como una producción: como *un hacer fluir*, como un puro proceso; una producción permanente de acoplamientos entre flujos continuos y objetos parciales (Siempre fragmentarios, nunca totales). El deseo constituye y define su propio campo de inmanencia, es una producción de flujos, poblado por intensidades y multiplicidades (deseos, enunciados, codificaciones, pensamientos).

Dentro del proceso de producción, del acoplamiento maquínico, Deleuze introduce el término de *cuerpo sin órganos*: lo presenta como una pausa, donde todo se detiene un momento, para volver a seguir. El cuerpo sin órganos es la identidad de la producción y el producto. Es el acoplamiento de lo improductivo en lo productivo. La antiproducción en la producción. Lo improductivo, lo indiferenciado, el fluido amorfo, que sirve de superficie de registro, como superficie de inscripción de todos los procesos de producción del deseo. Con modos de señalización propios, un código de registro particular, que no coincide con el código social.

El cuerpo sin órganos es auto-producción y auto-engendramiento. Es en principio una condición para que se establezca un agenciamiento y sus conexiones. Todo ocurre y se registra sobre él: los acoplamientos, los registros, las divisiones, los cuadrículados. Allí, todo es vida y vivido. Es siempre experimental, es a producir. Nunca está dado. Allí, nada es representativo, solo hay intensidades, potencialidades, umbrales y gradientes. Y es sobre esa superficie que se anota algo que pertenece al orden del sujeto. Un sujeto sin identidad fija, que vaga sobre el cuerpo sin órganos, siempre al lado de las máquinas deseantes. Que se encuentra descentrado, deducido de los estados por los que pasa. Donde el estado vivido es primero con respecto al sujeto que lo vive. El cuerpo sin órganos es una desterritorialización donde se organizan

fenómenos de población: *es un desierto poblado*. Donde el sujeto emprende una búsqueda, en tanto partícula nómada.

Ahora, luego de preguntarnos qué es y cómo está fabricado un cuerpo sin órganos, es necesario interrogarnos sobre ¿Cuáles son sus modos? ¿Qué pasa y con qué variantes? Es necesario distinguir qué pasa y qué no pasa, qué posibilita y qué impide pasar. ¿Cómo se habita? ¿Qué poblaciones, qué subjetividades? ¿Qué circula? ¿Qué bloquea? ¿Con qué intensidades?

Hacer un cuerpo sin órganos es en principio *hacer un cuerpo*, una composición que se opone a las coagulaciones que imponen formas y funciones; a las trascendencias organizadas, dominantes y jerarquizadas.

Hacer un cuerpo sin órganos, implica un campo de immanencia, realizar un recorrido práctico, determinado por un conjunto de prácticas. Experimentación, con prudencia. Ya que la prudencia es nuestra regla immanente.

IV. Operaciones de aplanamiento y acoplamiento

Para visualizar las operaciones de aplanamiento y acoplamiento en el proceso de producción de pensamiento, nos detendremos en los procedimientos realizados en uno de los primeros encuentros de la materia.

En principio, tomaremos uno de los *modos de presentación* del encuentro inicial, donde comenzamos planteando las ansiedades, expectativas, miedos e inhibiciones del equipo coordinador, exponiendo los sentidos y supuestos previos respecto de ese primer encuentro con los estudiantes.

Instancia que no consistió solo en presentarnos como docentes de una cátedra con su propuesta pedagógica (plano representativo y de inscripción a un colectivo); si no, que además, implicó un gesto al poner de manifiesto la diversidad de sentidos respecto a lo que nos convocaba y atravesaba de modo singular entre los integrantes de ese equipo coordinador. Ya no como miembros parte de un cuerpo cátedra, sino en la situación misma de comenzar un recorrido práctico con ellos. Con la apuesta explícita de poder producir y diferenciar la composición de un “nosotros singular”, entre los presentes.

Luego de esto, los coordinadores dejamos de quedar ubicados parados y frente a los alumnos y nos sentamos entre ellos, dentro del semi-círculo ya formado por los mismos. Lo que produjo una pausa, introdujo otro clima en el ambiente: un clima de perplejidad, incomodidad e inquietud. Distribución de cuerpos que conmovió los territorios ya fijados de alumnos y docentes, y que interrumpió la disposición de espacios usualmente instituidos.

Desde ahí se comenzó a dialogar sobre “*los preconceptos e ideas previas al encuentro*”, ideas e imaginarios sobre la materia, los profesores, comentarios de pasillo, contenidos y actividades supuestas.

Estos procedimientos: el modo de presentación, la distribución espacial y el diálogo sobre las preconcepciones, oficiaron no solo como provocación al romper con inercias sobre formas instituidas de habitar la facultad, sino que implicó un movimiento de desterritorialización, marcando otras coordenadas en la construcción conjunta de otro espacio.

Al problematizar sobre el *hacer clínico* y ampliar la diversidad de dimensiones que atraviesan el campo de intervención (dimensiones subjetivas, institucionales, vinculares, éticas, políticas, ideológicas, histórico-sociales, etc.) nos llevó a la necesidad de considerar en la capacitación, la diferenciación e integración del plano de los saberes inherentes a la disciplina psicológica (de su transmisión y su reproducción) y al carácter indisciplinado, colectivo y productivo del pensamiento.

Al realizar este trabajo elucidatorio sobre “*la cosa clínica*”, se tornaron visibles ciertos “*hábitos académicos*” caracterizados por la explicación y reproducción de saberes, empalmados en vectores jerárquicos de transmisión, de escasa potencia en la producción de un pensamiento colectivo.

Circunstancia en la que se pudo poner de manifiesto la dificultad de *“tomar la propia voz, de usar el cuerpo, de hacerse presentes”*. Donde cada vez que alguien tomaba la palabra, se reiteraba el enunciado *“tal interrumpe...”*, y que pudo pensarse como un enunciado colectivo generado por las fuerzas inerciales de un modo de dar clases, producto de la interferencia misma de dicha modalidad. De lo que surgieron interrogantes en relación al posicionamiento subjetivo en la composición de un estar en comunidad, bajo la pregunta: *¿Cómo romper con la unidireccionalidad y la dependencia hacia figuras de saber, para producir pensamiento en reciprocidad con otros?*

V. Liberación y conquista

Antes de finalizar, sería prudente exponer algunas puntuaciones...

Nuestra capacitación atiende a la constitución de un cuerpo. A construir un espacio en comunidad clínica. No implica *“dar clases”*, sino devenir en el atravesamiento de una experiencia compartida, en la producción colectiva de pensamiento y de deseo, de un fluir que se inscribe y registra en *“momentos de comunidad”*.

Pensar y desear, expresan un sentido unívoco en tanto atienden a un campo de immanencia, a la producción colectiva de posibles y de nuevos modos de existencia. Producción que suele interferir la normalización de ciertos códigos y provoca la conmoción de ciertas subjetividades. Ambas experiencias, imprescindibles en el forjamiento del posicionamiento clínico.

Hacer un cuerpo en co-pensamiento remite a un plano de composición, a la conjunción de operaciones de aplanamiento y acoplamiento, que implican una liberación dentro del adoctrinamiento disciplinario y una conquista en la producción deseante y de pensamiento. Liberación y conquista tendientes a ampliar la potencia de actuar en cualquier proceder clínico.

Bibliografía

- Bonano, Bozzolo, L'Hoste (2008) El oficio de intervenir. Políticas de subjetivación en grupos e instituciones. Buenos Aires, Editorial Biblos.
- Bozzolo, Raquel (2002) Una clínica, sus problemas y herramientas. Ficha de Cátedra Psicoterapia II. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata.
- Deleuze, G. - Guattari, F (1993) ¿Qué es la filosofía? Cáp. 1. ¿Qué es un concepto?, Cáp. 2. Plano de immanencia Editorial Anagrama. Barcelona
- Deleuze, G. - Guattari, F. (1974) El Antiedipo. Capitalismo y esquizofrenia. Barcelona. Barral Editores
- Deleuze, G. - Guattari, F (1988) Mil mesetas. Capitalismo y esquizofrenia. Valencia. Ed. Pre-textos
- Deleuze, Gilles (1984) Spinoza: Filosofía Práctica. Buenos Aires, Tusquets Editores.
- Fernández, A. M. (2007) Lógicas Colectivas. Imaginarios, Cuerpos y multiplicidades. Editorial Biblos. Buenos Aires.
- Foucault, M. (1968) Las palabras y las cosas. Una arqueología de las ciencias humanas. Cáp. IX *“El hombre y sus dobles.”* Cáp. X. *“Las ciencias humanas.”* Ed. Siglo Veintiuno. Buenos Aires.
- Guattari, F. (1996) Caósmosis. Cáp.1. *“Acerca de la producción de Subjetividad”*. Editorial Manantial, Buenos Aires
- Lazzarato, M. (2007) Políticas del acontecimiento. Cap1. *“El acontecimiento y la política”*. Tinta Limón, Buenos Aires.
- Lewkowicz, Ignacio (2007) Escritos sobre comunidad, lo común y la subjetividad actual. Ficha de Cátedra. Psicoterapia II. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata.
- Ulloa, Fernando (2004) Comunidad Clínica. Ficha de Cátedra Psicoterapia II. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata
- Spinoza, Baruch (2009) Ética, demostrada según el orden geométrico. Madrid, Alianza Editorial