

Reseña de libros

Comentario al libro “Según pasan los años”

Enrique Probst

*Ángel M. Ginés**

Esta segunda colección de artículos que nos ofrece Enrique Probst viene a continuar y desarrollar una anterior, de 1991, que él bautizara “Entre la Reminiscencia y el Miedo” ese con junto de artículos ya ubicaba su reflexión entre la memoria social y biográfica y la incertidumbre de los caminos que habremos de transitar.

La nueva presentación ha sido ordenada por el autor para que arman-que en dos recuerdos infantiles cuyos protagonistas son locos del Vilardebó vistos por un “loco chiquito” para decirlo como le gusta mentar a los niños a Juan Manuel Serrat, y casi culmina en una reflexión sobre el envejecimiento, que a la usanza nuestra, podemos denominar veteranía —hoy amenazada de exilio— y donde

*. Miembro Asociado APU. Profesor de la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina. Clemente Estable 3316. CP 11.600. Montevideo, Uruguay.

los renovados lazos humanos pueden abrir paso, entre otras cosas, a la condición de abuelo. Y “casi culmina” porque en realidad remata —valga la plenitud del término— en “Crimen y Castigo” de Dostoievski. Esa conferencia, preparada para unas jornadas de criminología, es diversa en relación al conjunto y estremece nuestra condición de personas de este mundo y de esta época. El crimen y el castigo es un meollo de la cultura de occidente que ésta, en buena medida, había conseguido ubicar a cierta equilibrada distancia en el espacio colectivo del mito, es decir como propone Freud en la realidad psíquica, con olímpicos padres filicidas, parricidio edípico, fratricidio bíblico y mártires mesiánicos. El siglo XX, en su incierto final sin claridad de rumbo, muestra en su transcurso —cosa desconocida para Dostoievski en el XIX— unas matanzas de multitudes —frías, de asombrosa precisión técnica— que parecen abrir paso al crimen sin castigo. Probst ubicado en la psicopatología promete continuar en esta cuestión ineludible. Y nuestro ánimo, al inquietarnos por esto, no debería encogerse en la inmovilidad melancólica; ahora comprendernos mejor y podemos admirar el entendimiento escéptico de Discépolo, aunque mas cerca de Alfredo Lepera “guard (emos) escondida una esperanza humilde”.

Y entre el “loco chiquito” y la madura profundidad con Dostoievski, un conjunto de trabajos, que suman veinte, en los que se discuten problemas cruciales de la psiquiatría de nuestro tiempo con amplia implicancia en nuestra realidad. Me limitaré a tomar sólo algunos problemas que se relacionan con la necesidad más imperiosa de la psiquiatría nacional: concebir y poner en marcha un modelo asistencial para los trastornos psicóticos apropiado a la realidad de nuestra gente. Y aquí viene a la medida el prólogo. En realidad el libro comienza en el prólogo de Jorge García Badaracco, Profesor Emérito de la Facultad de Medicina de Buenos Aires y creador original de una aproximación a los pacientes psicóticos cuyo abordaje, técnica y marco conceptual de inspiración psicoanalítica y personal ha desarrollado por décadas.

García Badaracco afirma, con acierto, que Probst “es un psiquiatra– poeta

cuyos relatos y reflexiones envuelven al lector en una atmósfera apropiada para que surjan (...) reflexiones propias”; que “nos hace percibir a través de sus trabajos el largo camino recorrido por él, en el que el progreso de sus conocimientos científicos no le obnubiló la percepción de la dimensión humana de sus pacientes”. “Según pasen los años” le resultó a García Badaracco, “un libro exquisito porque trata científicamente una serie de temas interesantes de la psiquiatría contemporánea, pero al mismo tiempo introduce una dimensión personal e histórica de su propia trayectoria como psiquiatra, lo que le da a toda la obra un componente de sabiduría que la enriquece de una manera original”.

Pero lo más indispensable del prólogo está en el diálogo en profundidad que García Badaracco establece en relación a cuatro artículos de Probst: “Desestructuraciones psicóticas transitorias en la adolescencia”, “Psicofarmacología y psicoterapia psicoanalítica”, que desarrolla las líneas y el notorio revuelo provocado por “La perversión en la psicofarmacología” — publicado en su libro anterior—, “El contexto en el cual se da la utilización de psicofármacos en la Psiquiatría de pacientes adultos” y “El timing terapéutico en pacientes severamente perturbados”.

Los artículos mencionados —que hay que leer con detenimiento— incluyen un conjunto de propuestas bien fundadas que suponen un fuerte desafío a la mentalidad y a las estrategias psiquiátricas, y también psicoterapéuticas, dominantes en nuestro medio pero en general en cualquier lugar. Fui testigo del efecto de dos presentaciones ante la Sociedad de Psiquiatría repleta —una de ellas a dúo con García Badaracco— y de la apasionada discusión que provocaron. Y es que son cuestiones mayúsculas: el momento psicótico como peripecia existencial y no solamente como indicador nosográfico, el empleo lapidario o como sostén elaborativo de los recursos terapéuticos, la apuesta a la alianza o a la compulsión terapéutica —tanto para el empleo de los recursos biológicos como para el empleo de los recursos psicoterapéuticos y psicosociales—, el protocolo dogmático y el arte vincular, etc.

García Badaracco matiza los puntos de vista de Probst del siguiente modo: “Tal como lo plantea el autor, vengo sosteniendo desde hace largo tiempo, que en la mayoría de los casos, las desestructuraciones psicóticas de los adolescentes son transitorias. Y que el adolescente, colocado en un medio ambiente terapéutico que he definido como comunidad terapéutica psicoanalítica de estructura multifamiliar, tiende a salir del brote psicótico con un fortalecimiento yoico que hace del brote una experiencia enriquecedora para la estructura previa deficitaria”. Coincide, así, plenamente con Probst cuando éste afirma, “Estas desestructuraciones psicóticas regresan casi siempre espontáneamente o con gestos terapéuticos mínimos y lo que no se hace frecuentemente es un balance adecuado entre lo que sintéticamente podemos denominar como lo perturbado y lo sano”. Dice García Badaracco que su coincidencia con Probst es mucho más amplia y va más allá de los brotes psicóticos de los adolescentes. En realidad, subraya, se trata de una manera de encarar toda la psiquiatría en la que también se aplica la idea de que (cita de Probst) “las terapéuticas invasivas que provocan lo que podríamos metafóricamente llamar una fractura mnésica, impiden frecuentemente un posterior trabajo de elaboración psicoterapéutica”. “Mi larga experiencia en la materia (dice García Badaracco) me permite asegurar que el mayor daño que podemos hacer, además de lo señalado, es el que, estando el paciente y la familia en manos de un psiquiatra que no visualiza las potencialidades virtuales sanas del paciente, éste no tendrá la ayuda necesaria para desarrollarlas”.

Si de la rica variedad de problemas que nos propone Probst, he tomado éste de la psicosis es porque entiendo que constituye una deuda importante que la psiquiatría, las diferentes escuelas psicopatológicas, los técnicos en salud mental y en general la sociedad uruguaya tiene consigo misma en esta cuestión. (Desde luego que esta deuda no es peculiar de nuestro país, con excepciones, es regional e internacional). Se ha insistido con razón en la crítica del modelo llamado “asilar”, sin embargo, en mi opinión, éste ya no es el modelo

dominante en nuestro país. Más bien el modelo asilar está en franco retroceso y las tendencias estadística anuncian su muerte en un período relativamente breve. En el sector público la población de personas sometidas a condiciones asilares se ha reducido de alrededor de 5.000 a mitad de siglo a alrededor de 2.000 en la década del 90 y sigue descendiendo, esto es de una tasa de 18 o/ooo a 7 o/ooo habitantes. Desde luego que esta muerte anunciada no será espontánea, habrá que completarla con medidas apropiadas. Recuerdo esto para señalar que el modelo —al que apuntan las críticas y las iniciativas de Probst y García Badaracco— es otro para el que no tenemos un nombre más preciso que el de “modelo dominante” que no se limita al “asilo” históricamente característico del sector público, sino que incluye también la estrategia del sector mutual y del sector privado. Es verdad que en los últimos años en dos de esos sectores —el público y el privado —no así en el mutual que permanece, en general, bastante inamovible— han aparecido innovaciones, en el rumbo que sostiene Probst, que resultan muy promisorias pero que por ahora deben considerarse excepciones ejemplares; me refiero al desarrollo de experiencias de comunidad terapéutica, hospital diurno, programas de rehabilitación, psicoeducación de las familias y el personal de salud, grupos de psicoterapia y talleres para pacientes y familiares, grupos de pacientes y familiares autogestionados, etc. Debe señalarse que todas estas experiencias emplean y combinan los diversos recursos terapéuticos, sin excluir ninguno que tenga probada eficacia, por lo que no es justo en este sentido que sigamos llamándoles propuestas alternativas, salvo que con ello se quiera significar que son alternativas de la estrategia que predomina.

Este modelo dominante en nuestro medio es un modelo implícito, de hecho, resultante de acciones no concertadas; pero es el que opera en la práctica, el habitual.

Sus características negativas más señalables, indicadas en forma esquemática, son las siguientes: el empleo unilateral y excluyente de los recursos terapéuticos; la inexistencia de planes terapéuticos pos alta, salvo “repite

medicación” —confiada al buen sentido del paciente y su familia— sin programa para prevenir los nuevos episodios, sin programas de habilitación o rehabilitación; la exclusión (de la familia, Lector fundamental de la alianza terapéutica y componente indispensable en la tentativa (de modificar el curso evolutivo del trastorno; la ausencia de espacios psicoterapéuticos y psicosociales grupales y personales para que los pacientes elaboren sus experiencias psicóticas, las experiencias psicopatológicas profundas que ellas hacen aflorar y otros conflictos existenciales alejados de la perturbación psicótica pero que influyen sobre ella y la vida del paciente; la inexistencia de procedimientos de evaluación de los planes terapéuticos, es decir, de la investigación que separe la paja del trigo.

“Según pasan los años”, dice Probst en la Introducción, “no es un *título* que claramente de cuenta del contenido de esta serie de relatos y conferencias desarrollados en estos últimos años”. Y es difícil encontrar un nombre que hilvane este conjunto de reflexiones. Es que ellas han sido escritas en las rendijas de una transformación profunda de la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina; entonces muchos eslabones principales son letra encarnada en las innovaciones docentes y asistenciales, que no vamos a mencionar ahora, y a cuyo frente a estado Enrique Probst. Son años pasados, pero sobre todo son años sembrados.

Bibliografía

1. **Probst E.** Según pasan los años. Colección Búsqueda / Editorial Fin de Siglo. Montevideo, 1996.
2. **Probst E.** Entre la reminiscencia y el miedo. Editorial Roca Viva. Montevideo, 1991.

Comentario al libro
“Espacio y tiempo en las patologías mentales”

Héctor Garbarino y colaboradores

Gladys Franco

Este nuevo libro de Héctor Garbarino, aunque está compuesto por capítulos diferenciados, constituye —por ahora— la exposición más completa de la Teoría del Ser. Teoría que su autor viene desarrollando desde hace varios años.

Es, sin duda, el libro de un psicoanalista que concibe el Psicoanálisis como una ciencia y se proyecta como un teórico exigente en la concepción metapsicológica.

Una lectura detenida de este libro, permite una comprensión de la lógica con la cual el autor sustenta sus ideas y permite, también, rastrear la incidencia de sus apoyaturas bibliográficas, que integra —además de Freud, Jung, Tausk, es decir, psicoanalistas— físicos, epistemólogos y antropólogos.

La Teoría del Ser se perfila como una teoría particular, dentro del campo teórico del Psicoanálisis, con una concepción metapsicológica específica y compleja dentro de un “nuevo modelo de la mente”. El Ser constituye una cuarta instancia (partiendo del modelo freudiano) que precede al Yo y que tendrá la posibilidad de quedar o no subsumida en el entramado yoico,

dependiendo esto de los avatares del desarrollo individual. Esta instancia, (el Ser) constituiría el objeto de investimento del narcisismo del “ello ilimitado”.

La inicial independencia Ser – Yo, deriva en la constitución de dos polos de atracción del narcisismo: el Yo genera un movimiento centrípeto, unificador, en tanto, el universo (el cosmos, el todo) promueve otro polo de atracción, generador de un movimiento centrífugo, esto es, el narcisismo del Ser. El proceso de conceptualización sigue un modelo científico de pensamiento: ¿quién percibe el “ello ilimitado”? Puesto que el Yo aún no se ha conformado, debe concebirse una instancia que lo preceda. Esta instancia se mantendrá receptiva a los estímulos provenientes del Cosmos, efecto que se encontraría evidenciable clínicamente en determinadas patologías y en algunas experiencias particulares, (fenómenos místicos y creativos). La recepción, por parte del Ser, de dichas excitaciones, constituiría un “nuevo elemento psíquico”: las “presentaciones”. Este concepto es uno de los más complejos de la teoría y amenita una reflexión–discusión acerca de los procesos de simbolización, la entidad de los símbolos “universales”, y cómo son comprendidos en este contexto. El lenguaje se abre o se cierra en la conceptualización de Garbarino, según desde donde se enuncie, con lo que la metáfora, en su sentido más abarcativo, queda cuestionada.

A lo largo de los diferentes capítulos el autor va explicando el abordaje de las diferentes patologías a la luz de su teoría, cuyo desarrollo partió de la necesidad de comprensión de determinados procesos psicóticos. Se explicita —por ejemplo— la inaplicabilidad de la teoría a la psicosis paranoica y se extiende el “caso límite” a un cuadro llamado aquí “psicosis fronteriza”.

Es de destacar el aporte que la experiencia del autor hace a la técnica psicoanalítica aplicada al tratamiento de la psicosis. Partir de la base de que lo que el psicótico enuncia está en la “urdimbre” básica de todo ser humano, propicia un acercamiento al enfermo, (no solamente en actitud libre de prejuicio) sino desde una posición profundamente humana, que Garbarino

expone en algunos ejemplos clínicos conmovedores. “Uno debe volverse continente de las ideas delirantes del paciente, de modo de ayudarlo a resolver su delirio que se vuelve así una locura compartida” —explica el autor. Y en otro momento añade: “Pensar que los psicóticos están fuera de la realidad es tomar nuestra realidad como la única existente.” No sería preciso destacar que estas conceptualizaciones, que atacan la protectora barrera instituida entre “salud” y “enfermedad”, dan cuenta del intenso compromiso del técnico—teórico con sus pacientes, quienes se erigen —como es tradición en la disciplina psicoanalítica— en “maestros de los maestros”.

Los artículos de otros autores, incluidos en este libro, se atienen a la aplicabilidad de la teoría a diversas entidades psicopatológicas o establecen relaciones abarcativas entre la teoría del Ser y la mitología. Como es natural, cada autor tiene su propia voz y la adhesión a *una* teoría no logra —afortunadamente— uniformizarlos. La clínica se revela, como siempre, enriquecedora y varios casos son presentados aquí para su reflexión. En algunos de ellos la interpretación a la luz de la teoría del Ser, genera controversia, como sucede en los artículos titulados “El Ser en la neurosis”, uno del propio Garbarino en colaboración con Raquel Vidal y el otro de Ema Uslenghi de Naguil. No obstante, se repite un fenómeno conocido: la experiencia analítica y el trabajo de la transferencia, sobrepasan los intentos de teorización a posteriori. Más convincente se revela el artículo de Gloria Büsch “Espacio y tiempo en la agorafobia”, así como los trabajos que tratan el tema de la drogadicción, tal vez porque esos ítems se encuentran en los “bordes”. Para pensar la neurosis desde el punto de vista de esta teoría, parece requerirse cierto forzamiento que sobredimensiona el narcisismo en la neurosis o generan que los casos tientan a ser vistos, más específicamente, como patologías narcisistas.

El último capítulo, dedicado al tema de la “paranormalidad”, implica un esfuerzo para intentar una aproximación explicativa a fenómenos que (como la palabra *índica*) queda (rían) relegados a un “fuera” (provisorio) de la

“normalidad”. Garbarino mantiene la rigurosidad que detenta en relación a los otros campos de aplicación de su teoría, sosteniendo, por las características de lo abordado, el espacio de la interrogación. Por su parte, Lizardo Valdéz, incluye algunos ejemplos que prefiere sustraer al análisis del campo de los fenómenos transferenciales —ya de por sí enigmáticos—. El capítulo en cuestión vuelve a evidenciar la vibrante curiosidad de Garbarino, abierto a la experimentación.

Varios de los artículos incluidos en el libro, adjuntan las discusiones promovidas en las circunstancias en que fueron expuestos como conferencias. Este es un mérito más del autor que demuestra no temer a los cuestionamientos y que se muestra, más allá de la letra escrita, en la voz espontánea y apasionada de las respuestas a sus interlocutores. Constituye también un factor auxiliar al lector, altamente valorable. Permite una discusión amplificada con el texto, puesto que se suman las voces de otros pensadores, psicoanalistas, que en el acuerdo o la discrepancia generan la precisión en la terminología, la ampliación de los ejemplos y muestran “en vivo”, la dinámica de una comunidad psicoanalítica que cultiva la pluralidad teórica.

Comentario al libro

“La esquizofrenia en el espejo de la transferencia”*

Gaetano Benedetti

Fanny Schzkolnik

Gaetano Benedetti, un italiano que se formó como psiquiatra y psicoanalista en Suiza y EE.UU., nos acerca al tema de la esquizofrenia, desde una experiencia de tres décadas de práctica psicoterapéutica con estos pacientes, que lo ha llevado a publicar numerosos trabajos, todos referidos a la clínica de la psicosis.

Es importante destacar la posición desde la cual se ubica para encarar este tema, que se desprende de sus propias palabras:

“Los innumerables rostros de tantas de las clasificaciones psiquiátricas son marionetas más ajenas a mí que los extraños signos psicóticos, aunque hayan sido confirmados por todas las aprobaciones de la convención. Nosotros estamos empeñados en permanecer próximos a la vivencia del paciente para deducir los parámetros de esta situación.”

El libro que presentamos hoy, “La esquizofrenia en el espejo de la transferencia”, fue publicado en Italia en 1980. Y constituye sin duda un aporte

*. Editado por Edelp (Ecole Lacaniene de Psychanalise). Córdoba, Argentina, 1996.

en cuanto a la comprensión de la psicopatología y las características del trabajo con pacientes psicóticos, abriéndonos la posibilidad de transitar por ámbitos que trascienden la neurosis y, en particular, intentando iluminar el camino que nos enfrenta a las opacidades de la esquizofrenia.

Cuando digo que el libro constituye un aporte, no me refiero a sus propuestas en relación a la práctica o sus planteos teóricos, con los cuales podemos coincidir o discrepar, sino a las posibilidades que tiene el autor para llevarnos a estar muy próximos de lo que vive y siente el paciente esquizofrénico, llegando a convencernos, en el recorrido de su libro, de cuánto nos pertenece ese mundo que aparentemente nos es ajeno.

Y desde esa perspectiva, sin las barreras defensivas que también nosotros ponemos frente a la locura, es que podemos pensar, hacer hipótesis acerca de los trastornos psicopatológicos que subyacen a la sintomatología, o plantearnos de qué forma trabajar con el paciente y qué expectativas tenemos en ese sentido.

Mi lectura del texto, me llevó a jerarquizar precisamente este acercamiento que Benedetti, como psicoanalista, tiene con sus pacientes y que por otro lado también logra con nosotros los lectores al hacernos participar de lo que ocurre en el escenario propio del vínculo terapéutico. Y en este sentido su postura, como vimos, es claramente distinta de la que habitualmente asume el psiquiatra clásico. Voy a citar también algunos otros fragmentos que son significativos, como cuando dice que:

“La imparcialidad de la observación científica nos hace ajenos a las vivencias del paciente.”

O en la misma línea de reflexión, cuando cuestiona el determinismo biológico de la esquizofrenia:

“Es un acto de solidaridad con nuestros pacientes el considerar a la psicobiología humana como un conjunto de procesos que se colocan desde el

principio en una historia y nunca son enteramente accesibles fuera de ella.”

Su larga experiencia como psiquiatra le ha permitido seguramente alcanzar una profundización clínica que facilitó sus posibilidades de acercamiento a la psicosis. Pero fue desde su ubicación como psicoanalista, jerarquizando particularmente el papel de la transferencia, que se encontró con el verdadero rostro de la esquizofrenia. Para decirlo con sus palabras:

“El verdadero rostro de la esquizofrenia surge en lo que el enfermo experimenta en el espejo de la transferencia, siempre que en el terapeuta exista la disposición a escuchar al psicótico y a contactar con sus propias vivencias, relacionadas con las que transmite el paciente, vinculadas a la existencia negativa”... En todos nosotros existen huellas de esas vivencias que en e/paciente tienen este carácter de vacío de ser.”

La tarea principal, en el trabajo con pacientes esquizofrénicos, tal como la concibe el autor, no puede ser planteada entonces en términos de “objetividad”, dado que el terapeuta tiene que acompañar al paciente en su experiencia de “existencia negativa” para generar un camino de reintegración. Es en esta línea de reflexión que Benedetti destaca la importancia de mantener el respeto por la insensatez, tendiendo un puente delirante con el paciente. La posibilidad del terapeuta de existir en la no-existencia del paciente permite transformarla en existencia a través de una presencia en ella. Dado que como queda dicho en el libro, *“El paciente vive las percepciones que tiene del otro como transformaciones de su propio ser”*.

Esto implica una particular disposición para soportar la situación de parcial desanimación en la que lo coloca el paciente. Pero también, la posibilidad de entender las conductas defensivas frente al pánico de “disolverse” en el terapeuta, como es el caso del autismo. Al contrario de la concepción clásica del autismo, como expresión de una incomunicación con el otro, el autor plantea que la aparente distancia afectiva es una defensa frente a la indiscriminación y

extrema dependencia del otro, intentando alejarlo por temor de perderse en él.

A su vez, esta indiscriminación que lo lleva a participar, en alguna medida, en el inconsciente del otro, da la posibilidad de que, en el vínculo psicoterapéutico, mediante el trabajo del terapeuta con su propia contra-transferencia, se logren resultados beneficiosos. Es importante destacar en este sentido que cuando *ti* autor subraya que el terapeuta refleja el inconsciente del paciente lo vincula al hecho de que en las psicosis el movimiento mismo del inconsciente no puede configurarse si no es a través de la respuesta del terapeuta. De ahí su afirmación de que:

“Las imágenes inconscientes de los esquizofrénicos son tan amorfas que no pueden estructurarse si no es en la intencionalidad terapéutica, en el modo de situarse el terapeuta frente al paciente. El inconsciente mismo se estructura en la comunicación”.

Otra manera de plantear este tema y que, desde mi punto de vista, se acerca más a dar cuenta de lo que ocurre en el campo analítico, sería que sólo en la transferencia el esquizofrénico tiene la posibilidad de acceder, en alguna medida, a ser sujeto deseante, en tanto, desde su posicionamiento, el analista lo habilita como tal.

Quisiera detenerme ahora en un punto que me parece imprescindible discutir.

Si bien en algún momento Benedetti plantea la necesidad de permanecer próximo al paciente sin devenir parte de él, tanto en los numerosos ejemplos clínicos como en sus reflexiones acerca del vínculo entre terapeuta y paciente, destaca particularmente la importancia de lo fusional.

¿Qué quiere decir realmente su planteo de compartir el delirio con el paciente o la identificación con él que se expresa en los sueños del terapeuta y que por otra parte comunica a su paciente como parte del proceso terapéutico?

El autor parece contestar a estas preguntas con su concepción acerca del papel que desempeña la transferencia–espejo en estos casos:

“El paciente vive en el terapeuta una parte de sí y este fenómeno debe ser

tolerado por el terapeuta en función de que en tal transferencia–espejo el paciente llegue poco a poco a articular su propia identidad... El enfermo opera un trasplante de sí en el terapeuta. Y el terapeuta, aún sin pronunciarse en relación a los aspectos formales del delirio, acepta el trasplante, el injerto, en el sentido de su relación simbiótica con el inconsciente de su paciente.”

Y más adelante agrega:

“El paciente, por un proceso de identificación, se convierte en parte de la subjetividad del terapeuta “.

Pero se hace difícil acompañar esta propuesta que apunta a instaurar un vínculo especular, dual, simbiótico, de “ósmosis” entre terapeuta y paciente, sin tener en cuenta suficientemente la necesidad de que el terapeuta trabaje, en la medida de lo posible, buscando la discriminación, desde un lugar tercero que rompa con el encierro de lo fusional y permita que algo del orden de lo propio pueda advenir en el paciente.

Benedetti propone:

“La asimetría analítica debe ser neutralizada completamente por una relación de simetría en el inconsciente en la que una persona se realiza a través del otro y viceversa... La confusión de identidad terapéutica es paradójicamente un modo de superar la confusión de identidad patológica de la que surge la psicosis”.

Este objetivo, que instaure, como dice el autor, una “relación recíproca” entre el paciente y el terapeuta apoyada en un interjuego de identificaciones, parece riesgoso.

Pienso que se pierde la necesaria asimetría que, a través de una diferencia de lugares, habilita también a otras diferencias. Y me parece difícil que en estas condiciones el paciente pueda llegar, como dice el propio Benedetti, a encontrar su identidad, identificándose con el terapeuta y al mismo tiempo distinguiéndose de él. Creo que es desconocer, por un lado, las características propias de las identificaciones en estos pacientes, que tienen un carácter masivo,

por su cualidad narcisista arcaica, cerrando el camino al sujeto como tal. Y por otra parte, me parece que no tiene en cuenta suficientemente, que el peso de la desmentida de la alteridad constituye en ellos uno de los obstáculos más difíciles de vencer, en tanto configura un modo de relación con el otro que no sólo rige los vínculos del paciente sino que incluye a sus padres y se extiende incluso a lo transgeneracional.

Lo que sí me parece compartible tiene que ver con afirmaciones próximas a lo que se desprende también de las concepciones de Bion acerca de la función alfa o la también llamada función revene, en el terapeuta. Benedetti lo dice con sus palabras refiriéndose a la posibilidad de reconstruir la propia identidad a través del otro:

“El terapeuta llega a convertirse en el espejo de las partes desintegradas del paciente y organizarlas.”

Otro aspecto al que quisiera referirme es el punto de vista psicopatológico que adopta el autor jerarquizando particularmente las fallas en la estructuración del yo, que constituyen una amenaza permanente de fragmentación y desestructuración psíquica, dando lugar a una disolución de las categorías de espacio y tiempo y una alteración de la relación conciencia–preconciente, que impide acceder a un sentido de pertenencia que permita discriminarse del otro. Los efectos de esta desestructuración dan lugar a lo que él llama “existencia negativa”, para referirse al sentimiento de vacío y de no existencia que inunda a estos pacientes.

Creo que no es suficiente pensar en una falla a nivel del yo, dado que es todo el psiquismo que está comprometido y al decir esto abandonamos una perspectiva puramente intrapsíquica para tomar en cuenta lo inter y lo trans–subjetivo.

Si bien en el libro queda planteada en alguna medida la incidencia de la patología familiar, no aparece con la jerarquía que a mi entender tiene en estos casos. Benedetti menciona algunas características de las familias de los

esquizofrénicos, (como la existencia de las transferencias recíprocas en la familia, la evasión familiar de la realidad, los vínculos perversos del niño con sus padres) pero no se interna en la complejidad relacional en la cual queda inmerso el paciente con su familia.

La “existencia negativa” no es sólo una consecuencia de un derrumbe del yo, sino también de un agujero representacional que responde a carencias a nivel del preconciente (que forma parte del yo), pero también están afectados, el superyo y el inconsciente en general. No sólo un yo débil que se fragmenta, sino también un predominio de defensas primitivas a nivel familiar que dan lugar a una dificultad en la constitución de la represión. En las complejidades del proceso de identificación primaria, como lo ha planteado en nuestro medio D. Gil, se instaura en estos pacientes un agujero a nivel del ser. Es lo transgeneracional no simbolizado que retorna desde el inconsciente de los padres.

Cuando hablo de esto, no me puedo olvidar de algo que dejó una marca importante en mí y es que, por la década del 70, cuando cursaba los Seminarios de A.P.U., C. Plá, a quién seguramente muchos de Uds. conocen, insistía en su Seminario de Psicosis en la idea de que lo verdaderamente psicótico es ese agujero representacional, al que sólo podemos conocer indirectamente, como sucede con la vivencia de catástrofe interna y el delirio del fin del mundo, del que hablaba Schreber.

Otro aspecto que me parece interesante comentar es que al clásico concepto de regresión esquizofrénica, le agrega la noción de creación de algo nuevo, lo monstruoso, que surge por los procesos de disociación y fragmentación que sufre el paciente en su psiquismo. Hay una disociación desestructurante y una neoformación de complejos que reúne cosas diferentes, condensándolas. Se crean nuevas entidades lingüísticas y conceptuales que dan lugar a las características peculiares que tienen las asociaciones en estos pacientes.

Con respecto a lo monstruoso, creo que no sólo se puede pensar en relación a

los procesos de fragmentación, sino que también se vincula con algo del orden de lo ominoso, que habla del predominio de la pulsión de muerte. “Interiorización de áreas de muerte de la vida familiar”, como dice Benedetti. Lo familiar que se vuelve extraño e inquietante y que en estos pacientes adquiere muchas veces una dimensión importante en relación con lo indiscriminado de sus vínculos con los otros y la ajenidad en relación con ellos mismos.

Comentario al libro
“Cuando la educación hace síntoma”
Rosina Cardozo Cuenca, Luis Correa

Maren Ulriksen de Viñar

Los autores, Rosina Cardozo Cuenca y Luis Correa, a través de un trabajo de fina artesanía, profundizan en uno de los problemas más acuciantes de nuestra realidad actual: la educación del adolescente. Desde la apertura del texto, apreciamos la exactitud en el planteo acerca de la complejidad de las determinaciones en los procesos de interacción entre las carencias socio-económicas y los rendimientos en el aprendizaje de los liceales.

Señalan como a pesar de que el proceso de democratización del Uruguay en la última década ha abierto las puertas de la educación secundaria a muchos miles de jóvenes, este grupo etario no recibe respuestas adecuadas a su demanda educativa, social y afectiva. Las expectativas de mejoramiento de la economía y el bienestar del Uruguay en este fin de milenio, no podrán cumplirse si su capital más valioso, los niños y jóvenes de hoy, no reciben, de la sociedad en su conjunto, la mayor atención que posibilite el desarrollo integral de su personalidad, base indispensable para el ejercicio de la ciudadanía en una sociedad democrática. Desde el lugar que cada uno ocupa, asumir la responsabilidad social en esta vasta temática implica deshacerse de viejas pasiones, de concepciones binarias y maniqueas de la sociedad, y disponerse a interrogar y hacer evidentes otros factores, aún poco conocidos y poco

valorados, de gran incidencia en el proceso enseñanza- aprendizaje, y particularmente disponerse a interrogar el modo en que el propio quehacer profesional y la institución educativa están capturados en concepciones y prácticas que no corresponden ni a las necesidades ni menos aún a las carencias de la juventud de hoy. Son estos, a mi entender, algunas de las virtudes del desafío que emprenden los autores en su recorrido teórico y de investigación.

Trabajando en la concepción moderna de multifactoriedad determinante del proceso de aprendizaje, ponen en tensión para hacerlos dialogar, recursos teóricos y metodológicos que reúnen la propia experiencia pedagógica, la formación psicoanalítica, el dominio de la exploración psicológica, y la capacidad de escuchar lo individual, singular, en el contexto institucional y socioeconómico.

Sin negar el peso de factores macrosociales y económicos determinantes en este malestar, desadaptación, fracaso y deserción liceal de los jóvenes, que se muestran en correlaciones incuestionables con los índices de necesidades básicas insatisfechas, los autores proponen estudiar la educación en tanto “hace síntoma”. Esta perspectiva no niega la imprescindible necesidad de atender las determinantes macrosociales; pero no se queda allí, da un paso más allá en el análisis al enfocar la mirada en aquellos nudos de conflicto que toman como escenario para desplegarse en “síntoma” los distintos niveles relacionales en el ámbito de la institución educativa. Estos conflictos, puntos ciegos, que en general caen bajo la vara de la evaluación del rendimiento en el aprendizaje, son posibles de revelar cuando el docente está apoyado, sostenido, por un equipo multidisciplinario cuya acción permita poner de manifiesto el lado oculto del síntoma.

Este nuevo conocimiento, que incluye tanto al alumno como al educador y a su interacción, pone en evidencia determinantes en las conductas que permiten la comprensión del sufrimiento subyacente al síntoma. La institución educativa, lugar natural de encuentro de jóvenes entre sí, y con los adultos, puede y debe

cumplir en el curso de la adolescencia, la tarea de ofrecer al joven referentes adultos que le permitan tramitar —en su psiquismo y en sus actos— las transformaciones mentales del complejo pasaje de la infancia a la vida adulta.

La propuesta de creación de un departamento multidisciplinario, psicopedagógico, que lleve adelante la investigación y la integración de conocimientos que permitan una reflexión de los problemas del aula y sus actores, surge con fuerza convincente luego de la lectura del trabajo. Es de destacar como la ausencia de recursos para la investigación, obliga a un despliegue de esfuerzo y creatividad de los investigadores para lograr conformar un equipo de colaboradores honorarios psicólogos y estudiantes para llevar adelante la investigación.

Es desde estos principios que los autores despliegan una creatividad metodológica poco utilizada aún en el país, interrogando datos cuantitativos desde una mirada cualitativa, para lo cual se necesita un gran compromiso personal del investigador. Esta segunda mirada sobre los datos, es posible cuando el investigador ha logrado empaparse de la dramática de las vivencias del joven. Es en el tiempo a posteriori, por un trabajo interno, de procesamiento no siempre consciente, que surgirán creativamente nuevas preguntas e hipótesis para comprender la posición del otro, el estudiante en este caso. Surge en esta aproximación lo que el joven talvez busca con más desesperación: la mirada subjetivante, de reconocimiento de un adulto, que opere como apuntalamiento en la construcción de su identidad.

Llegamos a un eje central del campo intersubjetivo: el reconocimiento de la singularidad de cada joven, y de su momento y condiciones de estructuración subjetiva. Los autores destacan en sus conclusiones que en el meollo de la dificultad de estudiar y aprender está algo más radical, “se trata del que no sabe de sí, del que no tiene completamente formada su identidad.”

Pensar, hacer trabajar estas problemáticas son, tanto como conseguir los

recursos humanos y materiales suficientes, una responsabilidad ineludible para la transmisión de una cultura democrática.

Maren Ulriksen de Viñar.