

Ponencia Pucón

¿Qué concepto de ideología anudado al de inconsciente para pensar las prácticas docentes y de intervención social?

Aproximación a la obra de Saül Karsz.

Nicolás Lobos

Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. UNCuyo

[nlobos33@yahoo.com.ar](mailto:nlobos33@yahoo.com.ar)

Resumen:

La afirmación “Ideología e inconsciente hacen nudo” es el leitmotiv de la clínica transdisciplinaria de la intervención social creada por Saül Karsz. La propuesta de Karsz abreva en la “lectura sintomática” althusseriana -que aporta una forma específica de leer-, en la noción de interpelación del mismo autor -que entiende junto a Lacan al sujeto como producto del llamado del gran Otro- y en el concepto de inconsciente lacaniano, tomado como sustantivo y no como adjetivo. Sin embargo la clínica trasdisciplinaria no fue creada para analizar textos filosóficos (como hacía Althusser) ni para escuchar analizantes en un diván, como hace un psicoanalista. ¿De qué manera entonces se pueden conjugar la lectura de la lógica de la ideología, anudado a la lógica del inconsciente para analizar las prácticas de intervención social o docente? Tan lejos de la psicología social como de una sociología de la cultura, la clínica transdisciplinaria aporta una lectura materialista de las prácticas en cuanto no las reduce a las meras intenciones del práctico ni de los usuarios sino que hace intervenir las condiciones socio-históricas que se juegan en cada situación. El objetivo de esta ponencia es acotar estos conceptos precisando su uso y pertinencia con respecto a otros usos y variaciones de los mismos más acá y más allá de toda jerga sociológica y psicoanalítica.

## INTRUDUCCIÓN

"Enseñar es imposible, aprender es imprescindible".

Saül Karsz

Tres expresiones -casi anecdóticas- que surgieron del público en algunas de las intervenciones de Saül Karsz podrían servir para introducir la *Clínica transdisciplinaria de intervención social*. En una ocasión, un trabajador social después de participar en una jornada de capacitación comentó en voz alta: "ya no creo más en el trabajo social". En otra ocasión, realizando una clínica -esta vez sobre prácticas docentes- alguien relató el caso de una alumna del profesorado que "... sentía que estaba perdiendo la vocación". Finalmente, después de un seminario que Karsz tituló "*Psicoanálisis ¿una práctica social?*" un alumno preguntó a la salida: "¿quiso decir que no se puede creer en el psicoanálisis?". Ante las dos primeras intervenciones la respuesta de Saül Karsz fue que no creer más en el trabajo social así como perder la vocación docente auguraba un excelente comienzo. -*¡Buen punto de partida!*- sostuvo ante la sorpresa del auditorio. Se trata de un buen augurio porque para practicar el trabajo social o la docencia no es la fe o un llamado de la divinidad lo que necesitamos. Tanto el trabajo social como la docencia no son un sacerdocio. Más aún, el fantasma del sacerdocio sirve cada vez menos para saber de qué tratan estos oficios. -A no ser que nos hayamos confundido de institución- agregó, -estos oficios no exigen firmes creencias ni "escuchar voces"- . ¿Qué es necesario entonces para pensar estas prácticas? En primer lugar partir de aquella afirmación freudiana ya clásica: "*Existen tres tareas imposibles: educar, gobernar, psicoanalizar*". En otras palabras, sólo mirando de frente el fondo de imposibilidad de estas tareas es que podremos dilucidar sus límites y posibilidades y hacer efectiva su potencia. De una manera semejante, venía a decir Karsz en el citado seminario sobre psicoanálisis, éste debe ser laicizado para poder defenderlo de la psicología cognitiva o de la psiquiatría organicista. Convertir los seminarios de Lacan en "palabra de dios", y a las instituciones psicoanalíticas en parroquias no es -según su perspectiva- propiciatorio de un futuro digno. "No creer en el psicoanálisis" -entonces- es también un excelente comienzo tanto para analizarse como para ser analista. Todo aquel que haya

pasado por un diván sabrá que allí sólo funciona el trabajo duro, sostenido e ineludible, no la fe.

Entonces un aspecto no menor es el de la laicización, la secularización, es decir el trabajo de identificación, objetivación y toma de conciencia de cómo funcionan en las disciplinas y prácticas de las que nos ocupamos las estructuras religiosas, fideístas, moralistas. Pensar a las ciencias sociales o a las prácticas sociales con criterios religiosos implica buscar dónde está la salvación, quién tiene la culpa, cómo encontrar la verdad. El fondo pietista compele a identificar dónde están el bien y el mal, dónde está lo Uno, la unidad, "lo mismo": llámese alma, personalidad, individuo, yo, sujeto o sociedad y a identificar dónde está "lo otro" (la extranjería, el mal, el enemigo), de dónde venimos y hacia dónde vamos. Este fondo religioso exige finalmente dar cuenta de la totalidad, del origen y del fin, encontrar la explicación omnicomprendida, es decir: "ver las cosas como las ve dios".

Se podría objetar que esta laicización propuesta no es una gran novedad dado que las ciencias nacieron en el S XVII justamente a partir -entre otras condiciones- de la secularización que inicia la modernidad. Sin embargo a poco de revisar la mayoría de los discursos de las ciencias sociales actuales se descubre la estructura religiosa de razonamiento funcionando de manera aceptada. Esta estructura de discurso tiene una pregnancia tal que puede hacer pasar la obra de cualquier pensador progresista -sea Marx, Lacan o Foucault- por un pensamiento místico y moralista y así llenarnos de culpas oscuras, anhelos de salvación, esperanzas de beatitud, pesadillas de pecador y resentimientos de humillados.

Por ejemplo, frente a un adolescente "en problemas con la ley" se pueden escuchar frases como: "Este joven tomó malas decisiones y tiene que hacerse responsable de lo que hace, es culpable y tiene que pagar", o "la culpa es de los padres, no de él, hay que crear un sistema de sanciones para los padres que no supieron o no quisieron hacerse cargo de la educación de sus hijos", o "la culpa es de este país que no da oportunidades a los jóvenes", o "la culpa es del neoliberalismo que crea exclusión y miseria y después tenemos estos resultados", o "la culpa es de la dictadura; éstos chicos que delinquen son las secuelas de la corrupción, ilegalidad e inmoralidad que instalaron los gobiernos de facto", o "la culpa es

de la televisión y los valores consumistas que transmite, valores que repercuten negativamente en los adolescentes pobres que no pueden acceder a ese nivel de consumo llevándolos al delito", etc. Asignar culpas no es entender una situación. Asignar culpas no es la tarea de las ciencias sociales. Cuando se llega a emitir un juicio moral ya no se piensa más y se descansa satisfecho sobre una certeza que en realidad no aporta más que un cierto goce personal, una clara voluntad de poder.

Desde esta posición laica de la que partimos no podemos menos que señalar el uso moral que se hace de ciertos conceptos de las ciencias sociales y aclarar que "burgués" no es una condena ética ni implica un dedo índice indignado, "narcisismo" no significa "egoísta o incapaz de preocuparse por los demás", "histeria" o "neurosis" no señalan fallas rectificables de nuestra conducta, "ideología" no significa mentira, "plusvalía" no significa robo, "proletariado" no es un manto de gloria, "valor de uso" no indica el buen valor que se le debe dar a las cosas ni siquiera el "valor originario", tampoco "valor de cambio" es la tergiversación del valor; "gocce", "represión" o "castración" son para el psicoanálisis conceptos, no juicios, así como "poder" no es una mala palabra para Foucault ni el concepto que le arrojaremos en la cara a los malos. Sin embargo solemos usar demasiado frecuentemente los conceptos de las ciencias sociales como condenas morales y a las teorías como relatos épicos que asignan los lugares del bien y del mal, de la lucha y la victoria, de la salvación o la caída. Y es sumamente difícil no incluirse en una bonita historia de héroes (proletarios o niños, jóvenes o analizantes, mujeres o inmigrantes) que dan batalla contra la opresión (sea la burguesía, los adultos, el sistema, el patriarcado o la represión parental) y que emergen victoriosos en un mundo por fin justo y cristalino.

El trabajo clínico entonces, implica una tarea des-moralizante en cuanto invita a pensar más y enjuiciar menos, a producir conocimiento antes que valores, a percibir las lógicas que están funcionando antes que ofrecer un sentido a los que -suponemos- no lo poseen, a mirar detenidamente todo lo que se puede ver antes de tapan la situación con el manto de la indignación o de la adhesión, de la rabia o de la lástima. A preguntar todo lo que hay que preguntar antes de sentenciar dónde están los buenos y dónde los malos. El trabajo clínico invita a interrogar continuamente nuestras categorías, nuestra posición, nuestras convicciones y nuestros diagnósticos ventilándolos, aireándolos, sacudiéndolos lo

suficiente como para que se pueda respirar y ver con nuevas claridades. Esta tarea desmoralizante en cuanto "objetivación de la moral que impregna nuestras intervenciones", no es desmoralizante en cuanto "desánimo del guerrero en la batalla" sino -tal vez- todo lo contrario. En efecto, no es para nada infrecuente que sea, justamente, la omnipotencia del guerrero en la batalla lo que determine su final condición de impotente (y por consiguiente de derrotado).

La clínica: deconstrucción y situación concreta

Por el momento digamos que esta tarea clínica implica interrogar los supuestos, las certezas, las evidencias, las etiquetas, los estereotipos, los prejuicios, los preconceptos que asumimos con cada punto de vista. Interrogar los lugares comunes desde los que se habla, las razones por las cuales se toman ciertas decisiones, la procedencia y el peso de esas razones. Exige hacer la genealogía de los argumentos y de los diagnósticos que sostienen cada intervención. Se trata de interrogar o estar atento también a lo ausente, a las voces que no aparecen, a las perspectivas que se evitan, a las razones que se ocultan, a las relaciones que se ignoran, -en fin- a lo que "brilla por su ausencia". La clínica de intervención social indaga cómo han sido planteados los problemas, con qué términos, con qué conceptos. Indaga cómo emergen las intervenciones posibles o la imposibilidad de intervenir, como resultante de qué juego de fuerzas algo es posible o imposible, imaginable o inimaginable. Más aún, se trata de inquirir hasta dónde y desde dónde es posible sostener la existencia de un "problema", de qué manera están implicados los profesionales (con sus ideales y sus fantasmas), de qué manera están implicadas las instituciones y las políticas sociales en ese "problema" o "caso". Es decir se trata de trabajar para convertir un problema o caso en una situación. La tarea consiste -digámoslo en términos cinematográficos- en "abrir el plano", y abrirlo suficientemente como para que logre abarcar a los camarógrafos, guionistas y productores. Esto ha sido llamado "reflexibilidad sociológica" (Corcuff, 1998: 15) o "reflexibilidad refleja"<sup>1</sup> (Bourdieu. 1999: 528). La tarea consiste en airear, desatar, sacudir,

---

<sup>1</sup> Bourdieu lo dice de esta manera: "*¿Cómo pretender hacer la ciencia de los presupuestos sin un afán por darse una ciencia de los que uno maneja? Hay que esforzarse, en especial, por hacer un uso reflexivo de las conquistas de la ciencia social para controlar los efectos de la encuesta misma y embarcarse en el interrogatorio dominando sus efectos inevitables.*

*El sueño positivista de una perfecta inocencia epistemológica enmascara, en efecto, el hecho de que la diferencia no es entre la ciencia que efectúa una construcción y la que no lo hace, sino entre la que lo hace*

desherbar lo que parece homogéneo, pulido y brillante. Consiste en desandar un camino que no somos conscientes de haber recorrido, buscar debajo de las alfombras lo que no recordamos -en la prisa- haber barrido debajo de ellas; percibir los matices, los modos, los tonos: escuchar con pausa lo que se expresó demasiado rápido, lo que se evidenció con demasiada claridad, lo que se consensuó con demasiada naturalidad. Tratar de percibir la presencia de ciertos sentimientos y poner en cuestión su "evidente bondad" así como cuestionar también la "evidente negatividad" de ciertos fenómenos sociales, conductas o síntomas. Percibir cómo puede estar funcionando en esa "evidente bondad" y en esa "evidente negatividad" identificaciones o proyecciones de los profesionales o de los equipos. Finalmente, a partir de la narración de una situación -descrita en su complejidad- una vez interrogada la práctica, aireada de algunos supuestos, juicios de valor, perspectivas de clase, una vez identificadas -relativa e incompletamente- las ideologías que están allí en obra y las relaciones de poder que determinaron una u otra dirección de la intervención, tratar de percibir cómo funciona lo que "no funciona", cómo avanzamos con los "obstáculos" que nos detienen, cómo, en qué medida, en qué momentos, con qué cariz se goza de estos "obstáculos", de esta "negatividad", cómo pueden estar investidos libidinalmente, y por lo tanto, en qué medida solemos contribuir inconscientemente tanto a la dominación o al malestar que padecemos como a la dominación o al malestar que padece el usuario, el alumno, el paciente. En definitiva, según Saúl Karsz, se trata de percibir cómo la lógica de la ideología y la lógica del inconsciente hacen nudo, funcionan desde siempre ya anudadas.

Pero este momento de deconstrucción es sólo una primera fase, el objetivo último de la clínica es siempre la situación concreta. La clínica no se detiene ni autosatisface en discursos deconstructivos sutiles, incluso sabios. Esta situación que ha sido ventilada de supuestos y obviedades, que ha sido interrogada, aclarada, detallada, debe ser trabajada en su singularidad. La clínica consiste fundamentalmente en el análisis concreto de situaciones concretas. Para esto la clínica da un paso al costado de las obviedades y supuestos y trata de interpretar de otra manera lo concreto inicial, proponiéndose así "(...) *desembocar en un*

---

*sin saberlo y la que, sabiéndolo, se esfuerza por conocer y dominar lo más completamente posible sus actos, inevitables, de construcción y los efectos que, de manera igualmente inevitable, éstos producen" (Bourdieu. 1999: 528).*

*enriquecimiento -probable- y una rectificación -pertinente- del punto de partida gracias a los resultados obtenidos por la investigación. Cambiar el enfoque y, por ende, lo que se ve, las figuras y las sombras"* (Karsz. 2007: 163). Así podemos considerar la posibilidad de reescribir la situación desde otra perspectiva. Es decir, afrontar el desafío de narrar -para el mismo "caso"- otra situación, donde tienen un lugar las preguntas sobre qué hacer con la parcela de poder de que se dispone, cómo inventar modalidades de acción que no impliquen una obediencia ciega a la ley que nos inmoviliza y qué positividad puede mostrar la flagrante negatividad que se presentaba en un comienzo y nos impotentizaba, es decir, cómo crear un compromiso posible en el medio de la contradicción y cómo pensar dialécticamente los síntomas, las dificultades, los obstáculos. Allí, tal vez, en esa segunda narración, se pueda mirar de otra manera, valorar de otra manera y encontrar o posibilitar la aparición de alternativas invisibles en la primera narración y, tal vez entonces, hacia el final, la víctima y el héroe no sean los que se suponían en un principio.

#### Lógica de la ideología y lógica del inconsciente

La lógica de la ideología y la lógica del inconsciente son los conceptos nodales de la clínica transdisciplinaria. En esta introducción nos limitaremos a señalar que ideología quiere decir punto de vista de clase, imposible neutralidad, quiere decir perspectiva interesada que defiende elíptica o inconscientemente -en el seno de las inevitables luchas sociales- intereses concretos (de poder, de apropiación de plusvalía, de apropiación de goce). Ideología quiere decir perspectiva que oculta su sesgo, que se presenta como natural, obvia, universal y tiende por definición a lograr hegemonía. La lógica de la ideología señala el "necesario" encadenamiento de significantes, pasiones, ideas, acciones en la necesaria consistencia de una práctica tanto teórica como de intervención. Un orden práctico que se presenta como necesario pero que es contingente y responde a una cierta constelación de fuerzas.

Inconsciente -por su parte- quiere decir determinación fantasmática, sujeto dividido, "inhibición, síntoma y angustia", deseo inconsciente y las formas del goce articuladas.

"Ideología e inconsciente hacen nudo"

Ideología e inconsciente son lógicas materiales porque no se comportan como quisiéramos, están más allá de las intenciones y anhelos de cada uno. Vivimos la paradoja de que no somos libres y a la vez obedecemos libremente a lógicas que dan sentido objetivo a nuestros comportamientos. Somos eslabones en lógicas que nos preexisten. Diremos por el momento en esta introducción que nacemos a lógicas de clase sostenidas por ciertos fantasmas y a formas de gozar que están directamente enlazadas con las posiciones de clase. "(...) (E)stos dos conceptos, que en realidad son dos lógicas, dos pensamientos, deben ser suficientemente definidos, desplegados, puestos en tensión. Porque no estamos en presencia de axiomas, sino de hipótesis altamente plausibles... que debemos verificar sin cese. De ningún modo se trata de "creer" en la ideología y/o en el inconsciente, el tema es pensar uno y otro, evitando la peste contagiosa de los lugares comunes." (Karsz, 2007: 123).

El desafío para la clínica transdisciplinaria va a ser analizar la práctica de intervención social o docente para aislar las lógicas que la mueven, que la articulan, que la habitan. Hay que hacer la aclaración -ya en esta introducción- de que identificar y hacer consciente las lógicas no significa "interpretar" al viejo estilo hermenéutico (por ej. Ricoeur) o psicoanalítico (al estilo de de la *ego psicologie* o Melanie Klein). No tratamos de encontrar la significación profunda que se esconde en un discurso. No tratamos tampoco de encontrar los fantasmas personales de las historias privadas. Karsz insiste permanentemente en que no es un análisis de los prácticos sino de la práctica. No es una búsqueda de las verdades privadas vergonzantes sino de las lógicas que mueven las prácticas.

Ideología e inconsciente tienen un lugar primordial en la clínica transdisciplinaria de intervención social a condición de entender que ideología e inconsciente hacen nudo. Karsz sostiene que Marx no pudo desarrollar plenamente la noción de ideología (de hecho la abandonó, prácticamente, a partir de 1846) porque no disponía del concepto freudiano de inconsciente. Sólo es entendible este concepto de ideología si lo pensamos -y habrá que demostrarlo- haciendo -desde siempre ya- nudo con el inconsciente. Son dos nociones que señalan provisoriamente algo que puede y ha sido nombrado, rozado, abarcado parcialmente por diferentes conceptos: *cultura, representaciones, cosmovisión, hegemonía,*

*discurso, habitus, mundos*, entre otros. Será necesario justificar más adelante por qué preferimos sostener -por el momento (esto significa por algunas décadas aún)- estas dos nociones enlazadas. "Ideología e inconsciente hacen nudo", implica -adelantaremos muy rápidamente- tratar de percibir cómo juegan las clases sociales en la subjetividad y cómo juega la libido, el goce, en las clases sociales.

Digamos por el momento que, contra todo humanismo, Althusser pensaba a la ideología como una lógica de formación de sujetos humanos que consiste en proveerlos de la ilusión necesaria de autonomía, es decir, la ideología se encarga de la producción de individuos convertidos en sujetos. Por otro lado el concepto de *inconsciente* aporta una cierta lógica para la clínica transdisciplinaria. Entendemos a los síntomas, lapsus, sueños, deseos, pulsiones como subproductos no deseados de la interpelación, como excrecencias de la presión del gran Otro. Es decir, el individuo (en cuanto libre y autónomo, sujeto cartesiano) es efecto de la interpelación ideológica, es el individuo "normal", educado, respetuoso de las normas y de su lugar en la sociedad. Pero esa interpelación tiene una cara oscura, un efecto no deseado: la angustia, la anomalía, el síntoma, que puede -escucha psicoanalítica mediante- hacer del trabajo con esa negatividad algo así como una singularidad, o lo que se ha llamado en psicoanálisis "la identificación con el síntoma".

Para hacer la genealogía de la Clínica transdisciplinaria proponemos fijar la atención en tres fuentes teóricas:

1. Althusser. Particularmente en su propuesta de "lectura sintomática" -que aporta una forma específica de leer- así como en la noción de *interpelación* althusseriana que entiende -de una manera semejante a Lacan- al sujeto como espacio de la "identificación con un discurso", como producto ideológico o -en términos psicoanalíticos- como producto del "llamado del gran Otro".
2. Hegel. La dialéctica hegeliana (reivindicada por el último Althusser frente a su spinozismo de juventud) no es la dialéctica de la tesis-antítesis-síntesis, sino la dialéctica de cómo una cosa puede nacer de su contrario.
3. Lacan. El concepto de inconsciente, como una lógica que establece las relaciones entre las pulsiones (o entre el cuerpo) y el gran Otro.

La lectura sintomática de Althusser trataba de identificar las preguntas, las respuestas y los problemas omitidos en un texto. Según De Ipola: "(Por lectura sintomática) *Althusser entendía un tipo de lectura comparable a lo que los psicoanalistas llaman, refiriéndose a la escucha analítica, la regla de la "atención libremente flotante", esto es, la norma que recomienda mantenerse alerta y atento a las lagunas, a las preguntas sin respuestas, a las respuestas sin pregunta, a las torsiones que sufría una frase o un vocablo, a las repeticiones, a las metáforas -en general a la retórica- de un discurso determinado en todos sus niveles. Dicha norma aconsejaba prestar especial atención a los olvidos, las contradicciones, los lapsus y las inconclusiones del texto que era objeto de lectura*" (De Ipola, 2007: 25). Trata de leer entrelíneas, leer los espacios en blanco, leer lo que se ha evitado escribir para organizar y preservar la consistencia del texto. Trata de llenar los vacíos, es decir, hacer hablar a sus silencios. Pero también hacer manifiesto lo que está latente, las ideologías dominantes, hacer visible lo que existe ya, lo que está funcionando en cada formación social.

La clínica se ubica en un espacio intersticial entre la lectura sintomática althusseriana y la escucha psicoanalítica. Mientras que la lectura sintomática propuesta por Althusser se aplica exclusivamente sobre textos filosóficos (que no responden a preguntas) y la escucha psicoanalítica se produce bajo transferencia y sobre la libre asociación del paciente (que interactúa permanentemente con el analista), la clínica transdisciplinaria trabaja a partir de textos producidos por trabajadores sociales, psicólogos, psicopedagogos, docentes o médicos que intervienen en una situación, textos de los que el interviniente puede dar cuenta y –en lo posible- puede reescribir.

### Las prácticas

El punto de partida filosófico de la clínica transdisciplinaria es materialista. No se ocupa de entes ideales como el alma, el espíritu, el yo, la personalidad, la voluntad, la conciencia, el individuo, el sujeto, la sociedad. Digamos que está alejada de todo humanismo teórico, así como de todo historicismo y de toda antropología filosófica. Este materialismo tampoco es -hay que aclararlo- el materialismo ingenuo (*intuitivo, sensualista* diría Marx) de los que pretenden que sólo existen las cosas, digamos los órganos, las neuronas, los neurotransmisores, las proteínas o el ADN. Así como el idealismo afirma que

todo nace de algún ente inmaterial, el materialismo ingenuo afirma que todo nace del objeto (lo cual es también una interpretación del mundo, por lo tanto una forma de idealismo). *Sujeto y objeto* deben ser deconstruidos para avanzar en la tarea filosófica tanto como en la clínica transdisciplinaria.

Muchas filosofías y sociologías del S XX han insistido en la necesidad de quebrar las dicotomías sujeto/objeto; individual/colectivo; macro/micro o teoría/práctica. Se ha intentado -no sin justicia- pensar la dialéctica, la implicación mutua entre los pares de opuestos. Uno de tantos es Austin al afirmar que "decir es hacer" (*Cómo hacer cosas con palabras*), otros, como los discípulos y pensadores emergentes del trabajo de Althusser, afirman que "hacer es decir". Se trata de tendencias, pero el pensamiento materialista que sostiene la clínica es el que afirma que "sólo hay prácticas" (no hay práctica opuesto a teoría), es el que afirma la prioridad del "hacer". Las prácticas, el trabajo, la actividad, los actos son lógicamente anteriores a sus efectos conscientes e identificables por un sujeto. El "decir" debe ser considerado como otra práctica más, es decir, algo que también escapa a nuestra consciencia. En ese sentido hablaremos de "práctica teórica" (Althusser) o "prácticas discursivas" (Foucault) en oposición a los discursos como sistemas de signos (semiótica).

Clínica de la intervención social. Se trata entonces de *intervenciones*, por eso *actos*, actividad (trabajo, transformación, cambio), es decir: prácticas. Llamamos prácticas a aquello que producen los cuerpos sexuados parlantes (o los cuerpos impregnados de historia) y las instituciones, grupos, clases cuando interactúan, mientras funcionan, trabajan, hablan. Las prácticas por definición -hemos dicho- son materiales, esto quiere decir nunca totalmente controlables en sus causas y en sus efectos, las prácticas en cuanto materiales son irreductibles a las intenciones de los protagonistas. Nunca estoy al tanto, nunca puedo ser totalmente consciente de lo que producen las prácticas en las que estoy implicado, involucrado, instalado. Sus causas y sus efectos no obedecen a las intenciones de un sujeto dueño de su palabra, de sus actos y de su voluntad (entidad ideal y metafísica) sino que obedecen a lógicas ajenas a las intenciones de los actores: lógica de la ideología (Althusser), lógica de la ideología anudada a la lógica del inconsciente (Karsz), lógicas prácticas (Bourdieu).

El materialismo de la clínica transdisciplinaria -entonces- tiene una materia de la que ocuparse: las prácticas. Prácticas -insistimos- que no son nunca individuales ni propiedad privada- no podemos decir "mi práctica" o "la práctica de Zutano o Mengano". Para sostener esta posición nos apoyamos en la tradición marxista y en la sociología contemporánea que abrega en él. En las "Tesis sobre Feuerbach" Marx sostiene -resignificando de una manera desafiante el viejo concepto idealista de sujeto- que "el sujeto es la práctica". Sostiene también -retomando el concepto idealista de esencia- que "(...) *la esencia humana no es una abstracción inherente al individuo singular. En su realidad efectiva, es el conjunto de las relaciones sociales*". Prácticas y relaciones sociales son la materia de nuestro estudio. Hay prácticas y relaciones, y sólo en su seno hay sujetos y objetos, conciencia y voluntad, cosas y personas. Casi podríamos decir que nos instalamos en lo que se ha llamado "constructivismo social" (Corcuff, 1998: 10), donde se incluye a la mayor parte de los sociólogos contemporáneos (desde Norbert Elias hasta Bourdieu y de Berger y Lukmann hasta Guiddens). Constructivismo social en el sentido de que estos autores no acepta la existencia de esencias humanas o sociales y "*suponen un desplazamiento del objeto mismo de la sociología: ni la sociedad ni los individuos, concebidos como entidades separadas, sino las relaciones entre los individuos (en sentido amplio, y no solamente las interacciones cara a cara), así como los universos objetivados que crean y que les sirven de apoyo en tanto que son elementos constituyentes de los individuos y de los fenómenos sociales al mismo tiempo*". (Corcuff, 1998: 18). Sin embargo creemos que estos constructivismos consideran la posibilidad de construcción y -por lo tanto- explicación completa de lo social. La posición de la clínica transdisciplinaria es que -y aquí el psicoanálisis lacaniano es indispensable- lo real es siempre excedente y parcialmente cognoscible, por lo tanto el constructivismo como determinación histórica completa no es posible. Por eso "gobernar, educar y psicoanalizar son tareas imposibles".

Como decíamos en un principio la clínica interroga las creencias de todo tipo, las morales aceptadas como naturaleza, las mitologías tradicionales (pietistas, religiosas) tanto como las modernas (psicologismo, sociologismo, psicoanalismo) que suelen inundar el espacio de la intervención social y docente. La clínica, para alejarse de de las "profesiones de fe" (en los dos sentidos de la expresión) propone un trabajo con pretensiones científicas,

esto significa que este trabajo pretende construir objetividad, (lo cual no tiene que ver con neutralidad). Y no es neutral porque necesariamente toma partido -no podría ser de otra manera- lo que no significa tendencioso. Hay conocimiento científico objetivo cuando nos alejamos tanto del capricho individual como de la "visión de Dios". Hay conocimiento científico porque no hay verdad revelada. El conocimiento objetivo es por definición refutable, rectificable, parcialmente verdadero, histórico. La verdad revelada no es objetiva porque es irrefutable y por lo tanto indemostrable. Queda por aclarar que objetivo o científico no significa "con garantías", no significa que un dios a cargo se va a ocupar de que todo salga bien. Dice Karsz: *"La clínica transdisciplinaria pretende tener una pertinencia científica, puesto que se trata de enunciar, del modo más objetivo y riguroso posible, algo que atañe a lo real, a lo que las cosas y las personas son efectivamente, y no ya lo que me parecen o lo que nos parecen que son o debieran ser. Del modo más objetivo y riguroso posible significa, insisto, lo más discutible, lo más impugnable. A diferencia de la creencia, los enunciados con pretensión científica son siempre criticables, con la condición sin embargo de estar armado para el trabajo científico"*. (Karsz, 2007: 193).

#### 1. Un "paso hacia un lado" para pensar las prácticas docentes o de intervención social

La clínica transdisciplinaria parte de un gesto fundacional, se trata de "un paso hacia un lado", de un corrimiento del lugar en el que habitualmente pensamos, de un desplazamiento estratégico<sup>2</sup>. Como decíamos en la introducción, las prácticas de intervención social y las prácticas docentes suelen estar saturadas de los más nobles sentimientos, fundadas en las mejores intenciones, dirigidas hacia los más elevados ideales. Sin embargo el desafío consiste en dar un paso hacia un lado y problematizar estos supuestos. *Problematizar el trabajo social* (2007) por ejemplo, el texto más conocido en castellano de Saül Karsz se aboca a esta tarea. Problematizar implica que allí donde tenemos una respuesta es necesario poner una pregunta, que allí donde vemos algo sólido y pulido debemos indagar lo que esa evidencia nos impide ver, que allí donde admiramos una verdad cristalina podemos tener una cuestión a investigar. Se trata de entender al mismo tiempo cómo "el árbol nos impide ver el bosque" y cómo "el bosque nos impide ver el

---

<sup>2</sup> LePASDECÔTÉ es la publicación mensual de Réseau de Pratiques Sociales que preside Saül Karsz.

árbol". En definitiva, muchas de las dificultades del trabajador social o del docente no son los problemas sociales o cognitivos de los destinatarios de sus afanes, sino las certezas propias de estas prácticas, sus supuestos "fundacionales", la obviedad de los ideales perseguidos. La obviedad del "vengo a ayudarte", del "vengo a enseñarte", del "estoy para educarte", del "yo te enseño y tú aprendes". La apuesta es que problematizando el trabajo social o la práctica docente podremos ver aspectos, perspectivas, dimensiones antes invisibles, podremos escuchar con otros oídos y podremos ver posibilidades antes ocultas.

### Bibliografía

LOBOS, Nicolás. "Los jóvenes y la educación" capítulo del libro *Voces de los jóvenes desde la vulnerabilidad*. Norma Fóscolo y Emiliano Arizu compiladores. FIDIPS. Mza. 2001.

LOBOS, Nicolás "La filosofía del El Perfume o el perfume de la filosofía. Elementos para una teoría general de la ideología a partir de la novela El Perfume de Patrik Suskind" Anuario Millcayac 2010. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. Pag 279 a 317. UNC. ISSN 1668-060X N°3.

LOBOS, Nicolás. ¿De qué hablamos cuando hablamos de Salud Mental e infancia y de qué –al hablar de ellas- evitamos hablar? ? En *Alto Ahi. El juego de los niños, las preguntas de los grandes*. Ediciones Culturales Mendoza. 2011.

LOBOS, Nicolás, Rodríguez María del Pilar y Rubio, Ricardo. ¿De qué hablamos cuando hablamos de derechos humanos y de qué –al hablar de ellos evitamos hablar? En Martínez, Silvana. (comp.) *Contextos y prácticas de Trabajo Social. Los desafíos de concretar derechos en la Argentina contemporánea*. Ed. Fundación la hendija. Paraná. 2012.

LOBOS, Nicolás. "¿Mediación o experiencia? Reflexiones sobre las prácticas docentes" Revista Confluencia de Profesorado. Facultad de Ciencias Políticas. UNC. 2011.

LOBOS, Nicolás. "La cultura, el conflicto, el sujeto" en Espacio Público, conflictividad y participación. Reflexiones desde América Latina. Arpini Adrina (comp). Cetyl, Mendoza, 2005.

KARSZ, Saül (comp.) (2004). La exclusión: bordeando sus fronteras. Definiciones y matices. Barcelona, Gedisa S.A.

KARSZ, Saül (2007). Problematizar el trabajo social. Definición, figuras, clínica. Gedisa. Barcelona. 2007.

KARSZ, Saül (2008): "¿Qué pasa con lo humano en una sociedad fundada sobre el ideal del 'riesgo cero'? Propuestas parciales para un debate no necesariamente consensual", en: Anuario. Mendoza: FCPyS, UNCuyo, 2010.

LOMAS, Carlos. La vida en las aulas. Memoria de la escuela en la literatura. Paidós. BsAs. 2003.

RANCIÈRE, Jacques. El maestro ignorante. Laertes, Barcelona. 2003.

ZIZEK, Slavoj (1992): El sublime objeto de la ideología. México, Siglo XXI.