

## PRESENTACION Y RESEÑA DE LIBROS

### Reseña del libro: “Depresión. ¿Crisis o Enfermedad?”

del Dr. Benzión Winograd.  
Editorial Paidós, 2005, 312 pp.  
Buenos Aires, Argentina.

*Susana Balparda<sup>1</sup>*

El Dr. B. Winograd, psicoanalista argentino, da cuenta en esta obra de una extensa experiencia clínica sistematizada en conceptos que van transformándose en herramientas de trabajo. Selecciona autores de referencia y nos propone un recorrido, relacionando aspectos clínicos y metapsicológicos.

Plantea desde el comienzo la complejidad del tema, vinculada entre otras cosas a la polisemia del término. Anticipa que no existe la depresión en singular sino “proble-máticas depresivas”.

Define distintos campos de estudio. Por un lado las depresiones como estados anímicos muy generales y frecuentes en nuestra cultura contemporánea. Por otro, estructuras más limitadas conceptualmente, cuyo estudio es abarcado por la psicopatología en general y por su vertiente psicoanalítica en particular.

Con respecto a la causalidad biológica o psíquica de las problemáticas depresivas, el autor es cauteloso. Prefiere pensarlas como campos que necesitan articularse

---

1. Miembro Asociado de APU. J.B. Blanco 773 Apto. 401 - Tel. 710 4428 - Montevideo.  
E mail: subalparda@adinet.com.uy

entre sí de forma permanente y en cada caso en particular, graficando un gradiente de circunstancias a predominio psíquico o biológico.

Toma como guía para sus desarrollos teóricos procesos terapéuticos de seis pacientes de los cuales nos transmite las singularidades de cada caso. Destaca, además del contenido dialógico, tonos y actitudes corporales o gestuales. Comparte así la postura que introdujo David Liberman en el psi-coanálisis rioplatense.

Haciendo una evaluación de estos tratamientos señala tanto lo que considera “zona de cambios productivos” como también las “zonas no modificadas”, contribuyendo esto a una lectura empática.

Como importante reflexión, concluye que en todos los procesos clínicos presentados se pueden agrupar -en función de cierta convergencia operativa- un elemento en común: la baja autoestima. *“En todas las personas en cuestión el balance entre el ideal del yo y el yo actual (o yo-representación) del sujeto era reiteradamente deficiente, disposición que en el plano clínico experiencial se muestra como baja autoestima”*(p.95)

*“...ciertos factores explicativos de la caída de la autoestima. Son los sistemas relacionales que se van*

*construyendo en los nexos de los sujetos con sus personajes y experiencias significativos y que comprenden los vínculos, discursos y conductas (...) Estos distintos espacios vinculares contribuyen a construir los códigos valorativos inconscientes del sujeto, cuya expresión clínica son las oscilaciones de su autoestima”* (p. 97-98)

Releyendo a Freud desde una inevitable y saludable perspectiva personal, plantea que aunque es difícil establecer un consenso absoluto en torno a sus escritos, existen lineamientos que no están sujetos a la lectura individual. Diferencia cuatro grupos de núcleos conceptuales freudianos en permanente entrecruzamiento e intercambio, siendo ellos:

- 1- Procesamiento psíquico o emocional de las pérdidas.
- 2- Teoría del narcisismo.
- 3- Ampliación y complejización del inconsciente en las explicaciones freudianas de las temáticas depresivas.
- 4- Procesos identificatorios.

Concibe al diagnóstico psicoanalítico como un modelo abierto, destinado a captar funcionamientos y combinatorias de estructuras que harán posible cierta delimitación de abordajes y perspectivas pronósticas.

La investigación del riesgo suicida está presente como preocupación común de los clínicos que trabajan con pacientes deprimidos, exigiendo la ponderación de distintos elementos. Propone incluir como elementos diagnósticos complementarios la realización de estudios y tests proyectivos así como la utilización de psicofármacos, entre otros. El tema de la administración de psicofármacos nos lleva a otra área de discusión: la conformación de un equipo de profesionales que aborden distintos aspectos de la atención del paciente.

En el capítulo "Las problemáticas depresivas y el campo clínico del psicoanálisis" toma la noción de 'campo' surgida de los trabajos de Madeleine y Willy Baranger y Enrique Pichon Rivière. Define luego con amplitud algunos parámetros del método y el proceso analítico. Diferencia aquellas nociones que tienen cierto valor genérico de otras que -con las singularidades de cada paciente- pueden considerarse características de pacientes con problemáticas depresivas.

"...en el caso de las problemáticas depresivas el abordaje interpretativo y formulativo cuenta con recursos que mantienen su generalidad y otros que es necesario redefinir y reestructurar en cada proceso. Por

ellos es fundamental que exista la posibilidad, para el terapeuta, de volver a diagnosticar abordajes cuando sea necesario. En relación con el contenido es importante concientizar las circunstancias que en cada sujeto han contribuido a lesionar la autoestima, tanto las históricas como las relacionales, mostrándole cómo ciertos funcionamiento de la lógica depresiva (selección de partes por el todo, desestimación de ciertas circunstancias acentuando otras) se repiten sutilmente en muchos episodios existenciales. Además del trabajo sobre los contenidos, los aspectos formales son absolutamente relevantes. Hemos ejemplificado distintas variantes: la cordialidad y el humor espontáneos del terapeuta; (...) el cuidado de que nuestras formulaciones, en su forma o en su contenido, no sean decodificadas como críticas; (...) la revisión de las situaciones que generan bloqueos comunicativos, etcétera." (pp. 142-143)

En los últimos capítulos del libro sintetiza con rigurosidad aportes psicoanalíticos postfreudianos a las problemáticas depresivas. Desde Abraham, Klein, Winnicott y muchos otros, pasando por autores anglosajones y franceses, tomando las contribuciones de psicoanalistas rio-

platenses llega hasta aquéllos que han trabajado el tema más recientemente: Pierre Fedida, Sydney Blatt, Hugo Bleichmar y Paul Gilbert .

También Winograd toma aportes de autores no psicoanalíticos que, trabajando sobre dimensiones cognitivo-conductuales, desde la

psiquiatría basada en la evidencia o la psicofarmacología, abren perspectivas para seguir investigando.

El texto propone, promueve y logra un diálogo fecundo de los autores entre sí y de éstos con el lector. Constituye una referencia para quienes pretendan acercarse al tema del sufrimiento depresivo.

## Reseña del libro: “Las Depresiones Afectos y Humores del Vivir”

de Luis Hornstein.  
Editorial Paidós, 2006, 263 pp.  
Buenos Aires, Argentina.

*Susana García Vázquez<sup>1</sup>*

El tema abordado en el libro es de suma importancia para todos aquellos que trabajamos con el padecimiento psíquico, pero además para todos aquellos que por uno u otro motivo se interesen por la depresión. Como lo plantea el autor, escribe para ser leído, es decir no se dirige sólo a psicoanalistas, de ahí su esfuerzo para ser comprendido. Se presentan los problemas vinculados a las depresiones con

buena información y planteando interrogantes y propuestas que son centrales.

En primer lugar es la forma en que el autor aporta su reflexión con lo que puede considerarse un flagelo de la época actual.

En segundo lugar pone en evidencia las fallas de los abordajes mono causalistas, tanto desde la perspectiva psicoanalítica como psicofarmacológica. El reduccio-

---

1. Miembro Titular de APU.- Av. Brasil 2377 Ap.504 - Tel. 709 0588 - Montevideo.  
E-mail: psgarcia@chasque.net

nismo biologista (enfermedad genética, heredada), desconoce las teorías de la complejidad, paradigma desde el que deben ser abordados estos padecimientos.

Entiende: *“el desequilibrio neuroquímico presente en las depresiones: como consecuencia de la acción conjunta, y difícilmente deslindable, de la herencia, la situación personal, la historia, los conflictos neuróticos y humanos, la enfermedad corporal, las condiciones histórico-sociales, las vivencias, los hábitos y el funcionamiento del organismo”*.

Plantea la autoestima, la posibilidad de logros yojicos y la sublimación como claves para no quedar sometido a ideales tiránicos de un superyó sádico. Destaca la importancia de la narcisización materna y el lugar del padre, para la estructuración psíquica. Fusión y separación son claves: Nos dice: *“el narcisismo es trófico cuando se cuidan la identidad y la autoestima, pero queda interés para otras metas y actividades”*. Insiste en el decisivo papel del otro en la estructuración, tanto en su presencia como en su ausencia.

Para pensar el narcisismo en sus distintas vertientes, busca apoyaturas en Freud, Winnicott, Aulagnier, Lacan, Bion, Green y Kohut.

Considera que los registros identificatorios y relacionales y la vida actual son indisociables, esta intrincación influye también en la teoría y la práctica psicoanalítica, así es como la realidad de los traumas, los duelos, van tomando otro lugar en ella.

Su desarrollo sobre la propuesta freudiana respecto al sadismo del superyó y su trabajo con los ideales tiránicos, dan esclarecimiento al tratamiento de las depresiones, distingue aquellas en las que domina los sentimientos de indefensión y los temores crónicos al abandono, de las caracterizadas por la inferioridad, el fracaso y la culpa.

Plantea que para él, el meollo de las depresiones está en la relación entre el yo y los valores y metas interiorizadas. El incremento del interés en el estudio del yo y sus funciones y representaciones está vinculado a la clínica de la depresión.

Ante la polémica entre la ego psychology y el lacanismo,

postula que ambos tienen y no tienen razón, reivindica una teoría del yo que respete la duplicidad-complejidad, es decir un yo no sólo sujetado sino también protagonista, pero nunca autónomo.

El estudio de las depresiones dice, exige la elaboración de una teoría que conciba al yo no sólo como identificado sino como identificante, no sólo como enunciado sino también como enunciante, no sólo pensado sino pensante, y a esa teorización ha estado abocado.

Desarrolla modelos vinculados al yo y sus patologías, con distintos énfasis en los fracasos yoicos, pero todas enmarcadas en las organizaciones borderline o fronterizas.

La segunda parte del libro no es menos interesante, desarrolla allí, con profesionalidad las distintas perspectivas clínicas en torno a la depresión y la necesidad de aunar esfuerzos para su combate.

Se inicia con un apasionante texto de Jamison investigadora norteamericana, autoridad mundial en los procesos maníaco-depresivos y ella misma padeciendo un trastorno bipolar. La transmisión del sufrimiento

psíquico que eso conlleva es un aspecto doloroso del trabajo con nuestros pacientes y que obliga al compromiso, a la modestia teórica y a la escucha comprensiva.

Aborda posteriormente la perspectiva psiquiátrica con solvencia y claridad. Su conocimiento de los manuales diagnósticos, conocimiento que todo psicoanalista que se ocupe de las depresiones debe tener, dado que son los que se manejan en el ámbito hospitalario y médico en general, ponen en evidencia que la simplicidad de los diagnósticos impiden ver la perturbadora complejidad de lo real, pero además es importante que el clínico sepa que el DSM IV no tiene en cuenta individuos sino síndromes. Es una clasificación ateorica, porque no asume posición ante las distintas teorías etiológicas y es descriptiva, porque sólo hace un inventario de síntomas. Con frecuencia el clínico olvida que el DSM es un instrumento construido por los "investigadores". Usado en la práctica clínica se restringe al mero reconocimiento de los síndromes.

Pasa revista también al capí-

tulo de depresiones enmascaradas y sus efectos somáticos. Así como depresión y suicidio.

La tercera parte del libro plantea los diversos tratamientos para las depresiones, desarrollando con solvencia el tratamiento psicoanalítico, el tratamiento cognitivo, la terapia interpersonal y trae un anexo escrito por la Dra. Silvia Wikinski, investigadora del Instituto de Investigación Farmacológica - CONICET (Argentina), en donde aborda los tratamientos farmacológicos

para la depresión mayor, para la depresión bipolar, para la distimia y la ciclotimia, así como sus alcances.

Espero con esta reseña haber podido dar cuenta de que estamos ante un libro necesario, que maneja con solvencia los problemas vinculados a la depresión y que plantea con seriedad y energía su rechazo a todo reduccionismo, ya sea biologicista o pretendidamente psicoanalítico, dando cuenta así de la complejidad de los cuadros y de la necesidad de un abordaje multifactorial.