

## “El cafecito de hospital de día”, un espacio de promoción de deseo

Lic. Matías Honigman

### -1. Introducción.

Contaremos una experiencia que realizamos desde hace dos años en el Hospital de día (HDD) del Hospital Nacional de Salud Mental y Adicciones “Lic. Laura Bonaparte”. Se trata de un encuentro semanal con nuestros pacientes en el que, mientras se toma café, compartimos también algo artístico (música, poesía, cortometraje, u otro). Además queremos con estas líneas decir algo sobre cómo entendemos lo que hacemos y dentro de qué marcos teóricos y tradiciones nos incluimos.

*El cafecito* dura media hora como máximo y se desarrolla en la sala donde se hace la *apertura* de nuestro HDD. La elección de aquellas obras que escuchamos o vemos tiene un único criterio: traemos las que nos gustan, con el deseo de que gusten asimismo a aquellas que las presencien por primera vez. No tuvimos éxito en que sean los mismos pacientes quienes se ocupen de esta selección, pese a que los convocamos en oportunidades.

La escena comienza a armarse mientras preparamos el café, limpiamos la mesa y disponemos las sillas. Gracias a que la actividad fue instalándose con el tiempo, los pacientes reconocen cuándo se desarrolla (lunes a las 11). De todos modos, nos ocupamos de hacer un breve anuncio previo cada vez, “hoy hacemos el cafecito, están invitadas”.

La jarra caliente llena sobre la mesa y el chucherío. Fue surgiendo una condición para ingresar – venir cada uno con su taza- y al retirarse –dejar todo como estaba antes.

La oferta artística tiene tres momentos, al modo clásico de introducción, nudo y desenlace.

El primero, mientras van entrando y sirviéndose- va sonando algo, usualmente una música instrumental. A veces se da el gesto espontáneo de que uno sirve a los demás o comparte su café con quien se rezagó.

Luego viene el *plato fuerte*, que cuando contamos con el recurso, está acompañado de una hoja (con el membrete de nuestra institución y del taller), que pueden llevarse si quieren; con la referencia de la obra en cuestión y una foto y una breve biografía del autor. Mientras escribimos esto caemos en la cuenta de que este objeto recuerda al *programa* de una obra de teatro. Cuando esta termina, desde la coordinación hacemos silencio y esperamos, a ver si aparece algún comentario. Si no, preguntamos si les gustó, o si alguien quiere decir algo, aunque sin exigir la palabra.

Cuando consideramos desde la coordinación que terminó el intercambio, decimos que el encuentro finalizó, agradecemos la concurrencia y que los esperamos la

próxima. Mientras esto pasa y lxs asistentes comienzan a levantarse, se escucha otra música.

## -2. Nudo

### a. Ficción continente: el HDD)

Motiva nuestro hacer pensar una clínica de las psicosis, estructura clínica predominante entre nustrxs pacientes, quienes además realizan un uso problemático de diferentes sustancias. Nos orientamos según ejes del psicoanálisis lacaniano.

También debemos decir algo sobre el dispositivo en el que está inserta nuestra breve actividad, el HDD.

Gustavo Bertran, coordinador del HDD vespertino del Hospital Álvarez, anuncia que la práctica que se proponen “apunta a ofertar un tiempo-espacio en donde no lo hay. En donde hace falta tiempo (...) cuando hablamos en nuestra praxis del tiempo, hablamos del espacio, si ofertamos tiempo, ofertamos espacio” (Bertran, 2011, p.44-45).

En un sentido similar y dicho bellamente, Liliana Di Vita se pregunta sobre el origen, sobre el primer segundo del psiquismo, a propósito de su trabajo con niños autistas: “¿cómo se construye, se arma “mundo” para un ser vivo? ¿cómo se genera una forma que se adjunte al viviente, creando un yo y un mundo? (...) ¿Cómo construir mundo para ese ser transmudano que no habita en ningún lugar? Construir –siguiendo a Heidegger- es habitar, habitar en un lugar que otorgue espacio, rasgo fundamental del ser humano. El construir instala lugares y erige un mundo” (Di Vita, 2005, p. 10). ¿Se tratará entonces de construir un lugar vivible, allí donde nunca nada se ha construido?

Hablando de aquellos a quienes reciben en su institución, niños psicóticos, con retraso o neuróticos graves, plantea Maud Mannoni: “lo que hay que restituir a estos niños que están al margen del tiempo es una dimensión que les permita el acceso a todas las posibilidades de superación” (Mannoni, 1982, p.14).

Nos sirve un comentario de Graciela Barón: “arrimamos cierto sostén de borde y (...) ese es nuestro pequeño y cotidiano trabajo. (...) la metáfora que más se acerca es la del castillo de arena, ya que construimos castillos de arena que todos los días se caen. Es por eso que la cuestión central es la de la estructura. Y nosotros todos los días vamos con la palita de arena, pero estamos trabajando en el borde” (Barón, 1994, p. 191).

En los efectos del uso de determinadas sustancias como la pasta base o en la manera de consumir que -en jerga- es llamada “gira”, proponemos la repetición del encuentro con esa particular circunstancia sin tiempo ni espacio.

El tratamiento en HDD, entonces, como la concurrencia a un *lugar* determinado (combate de los pozos y caseros, portón verde) en un *tiempo* determinado (de

lunes a viernes de 9 a 18 como horario máximo posible, o en variantes acotadas) en el cual *se hacen actividades* determinadas individuales o grupales con diferente grado de prescripción -y se excluyen otras como incompatibles.

b. Ficción contenida: el taller)

El *cafecito*, expresión del HDD, surge como intento de respuesta a una pregunta – de ninguna manera nueva ni original- que tenemos desde nuestro primer día en éste; o desde antes. ¿Qué podemos hacer con alguien que no quiere nada? Los psiquiatras definen aquellos síntomas como *negativos*. “¿Cómo habría posibilidad de una transferencia en pacientes que, como dice Freud, han resignado la investidura de objeto?” (López, 2012, p. 17). ¿Cómo transmitir ganas? ¿Se puede promover el deseo? ¿Hay deseo en las psicosis? (De Battista, 2017). Pero también: ¿por qué suponer que hacer una actividad es mejor o *más sano* (entre comillas) que quedarse toda la jornada de HDD fumando y tomando mate, o durmiendo? ¿Preguntas sin respuestas?

Nos atrevemos a inspirarnos en certezas de Luis Alberto Spinetta. “¿Quién resistirá cuando el arte ataque?” y “Toda la vida tiene música hoy”. Así fue que elegimos los materiales con los que trabajaríamos en la tarea, que es muy parecida a juntarse a escuchar música.

Decididamente la infusión tomó desde los inicios un rol clave en la convocatoria. Se ubica esta bebida en cierto lugar de excepción: no está incluida en las dietas que brinda habitualmente el Hospital. Nos sentimos cerca del planteo de Alfredo Moffatt (2000) respecto del uso terapéutico del choripán en su experiencia en el Hospital Borda, que iniciara en los años ´70: “¿Se acuerdan del sandwich de chorizo, y asado sobre un elástico de Hospital? ¿Viste esas bombas neutrónicas que producen un vacío? Los sandwich de chorizo producían “un lleno”. Todos los “locos” que había ahí eran captados por el olor. Era gracioso, veías a un paciente que llevaba tres años ahí como plantado y cuando venía el aroma, hacía así, olía en el aire... y el tipo lo seguía... ¿Por qué? Porque es ancestral, atravesaba todas las psicosis, todas las organizaciones delirantes, porque el olor del chorizo es único. (...) Yo creo que el choripán habría que venderlo dentro de una caja que diga: “Producto Médico...”.

De todas formas, fuimos viendo que muchxs que venían a tomar, se quedaban a escuchar. Otrxs se levantaban antes del final de la función, pero fuimos notando que a veces existía algún registro, por ejemplo en una paciente que siempre avisaba que no le gustaba lo que traíamos y apenas terminaba su pocillo, pedía permiso y se retiraba al baño.

Tomamos la descripción de las características de un taller de palabras de Gabriel Belucci (2009, p. 190). “La primera coordenada es que hay en el funcionamiento de cualquier espacio de taller algún tipo de *legalidad* que está en juego ahí, tanto en términos de *legalidad institucional* como de las *reglas de funcionamiento* que todo taller presupone. Una segunda condición (...) es el hecho de que se trata de

un *dispositivo colectivo*, lo cual implica no sólo la posibilidad de compartir un espacio y un tiempo, sino de que haya en él alguna especie de *intercambio*.

La tercera característica (...) tiene que ver con que el acento va a estar puesto allí en una *operación de producción*.”

Nos preguntamos cómo aplicar estas nociones al *cafecito*. ¿Modales a la hora de una comida? ¿Palabras en el momento de la reflexión, silencios, miradas? Podrían ser respuestas a las primeras coordenadas.

¿Qué operación de producción, tomando palabras de este autor, se daría? Hasta ahora nunca propiciamos ninguna construcción de este estilo. Páginas más adelante, el mismo Belucci –haciendo referencia a otro escrito (Schtivelband, 2004)- “se refiere a aquellos talleres en los que no hay estrictamente un producto material, sino más bien un trabajo sobre productos preexistentes de la cultura, muchas veces de manera textual (escritos literarios, recortes de diarios o revistas, etc.). Sostiene que estos textos (...), así como la estructura misma del taller, instalan la *función de la entrada y la salida*, a diferencia de la realidad psicótica que, como tal, constituye un *sin-salida*” (Belucci, 2009, p.195). Proponemos pensar al *cafecito* como cumpliendo algo de esta función.

### -3. *Desenlace*

Citamos nuevamente a este autor. Un “recurso con el que podemos contar en la clínica con pacientes psicóticos es (...) apostar a la institución de algún tipo de “ficción escénica”, si se lo puede decir así, que permita restituir una dimensión (...) de un otro más amable” (Belucci, 2008).

Proponemos encontrar en las actividades de nuestro dispositivo varias *ficciones*. En el taller de cine se preparan la escenografía y los pochoclos. En carpintería se propicia el aprendizaje del oficio y se apunta a vender lo producido. En radio se hace una tarea de comunicación. ¿Será que en este caso, lo que podemos proponer es la ficción de un café, de un bar? ¿De un café literario, de un café concert? Recientemente inauguramos una nueva actividad dentro del mismo marco, en un horario a la tarde: invitamos a músicos a tocar en vivo. Nos gusta el nombre de “número vivo” para el mismo.

Si uno de nuestros objetivos es vincular al paciente con el afuera – esto implica la *construcción* de lugares habitables, adentro y afuera. Que el paciente luego de encontrar un lugar adentro, no se cierre alrededor de las actividades que aquí encuentra. ¿Qué mejor, en ese sentido, que operen aquellos que concurren diariamente a nuestro hospital, con semblantes distintos a los del paciente psiquiátrico? Como espectadores de una película, como carpinteros, como locutores de radio... como unos que se toman un café.

## Bibliografía

Barón, G. (1994). "Bordes de la clínica", en AA.VV., "*Obstáculos en las prácticas de Hospital de día*", V Jornadas Municipales de Hospital de día, Buenos Aires.

Belucci, G. (2008) "*El dispositivo de taller en la clínica de las psicosis*". Recuperado de <http://www.elsigma.com/hospitales/el-dispositivo-de-taller-en-la-clinica-de-las-psicosis/11841>

Belucci, G. (2009). "*Psicosis: de la estructura al tratamiento*", Buenos Aires: Letra Viva.

Bertran, G. (2011). "*Hospital de día II. Dispositivo, clínica y temporalidad en la psicosis*". La Plata: Editorial Minerva.

De Battista, Julieta (2017). *El deseo en las psicosis*. Buenos Aires: Letra Viva

Di Vita, L. (2005). *Interrogar el autismo: hacer espacio del lenguaje*. Buenos Aires: Ediciones Del Cífrado.

López, G. (2012). "Prólogo". En Alomo, M. *La elección irónica. Estudios clínicos sobre la esquizofrenia*. Buenos Aires: Letra Viva

Mannoni, M. (1982). *Un lugar para vivir*, Critica.

Moffatt, A. (2000). "*Lo esencial del acto terapéutico*". Recuperado de <http://www.moffatt.com.ar>

Schtivelband, G. (2004) "*El dispositivo de taller en el tratamiento de pacientes psicóticos: algunos trazos*". Recuperado de <http://www.elsigma.com/hospitales/el-dispositivo-de-taller-en-el-tratamiento-de-pacientes-psicoticos-algunos-trazos/6230>