

# EL PSICOANALITICO

Número 2 – Julio de 2010

## ***DSM-V x 1: No va a quedar ninguno (sano)***

### **INDICE**

#### **CLINICA**

##### Con el DSM-V no va a quedar ninguno sano

*Por Yago Franco* ..... 3

##### No cualquier “pena”

*Por María Cristina Oleaga* ..... 7

##### Infancia y DSM 5: Nuevos nombres impropios

*Por Juan Vasen* ..... 14

##### ¿A qué estarán atentos los que no atienden?

*Por Luciana Chairó* ..... 20

##### Sujeto del populismo y efectos clínicos

*Por Diego Velázquez* ..... 28

##### Crónicas de prepagos (no marcianas pero casi)

*Por María Cristina Oleaga y Leonel Sicardi* ..... 32

#### **PSICOANALISIS Y SOCIEDAD**

##### Infósfera social y patogénesis

*Por Franco Berardi (Bifo)* ..... 36

##### La sexualidad adolescente en el nuevo milenio

*Por Marcelo Luis Cao* ..... 39

La búsqueda de la lengua perfecta: El DSM en el jardín de las especies

*Por Mariano J. González*..... 45

**SUBJETIVIDAD**

Sexos y géneros incongruentes: la diversidad como patología en el DSM

*Por María Luján Bargas* ..... 56

La ecología como dilema en la obra de Castoriadis

*Por Germán Ciari* ..... 60

**PSICOANÁLISIS Y CREACIÓN ARTISTICA**

Borges va al cine

*Por Héctor J. Freire*..... 64

Crítica de Jorge Luis Borges al film “El Ciudadano”, del gran director Orson Welles. Un Film Abrumado.....70

Realidad psíquica y narratividad

*Por Alberto Marani* ..... 72

**EROTISMO**

El cuerpo del amor (Textos sobre eros)

*Selección de Héctor Freire*..... 77

**AUTORES**

Jacob Levy Moreno y la filosofía del momento

*Por Leonel Sicardi*..... 82

## Con el DSM-V no va a quedar ninguno sano

Por Yago Franco

yagofranco@elpsicoanalitico.com.ar

El “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales” (de eso se trata esta sigla, traducida al español) encierra – como veremos seguidamente - en su propio nombre las claves de lo que es. *¿Por qué el DSM? ¿Para qué? ¿Para quién?*

Podremos responder a estas cuestiones partiendo de circunscribir su existencia al histórico-social actual. El capitalismo, cuya significación es la que ordena la vida de la mayor parte de las sociedades del planeta, se presenta a sí mismo como un sistema *racional*. No sabemos al respecto si esto mismo guarda, realmente, alguna *racionalidad*: ocurre que, autoinstituido como un régimen racional, el capitalismo se justifica a sí mismo. La pregunta está respondida antes de poder ser formulada. De acuerdo a esta *racionalidad*, pretende medir, clasificar, ordenar, cuantificar, controlar por lo tanto, todo lo existente (la producción, la naturaleza ... el ser humano). Con la finalidad de optimizar recursos y ganancias, hacer de los procesos de producción (producción de lo que sea) aquello que permita obtener la mayor ganancia. Para ello necesita incrementar la velocidad de producción. Cuanto menos tiempo se necesite para producir (desde un neumático hasta una prestación médica, pasando por la construcción de un edificio, etc.), mayor la utilidad de la empresa y de sus dueños. Empresas que van desde una destinada a la educación, o las que fabrican caramelos, termómetros, películas, salud ... todo lo que existe.

A esto debe agregarse que desde hace un tiempo, la producción es acompañada y superada por el capitalismo financiero, que pretende que el dinero se reproduzca sin que medie producción alguna. Esto hace que todo se acelere aún más. La tecnología digital ha acelerado permanentemente las comunicaciones e intercambios, de los que depende en mucho la reproducción del sistema, ya que debe acompañar la aceleración de la producción y la financiera. El truco es sencillo: más rápido se fabrica un producto (manteniendo en igual nivel los salarios y honorarios, o en la medida de lo posible, haciendo que disminuyan), más plusvalía se obtiene, para lo que además es necesario que los objetos caduquen rápidamente (cada vez duran menos, como puede apreciarse en los electrodomésticos, los automóviles: pero también las noticias, que han devenido en una preciada mercancía que de paso ordena la vida política). Más velozmente voy cambiando el dinero de lugar, de acuerdo al rendimiento, más rápido este se reproduce. Claro que con la salvedad de que hay humanos de por medio, que sufren los avatares de estos movimientos, sin obtener beneficio alguno, pero corriendo con sus costos.

La tecnología actual intenta acompañar esta aceleración, a la que contribuye.

Franco Berardi señala que hay un desfase entre los emisores digitales y la psique. Esta no puede traducir semejante invasión y velocidad de estímulos. Claudine Haroche señala la imposibilidad de pensar o sentir en estas condiciones de existencia.

*Esto es insoportable y pernicioso para el psiquesoma humano.* Pero hay que aguantar porque hay que sostener el sistema, estando presente además la amenaza de la exclusión, en tiempos de flexibilización laboral. El lector habrá podido observar la notable aparición de publicidades de medicamentos que prometen y han sido creados para no interrumpir el ritmo cotidiano: *no hay que enfermarse*. El DSM ha decretado la existencia de los *trastornos* en lugar de las neurosis y los síntomas de estas. Categoría *blanda* (Roudinesco), toma el relevo de los diagnósticos psicoanalíticos y psiquiátricos, y se dedica a recopilar síntomas que terminan siendo *defectos* (tal la idea de trastorno), alejados de la lógica del deseo, la defensa, las determinaciones inconscientes, el Edipo, la castración, etc. De esta manera, el camino para el reinado de los psicofármacos se ha facilitado, ya que se aplican para solucionar dichos *trastornos* (de los cuales muchos son en realidad la consecuencia de vivir en esta sociedad). Un camino también allanado para tratamientos “científicos”, centrados en la conducta. De ahí a prescribir tratamientos como si fueran fármacos hubo solo un paso: bastan 30 sesiones de psicoterapia para resolver los padecimientos, cuestión decretada por las empresas de medicina prepaga en Argentina. Así el DSM es algo que apunta *“fundamentalmente a demostrar que el trastorno del alma y del psiquismo debía ser reducido al equivalente de una avería en el motor”* (Roudinesco, Elisabeth, *¿Por qué el psicoanálisis?*, Paidós, Buenos Aires, 2000, Pág. 41)

El sistema es insoportable, y no es posible dejar que alguien se salga del molde en el que debe estar inserto. El DSM, que trata de objetos humanos y no de sujetos, intenta poner orden en las conductas, y también en el sentir. *“Por qué estamos contentos de tener psicotrópicos? Porque la sociedad en que vivimos es insoportable. La gente ya no puede dormir, está angustiada, tiene necesidad de ser tranquilizada, sobre todo en las megápolis. A veces me reprochan haber inventado la camisa química (...) (pero) Sin los psicotrópicos, se hubiera producido tal vez una revolución en la conciencia humana que clamara: ‘ Esto no se soporta más!’ , mientras, seguimos soportando gracias a los psicotrópicos”*. Esto lo dijo Henri Laborit, creador de la psicofarmacología. (Roudinesco, Elisabeth, Ob. Cit., Pág. 23).

Volvamos a la significación del capitalismo. Ella simpatiza con aquello de lo real que responde a la lógica denominada por Cornelius Castoriadis como conjuntista-identitaria. Esta se aplica sobre aquello que en lo real puede ser clasificado, ordenado, medido ... *Ordenar, clasificar, jerarquizar, sumar, restar, dividir, multiplicar, combinar, principio del tercero excluido, principio de no contradicción, principio de identidad, cuantificar, formalizar en ecuaciones ...*

Pero, Ud., querido lector, ¿ha intentado alguna vez ordenar, clasificar, medir, un sueño, o un fantasma, o un deseo? ¿Las representaciones y afectos y deseos actuantes en estos? ¿O las que intervienen en un síntoma? ¿Cuántas representaciones, cuál es su orden? ¿Y los afectos? ¿Hay un medidor para la angustia, para el complejo edípico, para un síntoma obsesivo, una fobia, la inestabilidad de fronteras entre la psique y el mundo y sus propias instancias?

Resulta que en la psique – en el inconsciente de esta sobre todo, pero también en el yo cuando, por ejemplo, ejercitamos la asociación libre - no hay principio de no contradicción, ni de identidad, ni de tercero excluido: se resiste a la lógica formal. Una representación puede ser muchas, muchas pueden conducir a una, no existe un elemento aislado, su significación adviene del lugar ocupado en una cadena de significaciones ... hay desplazamiento, condensación. Se puede amar y odiar al mismo tiempo, desear lo que se teme, tener sueños de angustia, actuar contra sí mismo ... **El DSM está edificado sobre la negación del modo de ser de la psique**, y transmite la creencia de que sus elementos, representaciones, afectos, deseos, fantasmas, síntomas, etc. pueden seguir un destino cuantificable, ordenable, jerarquizable, por lo tanto, controlable. De acuerdo a esto, el “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales” indicará una metodología (no psicoanalítica) para volver todo a su cauce.

El DSM supone la existencia de patologías por fuera de los sujetos. Es el sueño cumplido de la *paloma de Kant*: Ahora, sin el aire que le hace resistencia, puede, ¡por fin!, volar libremente. No es de extrañar: esto responde a la absurda y peligrosa pretensión de dominar lo real (pseudo dominio, pseudo racional, dijo incisivamente Castoriadis), y confirma el pasaje de una sociedad de vigilancia y castigo a una de control (Foucault), que se completa con el pasaje del foucaultiano panóptico al sinóptico (Bauman). Todos mirando el mismo hipnotizante punto.

***El DSM ha sido adoptado/canonizado por la Organización Mundial de la Salud ...***

**De la psicopatología de la vida cotidiana, a la psicopatologización de la vida. No va a quedar ninguno sano.**

En su evolución desde 1952, el DSM llega al paroxismo de su versión N° V, que avanza claramente hacia una normativización psicológica de la vida, expulsada – finalmente – la subjetividad.

Décadas atrás el DSM no ocupaba el lugar que ocupa ahora: directamente no ocupaba ninguno. Los psicoanalistas y los psiquiatras manteníamos un diálogo – no exento de tensiones – que permitía la elaboración de diferentes miradas, posiciones, el disenso, la discusión, el acuerdo. No necesitábamos una lengua común: ¿por qué debíamos tenerla, si los objetos eran en buena medida diversos, y terminábamos hablando un dialecto a través del cual nos entendíamos? Era en todo caso una tarea productiva la de traducirnos, un trabajo de la subjetividad. Podíamos trabajar de todos modos, y salir adelante de muchos atolladeros clínicos. En la psiquiatría existía una clara diferencia (que hoy no lo es tal) entre la *psiquiatría dinámica* (aquella rica disciplina ligada a H. Ey y vinculada con el psicoanálisis) y la biológica, que parece haber triunfado finalmente. De hecho, el psicoanálisis y la psiquiatría dinámica ocupaban un lugar central en las primeras versiones del DSM. Pero esto fue siendo dejado de lado, abandonándose – como señaláramos - categorías como neurosis, síntomas, inconsciente ... para pasar a hablar de *trastornos* y a realizar una obsesiva e imposible catalogación de estos.

Por supuesto que detrás de toda esta cuestión hay dinerillos en juego, por partida doble. Por un lado, obviamente, el avance de la industria farmacológica.

Poner orden, que nadie salga del molde, es, además, un excelente negocio. Consumir un antidepresivo hace más tolerable lo intolerable, permite sostener el sistema incrementando además su eficiencia al disminuir ausentismos, rebeldías y protestas, mal desempeño, etc., pero además permite seguir edificando una industria que está entre las que más utilidades dejan, junto con el tráfico de armas y de personas.

**Así, se produce el pasaje de la psicopatología de la vida cotidiana freudiana, que mostraba la presencia del sujeto aún en las cuestiones más irracionales en apariencia (lapsus, sueños, accidentes de la vida cotidiana) confirmando su carácter de sujeto trágico (traccionado por la culpa, el deseo, los ideales, etc.), a psicopatologizar la vida cotidiana de los ciudadanos.** Un niño inquieto por la estimulación constante a la que es sometido por la TV, los videojuegos; una mujer que pierde el sueño junto con el amor de su vida, o quien lo sufre por la muerte de un ser querido; un oficinista angustiado por la competencia laboral; un profesional que debe trabajar gratuitamente en hospitales y siente profunda tristeza; un operario que sabe que en la empresa en la que trabaja (y cuyo sueldo no le alcanza) está elaborando una lista de despidos y siente confusión, desesperanza, angustia: *¡todos en la misma bolsa, todos enfermos!*

Y al mismo tiempo, se abandonan las categorías de la psicopatología: se tratan los daños colaterales que produce esta sociedad, y se crea una confusión generalizada acerca de lo que es un padecimiento del sujeto. No se toleran los duelos, la tristeza: se solicita e indica indiscriminadamente, medicación o tratamiento, el que sea. *No se toleran las pasiones del alma.*

Hay en este momento, en algún lugar del planeta, “científicos” “serios” decidiendo qué es normal y que es patológico, en todos nosotros, en todas las edades.

Al DSM-V hay que oponérsele, denunciándolo, desenmascarándolo, discutiéndolo en cada reunión del staff de psicopatología de las empresas prestadoras de medicina, en los equipos asistenciales de las obras sociales, en los hospitales.

Las pesadillas expuestas en *Fahrenheit 451* (Bradbury) y en *Un mundo feliz* (Huxley) están a la vuelta de la esquina. Pastillas para poder seguir en pie mientras el boxeador contrario nos sigue pegando. No hay *knock out*, se puede seguir y seguir, hasta que la psique quede vaciada de subjetividad y nos transformemos en patéticas marionetas sacudidas por los golpes y siempre sonrientes.

## No cualquier 'pena'

María Cristina Oleaga

*mcoleaga@elpsicoanalitico.com.ar*

.....  
.....

Porque tu pena es única, indeleble y tiñe de imposible cuanto miras.  
No hallarás otra igual, aunque te internes bajo un sol cruel entre columnas rotas,  
aunque te asuma el mármol a las puertas de un nuevo paraíso prometido.

.....  
.....

'Esa es tu pena', Olga Orozco, 1987

### **Al comienzo: una pena.**

Una pena única que aqueja a un sujeto único. Es con lo que nos encontramos cuando alguien viene a vernos, califica su sufrimiento como insoportable, y cree posible librarse de él. El Psicoanálisis suscribe el decir de la poetisa. Aporta algún remedio para esa pena, pero dice también que el sujeto alberga en sí mismo lo incurable.

Objeto perdido, represión originaria, ombligo del sueño, castración, pulsión de muerte son algunos de los nombres que tiene en Freud la 'herida' fundamental del cachorro humano. Cada sujeto, en el mejor de los casos, tendrá que habérselas de modo único con sus efectos dolorosos: la inhibición, limitación y empobrecimiento; la angustia, afecto privilegiado; y el síntoma, modo de 'satisfacción' que entraña sufrimiento. Es crucial considerar cuándo y por qué alguien decide hablar con un psicoanalista movido por estos efectos.

Lacan retoma los términos freudianos y los ilumina al resaltar el papel del Otro que antecede al sujeto, el rol de su deseo, el lugar del lenguaje que lo invalida al tiempo que lo constituye al separarlo de la naturaleza. Es así tanto respecto de las pérdidas que mortifican su ser como de los 'excesos' que lo afectan. (1)

La enseñanza de Lacan se sostiene y culmina sin esperanzas de salvar la falla propia de la constitución subjetiva. Muy por el contrario, Lacan la destaca y plantea la clínica en función de ese 'imposible' y de los recursos subjetivos, también únicos, para arreglárselas con ello. El análisis no va en la dirección de ningún Ideal (2).

El análisis es el invento de un modo de recibir esa 'pena', de encontrarle un nombre particular para ese sujeto, de alojarla en transferencia, tramitarla y alentar un trabajo elaborativo con ella. Es interesante remitirse a la etimología común de la palabra 'pena', como sufrimiento y también como castigo, para situar el lugar del superyo, de la pulsión de muerte, en el trabajo analítico y en su pronóstico.

### **De la 'pena' al trastorno**

El decir del Otro social estará, veladamente, presente desde el inicio en el modo en que el sujeto califica su pena como pasible de ser llevada a una consulta. Las quejas subjetivas toman forma también a partir del discurso de época, el que sanciona lo que sería 'normal' y lo que no. Es importante destacar este dato en relación con el tema que nos ocupa, el DSM en general y el DSM V en particular. La ciencia es ahora la que, con sus clasificaciones, ha comenzado a gritar lo que antes se susurraba ya que indica, con pretendida exactitud, cuándo un niño, por ejemplo, se aparta de la expectativa exacta que ella dibuja para su edad. El problema, gravísimo, es que cada vez más y más seres se ven incluidos en los casilleros que los designan como 'enfermos'. ¿O será mejor, de acuerdo con la terminología epocal, decir 'trastornados'?

La versión masificante de la ciencia -la que nos designa 'todos iguales'-pretende, por un lado, patologizar la vida cotidiana y, por otro, anunciar la buena nueva: no hay incurable. Es decir, un dato significativo del avance del DSM IV al proyecto DSM V parece ser concluir que estamos todos trastornados, pero, a la vez, prometer que hay remedio, literalmente, para cada uno: 'Todos trastornados', entonces, 'pero no incurables'. Es un mensaje muy bien recibido por los sujetos de esta época que rehúsan saber acerca de la castración.

El Psicoanálisis, por su parte, dice: 'Todos incurables pero no todos enfermos'. Es cuidadoso al recibir una 'pena' hasta verificar su posibilidad de aliviarla. Para ello, se basa en el lugar que ésta tiene para el sujeto, en principio en su decir. Asimismo, considera el lazo que puede hacer con quien lo escucha. La Psicopatología, en todo caso, es un telón de fondo que funciona como 'olvidado' para el analista en ese momento. Por otro lado, el Psicoanálisis califica algunas 'penas', como los duelos por ejemplo, como 'curación' frente a la pérdida y no como patología.

Los cuestionarios que se ofrecen a la respuesta del sujeto, en cambio, anulan tanto su lugar como el de quien recibe su queja. La 'pena' será tal si entra en los casilleros y, del DSMIV al V, cada vez parece haber lugar para más 'patología'. El cuestionario obtura la posibilidad del sujeto de diseñar su relato, de desplegarlo según el orden de sus significantes inconscientes, lo encierra

absolutamente en un camino trazado de antemano, lo desconoce y lo confina en el traje que la ciencia ordena.

La norma de la época nos pretende iguales. Lógicamente, la consecuencia es que se elaboren cuestionarios descriptivos con los que se cree abarcar cada vez más y más posibilidades de comportamientos desviados respecto de dicha norma, o sea describir cada vez más detalladamente los así llamados 'trastornos'. Es cuestión de aproximarse más o menos a un modelo de salud que se sabe de antemano. La ciencia 'avanza' y, al servicio del mercado que necesita vender más, hace entrar los nuevos signos en la patología; casi todo termina siendo alteración y remite a una anomalía presuntamente neuroquímica. Los signos, como vemos, se dicen con las palabras del científico, el sujeto se identifica y se adapta allí. (3)

### **Nombrar y proveer de un objeto**

Las clasificaciones proponen 'nombres' posibles: fóbico, TOC, bipolar, depresivo, etc. Son las denominaciones que colectivizan y reúnen. Promueven la identificación sobre el fondo del lazo social disgregado de la época, así como el mercado promueve un tipo de vestimenta o de marca a consumir que supuestamente acentúa pertenencia e identidad. El diagnóstico es, por lo tanto, independiente del sujeto que demanda ayuda para su padecimiento y también del que lo recibe pues depende de los casilleros. Es el 'descuartizamiento' siempre en función de que el amable y complaciente consumidor se mantenga en acción.

En esta misma línea, también se ofrecen objetos/medicamentos para el consumo. Entre los múltiples objetos propuestos actualmente, el objeto 'medicamento' viene a facilitar la no implicación subjetiva, la inmediatez de la satisfacción, el 'lleno', el 'hazlo ya', en fin: el rechazo de la castración, rechazo tan afín al discurso del capitalismo. El objeto/medicamento, por lo tanto, es un instrumento más de control social. Lo podemos verificar si consideramos que está dirigido al consumidor, que favorece la continuidad del sistema, pero también cuando advertimos que se lo aplica en forma discriminada sobre los sectores más vulnerables: "Además, por ser pobre duplica la probabilidad de que usted recibirá medicamentos antipsicóticos si sólo tiene uno de los llamados "trastornos perturbadores" y no psicóticos. Y si usted es pobre también significa que tiene una alta probabilidad de recibir medicamentos antipsicóticos, incluso si no tiene ninguna enfermedad psiquiátrica en absoluto." (4)

El Psicoanálisis, por su parte, opera sobre la satisfacción pulsional y sostiene que el objeto de la pulsión es intercambiable y no predeterminado, que se aloja en un vacío, y que la pulsión da su vuelta en derredor, hace un recorrido que

deviene satisfacción siempre inacabada, parcial. Como dice Freud, ese cambio corporal sentido como satisfacción es la meta de la pulsión. (5). La pulsión implica recorrido signifiante y satisfacción sentida, aun cuando esa satisfacción sea displacentera para el Yo del sujeto. Operar allí apunta al acceso a otro 'arreglo' en relación con la pulsión.

En cada época, la cultura propone objetos -que cumplen en mayor o menor medida con ciertos ideales éticos y/o estéticos- aptos para coincidir con modos de satisfacción pulsional (oral, anal, escópico, invocante). En esta coincidencia con los ideales están incluidas las formas autorizadas de vincularse con el otro. Así, puede ser sancionado negativamente el espiar en un baño público pero puede adquirir prestigio el consumir solitariamente determinada clase de pornografía -que satisfaga el mismo voyeurismo- e intercambiarla a través de alguno de los 'aparatos' de goce provistos por la tecnología: celulares, sitios web, etc.

En esta época, los lazos sociales no están facilitados ya que vincularse con otro conlleva necesariamente cierto acercamiento al límite, al conflicto, a la castración. Para evitarlo la elección recae sobre modos solitarios y aislados de goce. La tecnología y la ciencia son, de este modo, las proveedoras de objetos que acompañan bien la subsistencia del capitalismo en su insaciable propuesta a los consumidores: 'Todo es posible, se puede y se debe gozar sin límite'.

La medicación psiquiátrica se inscribe en este propósito. Está muy bien pensada para el consumidor sumiso y obediente y, para ello, la propuesta de su divulgación masiva desconoce al sujeto que es siempre una molestia y un obstáculo. El espíritu crítico, el cuestionamiento, la angustia, la aptitud para el arte, el humor y la pasión, por ejemplo, son buena materia prima para la literatura universal pero no dan buenos dividendos a los laboratorios.

Recapitulando, tanto la oferta de un nombre, un signo más que un significante, como la de un objeto protector medicamentoso favorecen la no implicación del sujeto. En el mismo sentido, del desconocimiento del sujeto en su singularidad, las terapias reeducativas 'saben' de antemano qué es lo descartable en la 'pena' ya transformada en 'trastorno', y qué debe lograrse y, por ello, inyectan modos saludables de ser. (6)

El mercado, en el afán de que todo siga su curso sin sobresaltos, pretende anular rasgos 'indeseables', curar hasta de lo que nos hace humanos, robotizar a sus consumidores. En este sentido, el duelo, las crisis vitales, la inquietud de los niños, todo puede ser incluido en lo que se llama 'trastorno', desviación frente a lo esperable, y medicado/reeducado para que entre en su norma. (7)

Críticos del DSMV, incluso organicistas como Allen Frances, destacan y señalan como muy peligrosa la posible prescindencia de tomar el rasgo 'significación clínica' -malestar o impedimento en distintos ámbitos de

desenvolvimiento- para designar patología, con lo cual se torna borroso el límite con la 'normalidad'. También critican la aparición de nuevas designaciones, como la de 'riesgo de psicosis' -un traje que podría caberle a muchos- así como la 'medicalización del duelo normal', al acortar el período de tolerancia de sus manifestaciones. Los casos 'positivos' -incluidos los 'falsos positivos'- aumentan, así, considerablemente, para beneplácito de la industria farmacéutica. (8).

Estas consideraciones no implican el desconocimiento de la pertinencia de la indicación de medicación bajo ciertas condiciones y en casos específicos, así como tampoco niegan el alivio subjetivo que puede brindar. Se debe, sin embargo, señalar que el criterio para su uso ha tomado, como vemos, un sesgo extremadamente peligroso. Al decir de Jacques-Alain Miller, el 'destino estadístico' amenaza la subjetividad. (9)

### **De la pena a la creación y la invención**

El sujeto -el que considera y recibe el análisis, reconocido en su singularidad- podrá hacer un duelo, crear, forjar una invención a partir de la 'pena' por la que ha consultado. Pero no podrá nunca ser sin alguna suerte de pena.

Desde el punto de vista de la etología, si comparamos la peculiaridad subjetiva con la conducta adaptativa de los animales tendremos que aceptar lo 'disfuncional' para todos. El humano ha perdido el 'saber' del instinto, está herido por el lenguaje y por ello su modo de gozar es estrafalario. Toma algún tipo de contacto con la posibilidad de su propia desaparición, puede autodestruirse y es peligroso para sus congéneres, para la especie misma.

Si pensamos en el mundo de la creación, incluso en el de la invención, que despliega el humano para lo mejor y para lo peor, diremos también otras cosas. Sobre todo, diremos que cada sujeto es único, marcado y animado por lo que ha sido su peculiar acogida en el mundo y, también, único al producir su propio y singular modo de sobrellevar su humanidad. No se trata de rasgos paradigmáticos para indicar patología como pretenden los DSM. Su 'disfunción' es condición necesaria pero no suficiente para ello.

Así, para incluir un pantallazo clínico, un sujeto llega al análisis a partir de sus dificultades amorosas: los nombres que toma para él la disociación de la vida erótica. En ese recorrido se encuentra con el asco ante una madre obscena, quien promueve el contacto con su cuerpo deteriorado, y llega a dedicarse a la 'cirugía reparatoria de mama'. Es destacado por sus aportes en esa disciplina. Obtiene, luego, una respuesta singular a su dificultad inicial con las mujeres: hace de la 'puta' una madre.

El camino del análisis, en todo caso, sólo sirve a un sujeto; es un camino hecho de significantes privilegiados, de recorte, pérdida y recuperación del goce pulsional que hace 'penar de más'. No hay casillero que admita esa 'pena'; es más: su enmarcado, el hecho mismo de destacarla y nombrarla, es del quehacer clínico mismo. Del mismo modo, no hay enunciado para su 'solución', a la que se arriba, en este caso, luego de algunos años de trabajo de asociación libre en transferencia.

### Notas y Referencias:

- (1) "Es evidente que la gente con que tratamos, los pacientes, no están satisfechos, como se dice, con lo que son. Y no obstante, sabemos que todo lo que ellos son, lo que viven, aun sus síntomas, tiene que ver con la satisfacción. Satisfacen a algo que sin duda va en contra de lo que podría satisfacerlos, lo satisfacen en el sentido de que cumplen con lo que ese algo exige. No se contentan con su estado, pero aun así, en ese estado tan poco contento, se contentan. El asunto está justamente en saber qué es ese se que queda allí contentado.

.....  
.....

Digamos que, para una satisfacción de esta índole, penan demasiado. Hasta cierto punto este *penar de más* es la única justificación de nuestra intervención."

Lacan, Jacques, *Seminario 11, Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis*, pág. 173; Paidós, Argentina. 1.987.

- (2) "Pues, a decir verdad, no se puede decir nunca que intervengamos en el campo de ninguna virtud. Abrimos vías y caminos y allí esperamos que llegue a florecer lo que se llama virtud".

Lacan, Jacques, *Seminario 7, La ética del Psicoanálisis*, pág. 19; Paidós, Argentina 1.988.

- (3) Rodríguez, Marcelo, Enfermos no tan enfermos, La Nación, 29 de mayo, 2.010,

[http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota\\_id=1269966](http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=1269966)

- (4) Levine, Bruce E., Fármacos psiquiátricos y niños pobres,  
<http://www.sinpermiso.info/textos/index.php?id=3394>

(5) “Será mejor que llamemos ‘necesidad’ al estímulo pulsional; lo que cancela esta necesidad es la ‘satisfacción’. Esta sólo puede alcanzarse mediante una modificación, apropiada a la meta (adecuada), de la fuente interior del estímulo”

Freud, Sigmund, Pulsiones y Destinos de Pulsión, *Obras Completas, Tomo IV*, pág. 114; Amorrortu, Argentina, 1.986.

(6) Juan José Ruiz Sánchez y Justo José Cano Sánchez, Manual de Psicoterapia Cognitiva, <http://www.psicologia-online.com/ESMUbada/Libros/Manual/manual.htm>

(7) Czubaj, Fabiola, Ya hay una prueba para medir la salud mental de los chicos, *La Nación*, 6 de febrero, 2.010, [http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota\\_id=1230185&origen=NLcien](http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=1230185&origen=NLcien)

(8) Frances, Allen, Abriendo la caja de Pandora: Las 19 peores sugerencias del DSM V,

<http://www.sepypna.com/documentos/criticas-dsm-v.pdf>

(9) “Y el hecho de ese cálculo, de esos cálculos que nos rodean, vuelve, en efecto ínfimo al individuo y le prescribe un nuevo tipo de destino, desconocido entre los griegos, el destino estadístico, (...) y tiene como efecto la evaporación de lo único reemplazándolo por lo típico.”

Miller, Jacques-Alain, *Psicoanálisis y Política*, pág. 60; EOL Grama, Argentina, 2.004.

## Infancia y DSM 5: Nuevos nombres impropios

Juan Vasen<sup>1</sup>  
juanvasen@gmail.com

*“Los nombres de la verdad son “palabras-patronos” de una lógica de rechazo del conflicto: Por eso es que tener la verdad nunca es un estado de reposo”.*

*Etienne Balibar*

*No creo que sea discriminatorio. Hago lo que me enseñó mi mamá: clasificar.*

*Del film: Amor sin escalas*

Clasificar niños está de moda hace ya un tiempo. Se los clasifica en función de cierta lectura de aquellas conductas y rendimientos que se consideran trastornados y se lo hace desde una supuesta asepsia técnica y neutralidad valorativa. Por consiguiente se les ponen nombres a esos trastornos, nombres que pasan a ser nuevas *palabras maestras*<sup>2</sup>, dotadas de un denso valor de verdad, nombres válidos para un referente único, el DSM-IV hasta ahora y en breve el DSM-V que está cerca de ver la luz. Si esto pudiera ser así, entonces ya no habría más conflictos, las cosas serán llamadas como corresponde y no habrá más confusiones.

Claro que siempre habrá voces disonantes: “Notoriamente no hay clasificación del universo que no sea arbitraria y conjetural. La razón es muy simple: no sabemos qué cosa es el universo”<sup>3</sup>. Pero pese a ellas la duda, jactancia de los intelectuales, cosa de timoratos, no parece afectar el curso actual de las cosas ya que, de todos modos, se va imponiendo la idea de que “clasificar es esencial para el progreso científico en cualquier disciplina”.<sup>4</sup>

No podría ocurrir otra cosa en la nuestra. Veamos si no: “El estudio de cualquier tipo de fenómenos requiere de un sistema para agrupar y denominar

---

<sup>1</sup> Juan Vasen Psicoanalista. Especialista en Psiquiatría Infantil. Autor de *¿Post-mocositos?* (Lugar 2000), *Contacto Animal* (Letra Viva 2004) *Fantasmas y Pastillas* (Letra Viva 2005) *La atención que no se presta: el “mal” llamado ADD* (Noveduc 2007) *Las Certezas Perdidas* (Paidós 2008) y *El mito del niño bipolar* (Noveduc 2009)

<sup>2</sup> Balibar, Etienne: *Nombres y lugares de la verdad*. Nueva Visión. Bs.As.1995

<sup>3</sup> Borges Jorge Luis. *El idioma analítico de John Wilkins*. Emecé. Bs. As. 2005

<sup>4</sup> Rapoport, Judith y Ismond, Deborah: *DSMIV Guide for diagnosis of Childhood Disorders*. Routledge. New York –London. 1996

eventos. En el campo de la Salud Mental, el DSM es esta formulación”.<sup>5</sup> No hay timidez alguna. Hay una afirmación rotunda. Indubitable.

Esto no se compadece, sin embargo, con las críticas que han recibido las ediciones anteriores ni tampoco con las que está recibiendo el embrión de la que les sucederá. Por un lado se critica lo innecesario del secreto en que fue concebida la versión 5.0, sus excesivas ambiciones y sus métodos desorganizados.<sup>6</sup> Además el planteo es que los borradores conocidos de la nueva criatura adolecen de un “pecado” importante si tenemos en cuenta sus objetivos antes señalados: una escritura a la que le falta claridad y consistencia. Al parecer la tendencia que se desarrollará será la de una incorporación de nuevos “diagnósticos” cuya vaguedad y amplitud ampliará las tasas de trastorno mental y un descenso del “umbral” que ubica como trastorno a conductas antes “dudosas” con lo que el riesgo será “la creación de millones de falsos positivos y nuevamente mal identificados (newly misidentified) “pacientes”.<sup>7</sup> Nuevos nombres impropios que exacerbarán los problemas causados por un DSM-IV ya generosamente inclusivo a ese respecto.

“Habrá un masivo sobre-tratamiento con medicaciones que son innecesarias, caras, y muchas veces bastante nocivas. El DSM-V aparece promoviendo lo que más temíamos: la inclusión de muchas variantes de la normalidad bajo la rúbrica de enfermedad mental, con el resultado de que el concepto nuclear de trastorno mental queda grandemente indeterminado”.<sup>8</sup>

Algo muy grave si tenemos en cuenta que los sistemas clasificatorios como el DSM pretenden recoger “evidencias”, “hechos”, como si de especies botánicas se tratara, imponiendo nombres pretendidamente libres de interpretaciones teóricas. No se plantean conjeturas. Se trata de aproximaciones a universos muchas veces microscópicos, que no toman debidamente en cuenta los lentes que en ellas se emplean. La imposible asepsia de las lecturas. Ni su provisoriedad.

A veces parece que algunos de estos nombres han sido puestos por primera vez. Que lo que antes no existía ha cobrado presencia gracias a esta nueva nominación. Los *trastornos generalizados del desarrollo* (TGD), el *déficit atencional* (ADHD); los niños *oposicionistas y desafiantes* (ODD), los trastornos obsesivo-compulsivos (TOC), los *bipolares infantiles* (TBPI) etcétera parecen ir hallando así un lugar y una explicación a sus dificultades. Antes no había. En cambio ahora, debido a epidemia o mutación, los *nuevos* trastornos crecen por todas partes como hongos para los que afortunadamente, en el mismo manual o en otros *ad hoc*, se encuentra la base genética originaria, el trastorno

---

<sup>5</sup> Ídem.

<sup>6</sup> Frances, Allen: *A warning sign on the road to DSM-V: Beware of Its unintended consequences*. Psychiatric Times 2009; 26:1,4. ...

<sup>7</sup> Ídem

<sup>8</sup> Ídem

biológico causante y el arsenal medicamentoso de primera línea para normalizar tanto descarrío.

Esta ilusión de nombrar con *certeza* “divina” se pone en obra en esta llamada *Biblia* de la salud mental con la expansión del término *trastorno* que en rigor pretende desplazar (y por lo tanto emplazar) un nombre, una nueva *palabra maestra* pre-freudiana que es tomada *de otro lado*, (de la medicina del siglo XVII) para reemplazar otros términos como por ejemplo *neurosis*, que en su momento fueron un progreso nominativo, claro que *herético*, de los modos de sufrimiento mental. O sea que el trastorno es un retorno. La restauración de viejos dogmas en nuevos odres.

La creación de estos términos que identifican ciencia con verdad aparenta ser un problema epistemológico, de incumbencias y territorios del conocimiento. Pero se trata básicamente un problema ético. La propuesta neopsiquiátrica asume el semblante de una superación de las ideologías, de una neutralidad positivista ante la cual se nos plantea el desafío de rescatar la dialéctica de lo verdadero y lo no verdadero de los entresijos de un discurso pleno de tecnicismo, psicologismo y moralismo.

Esa superación aparente se basó en una crítica al psicoanálisis que ha sido generalmente injusta y descalificadora. No obstante creo que, pese a su lenguaje tecnocrático, ella ha echado luz sobre algunas limitaciones y contradicciones de los abordajes psicoanalíticos. Sobre lo que Derrida llama las resistencias *del* psicoanálisis.<sup>9</sup> Quiero decir que sería hoy ya insostenible hablar de madre “esquizofrenógena” o “refrigeradora” como determinación causal de la esquizofrenia o del autismo.

Propuesta realizada con un ropaje laico que, a su pesar, permite adivinar debajo sus pliegues una sacralización de las enunciaciones “científicas” que pretenden la fijación unívoca de determinados significantes (trastorno/desarrollo) a un significado con la consiguiente clausura (término también religioso) de la multivocidad y conflictividad de cualquier nominación.

La tarea a desarrollar es, en cambio, mantener la enunciación como historicidad y contradicción<sup>10</sup> en lugar de convertir la nominación en *nomenclatura*. ¿Quién dice que estamos ante un *esto qué es?* Se trata de que en los intervalos de los saberes escritos otras verdades puedan hablar de lo impensado de ese pensamiento.

El lenguaje en tanto acto de enunciación es a la vez lugar de la verdad que pretende afirmar como del error pues la unión de un nombre y un concepto no es, nunca ha sido, inmune a los deseos de poder o de gloria. “La muerte de la interpretación es el creer que hay signos que existen primariamente,

---

<sup>9</sup> Derrida, Jacques: *Las resistencias del psicoanálisis*. Paidós. Bs. As. 2001

<sup>10</sup> Balibar, Etienne: Op. Cit

originalmente, realmente, como marcas coherentes pertinentes y sistemáticas”.<sup>11</sup>

Y la verdad, o verdades en juego en el sufrimiento y el goce no se debaten en un espacio puramente teórico. Las verdades “hacen acto de presencia” en un espacio de prácticas donde ese sufrimiento se despliega simbólica y lúdicamente en el mejor de los casos. Lo opuesto es la clausura taxonómica y pretendidamente aséptica expresada en la nada infrecuente frase: “Si habla me confunde el diagnóstico”.

Discutimos la verdad entonces como un nombre que figura en enunciados pero no podemos obviar los actos de enunciación, agentes, reglas, sujetos circunstancias o condiciones de “uso”.<sup>12</sup> No podemos interpretar lo escrito pasando por alto que interpretamos a quien ha propuesto la interpretación. A quién, cómo, cuándo y dónde lo dice y además, respondiendo a qué intereses, lo sepa o no.

Porque el mismo valor de verdad que se atribuye a la “ciencia” (frente a otros discursos y prácticas cuyas verdades cotizan menos), depende también de un cierto discurso *sobre* la ciencia. Ciencia que pretende ser “realista”, pero a la que le cuesta inspeccionar el monto de ficciones implícitas en sus “verdades”.

Palabras maestras entonces resaltadas por la sutil notación de una mayúscula (Uno, Bien, Belleza, Ser, Cosa, Dios, Tierra, Libertad, Ciencia, Espíritu, Revolución, Pueblo, Clase...). En psiquiatría: Genes, Neurotransmisores, Desarrollo. Psicofármacos. Y en el Psicoanálisis: Angustia. Es decir lo que *no miente*. Lo que brinda *certeza*. Que permite creer. Que da garantías, fundamento, existencia y pertenencia.

Los nombres que se instituyen y emplazan en un enunciado y que pretenden adquirir valor de verdad, aspiran a la certeza (al estilo de la verdad revelada, de lo incuestionable) pero llevan en su seno la huella del conflicto. Con humor se decía que lo que luego fue llamado ADD o ADHD y antes Disfunción Cerebral Mínima (un nombre descartado por su inconsistencia), en lugar de llamarse DCM debería haberse llamado CDM, es decir Confusión Diagnóstica Máxima.

Por ende cada nombre nuevo no se incorpora a un territorio virgen sino que desplaza a muchos otros con los que entra en conflicto. No podría no haberlo en tanto se juegan concepciones diferentes de lo humano y sus determinaciones. No es lo mismo pensar que la biología humana es la determinante y transmisora de lo heredado en cuanto a comportamientos, que pensar a la biología humana como resultante histórica de una evolución y está

---

<sup>11</sup> Foucault, Michel: *Nietzsche, Marx y Freud*. Anagrama. Bs. As. 1981

<sup>12</sup> Balibar, Etienne: *Óp. Cit.*

afectada por las producciones materiales, simbólicas e imaginantes. Es decir que la biología no sólo no configura una determinación absoluta sino que es, en lo humano, ella misma una dimensión sobredeterminada.

Por lo tanto referirse a la biología humana desde una perspectiva “científica” debería contemplar lo relativo e inacabado de nuestras formulaciones. Mucho más en lo que hace a establecer causalidades y nombres definitivos. Nunca la verdad puede ser agotada en una formulación, nunca puede decirse “toda la verdad”. Hay co-presencia de verdad y error en cada formulación. De allí que el conflicto y la contradicción son inherentes e inevitables en cualquier pretendida formalización al igual que su historicidad y relatividad. Los signos deben considerarse máscaras que lejos de indicar neutralmente un significado imponen una interpretación.

Ello es así porque tanto para la filosofía como para las llamadas “ciencias humanas” no hay objetos constituidos y objetivos independientes de nuestra cosmovisión e intervención. Nuestro cerebro no es un calefón. Hay cuestiones, situaciones, problemas respecto de los que efectuamos lecturas y frente los cuales intervenimos. Y aunque la metaforicemos hablando de “tuercas flojas” nuestra tarea es muy diferente al noble oficio de los plomeros. Que los neurotransmisores son reputados como causa de trastornos no es más que la manera en que *hoy* nos representamos un problema. Mañana serán otros los neurotransmisores y eventualmente otras las explicaciones.

Y si bien el *concepto* de neurotransmisor es *cierto*, en cambio la *teoría* que lo implica en un problema es materia de *discusión* en cuanto a los alcances y relevancias que adquiere. La extensión presuntuosa e hiperbólica de una *ideología* “científica” que, aun cuando arrastre conceptos verdaderos, se extralimita en cuanto a sus conclusiones es un núcleo problemático de la psiquiatría actual de la infancia.

Alimentada por una mitologización de la biología y la genética<sup>13</sup> la marea clasificatoria del DSM adormece nuestra sensibilidad y, en lugar de acercarnos, nos aleja de las verdades, las lógicas y los contextos del sufrimiento infantil. Que nunca se puede agotar en el interjuego de algunas moléculas. Aunque lo implique.

Alain Badiou propone romper este monopolio de la verdad por parte de la ciencia y plantea la existencia de diferentes prácticas de la verdad entre las que se inscribe la ciencia pero también el arte, la política y el amor.<sup>14</sup> Tal vez podamos avanzar en una práctica con niños que tenga en cuenta estas multiplicidades que se ponen literalmente en juego (y en el juego) de un niño.

---

<sup>13</sup> Vasen, Juan: *El mito del niño bipolar*. Bs. As. Noveduc 2009

<sup>14</sup> Badiou Alain: *Manifiesto por la Filosofía*. Cátedra. Madrid. 1994

Pensar en *profundidad* no siempre es pensar en términos de *interioridad*. Esa sería la mirada focalizada del *especialista*. Entiendo que, por el contrario, como psicoanalistas (aún cuando nos *espacialicemos* y *especialicemos* en trabajar con niños) debemos contextualizar entendiendo la profundidad como un *pliegue de la superficie*, como “una exterioridad resplandeciente que fue recubierta y enterrada”.<sup>15</sup>

Hace algunos años<sup>16</sup> planteé un modo de pensar nuestra práctica que hoy quiero retomar. Suelen considerarse tres puntos de vista diferentes respecto al saber en la relación entre el narrador y sus personajes. En el primer caso, el narrador omnisciente de las novelas clásicas sabe más que sus personajes. “Ella lo odiaba, lo que no sabía es que lo amaba”. En el segundo, ambos, narrador y personaje van aprendiendo juntos a resolver los misterios de una trama. Es lo que ocurre en las buenas novelas policiales. En el tercero, el narrador sólo sabe lo que sus personajes hacen o dicen pues su interioridad es respetada como opaca. Tal el caso de la prosa de Ernest Hemingway.<sup>17</sup>

El psiquiatra que, a sabiendas o no, se asume como “ingeniero (¿o deberíamos decir *plomero?*) *del alma*”, que por saber de lo particular de cuadros, medicamentos y neuronas cree que alcanza la verdad última del ser ubicada en la biología, se ubica en el primer escalón. Hace jugar al fármaco, no al niño.

El psicoanalista de adultos, que acompaña desde su atención flotante las asociaciones libres de su analizante produciendo, sobre la marcha, un saber sobre la singularidad encuadra en el segundo grupo. Por último, el analista de niños que sólo ve lo que un niño pone en escena en su jugar transferencial, que sólo escucha los parlamentos de los personajes creados a partir de esa trama conjunta del juego en las sesiones, pertenece al tercer grupo. Y como Faulkner sigue las derivas de sonidos y furias.<sup>18</sup> Como el viejo marino escucha y mira el mar enigmático. Sin tanto apuro por secarse las salpicaduras con la toalla pretendidamente aséptica de una sigla y un nombre.

Los invito pues a salpicarse

---

<sup>15</sup> Foucault, Michel: Op. Cit.

<sup>16</sup> Vasen Juan: *La atención que no se presta: el “mal” llamado ADD*. Noveduc. Bs...As. 2007

<sup>17</sup> Leopoldo Brizuela: *Los trucos del perfecto cuentista*. Bs. As. Curso MALBA. Febrero 2007

<sup>18</sup> William Faulkner: *El sonido y la furia*. Madrid. Cátedra. 1995

## ¿A qué estarán atentos los que no atienden?

Luciana Chairó

lucianachairo@elpsicoanalitico.com.ar

*“Sobre las blandas fibras del cerebro se asienta  
la base inquebrantable de los más firmes  
imperios”*

Joseph Michel Antoine Servan (1737-1807)<sup>1</sup>

Hace un tiempo, en un periódico reconocido de nuestro país, encontré un artículo<sup>2</sup> que se proponía informar, definir y aconsejar acerca de una problemática que atañe actualmente a los niños de nuestra sociedad: la “falta de atención”, la “hiperactividad” y las dificultades escolares que ellas conllevarían. Podría decir que intentaba de manera práctica, sin perder por supuesto el aire cientificista que lo haría portador de una verdad poco discutible, ayudar a padres, docentes y otros a detectar, tratar y no desesperar ante el tan mentado ADD o ADHD ( trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad). El artículo comentaba con claridad las posibles causas de dicho trastorno, al que define como el conjunto de signos y síntomas que dan cuenta de una alteración funcional en tres áreas específicas: tiempo de atención, control de impulsos e hiperactividad (ocasionalmente). Ahora bien, ¿A qué se refieren cuando hablan de alteración funcional? Se trataría de neurotransmisores (mediadores de la sinapsis neuronal) afectados cuando algún gen provoca el mal funcionamiento de determinadas áreas cerebrales. El mismo artículo sentencia “Y no es un dogma; es evidencia científica”. Este trastorno neurobiológico conllevaría diversas dificultades denominadas “dis” (dislalia, discalculia, dislexia) y también el ADD o ADHD. En los niños estas patologías se detectarían prevalentemente en la escuela, produciendo dificultades en el aprendizaje.

El programa terapéutico según dicho artículo, tome la forma que tome, apuntaría a “reeducar, manejar y contener”, ya que al tratarse de cuadros “crónicos” no habría manera de “curarlos”. Por lo tanto con medicación y psicoterapia, la cosa marcharía bien.

Los profesionales psiquiatras consultados al respecto son sumamente categóricos en el asunto:

---

<sup>1</sup> “Sobre la administración de la justicia criminal”. Ginebra 1767

<sup>2</sup> Revista “La Nación”. Domingo 10 de septiembre 2006. Artículo: ¿Mi hijo tiene ADD?

*"(...) En primero y segundo grado –continúa la doctora Abadi–, los chicos con estos trastornos ponen en expresión lo que traen biológicamente. En tercer grado, cuando comienza el proceso de abstracción y pasan de la lectura por barrido a la lectura comprensiva, aparecen los grandes problemas. Un chico con ADD llega hasta ahí. Después –si no fue tratado– se pierde y empieza a sufrir, se ve diferente, tiene dolor de estómago porque se atrasa, y su autoestima empieza a disminuir. Los ADD necesitan mucha contención, que se les enseñe cómo deben hacer para aprender con su problema a cuestas. Además de sufrir una escolaridad dolorosa, que muchas veces abandonan –un alto porcentaje de ellos puebla las estadísticas delictivas–, es obvio que esto evoluciona en trastornos de conducta. Un 50% de ellos va a consumir drogas: entre los adictos se ha encontrado un alto número de ADD. Algunos han llegado a decir que si fumaban un cigarrillo de marihuana se concentraban mejor, pero, claro, eso es sólo al principio. Las conductas crean la adicción y luego necesitan más y más para concentrarse, y ya sabemos cómo terminan."*

En fin...todavía me lo pregunto, ¿cómo terminan doctora?

Alguna esperanza dan cuando apuestan al diagnóstico temprano y a la plasticidad neuronal, concepto acuñado por las "neurociencias" para dar cuenta de la capacidad de maleabilidad, de cambio que tienen las neuronas, sus conexiones, para adaptarse a las exigencias de un contexto condicionante. Con lo cual, si se condiciona la conducta todo puede marchar un poco mejor.

En el pasado estos niños eran nombrados como "hiperactivos", "hiperkinéticos" o "niños con DCM (Disfunción Cerebral Mínima)". Rótulos para jovencitos inquietos que con su conducta resultaban molestos a los padres y a los maestros, y que no respondían al modelo de niño "obediente y manso".

Actualmente cada vez son más los niños etiquetados y medicados, desde edades muy tempranas, por presentar dificultades en la escuela o en el hogar. Mi práctica como psicóloga en un hospital pediátrico, me ofrece el testimonio de centenares de padres que llegan con sus hijos a la consulta, ya sea derivados por la escuela, o por motu proprio expresando: "no para de moverse", "no presta atención" o "es demasiado inquieto", es decir que presentan conductas no esperadas, no calculadas, más bien inadecuadas para la armonía pretendida por un adulto.

La inquietud propia de la exploración de un niño, los movimientos desordenados que hacen a la incorporación del cuerpo por la psique misma, los juegos alborotados, la atención que va de un lado al otro descubriendo su mundo, los berrinches propios de un niño que no admite el "no", la resistencia a permanecer sentado varias horas en la escuela, todas conductas que quizá en otros tiempos eran leídas como características sustantivas de la infancia, actualmente son patologizadas y medicalizadas, a partir de un nombre, de una

nominación que etiqueta al niño y justifica desde sus más tempranos años el tratamiento psiquiátrico.

Asistimos en nuestra época a un amplio abanico de diagnósticos psicopatológicos y terapéuticos de fuerte tendencia simplificadora, reduccionista y determinista. De la mano del DSM, las neurociencias y un biologicismo extremo, se deja de lado la subjetividad y los procesos que la hacen ser, procesos que implican cierta complejidad suprimida en dichas tendencias.

Como vemos en el artículo antes citado, aferrándose a cierto rigor científico, se realizan diagnósticos y se crean nuevas nomenclaturas, nuevos nombres para hechos de la mera observación, que sin embargo cobran gran envergadura como etiquetamientos sociales. Tal es el caso del ADD o ADHD.

Tanto instituciones de la salud, como la escuela e incluso la familia, pueden asumir hoy la tarea del diagnóstico. Es decir se generaliza y banaliza un acto médico que conlleva grandes implicancias. A partir de cuestionarios (el de Conners<sup>3</sup>, es un ejemplo) administrados por los padres o docentes, se determina qué trastorno presenta un niño y cuál será su tratamiento. En el caso que nos atañe, encontramos que la medicación y el encauzamiento conductual son las intervenciones prevalentemente indicadas.

Si pretendemos realizar una lectura lúcida, y como tal ética, no podemos dejar de señalar, cómo ambas intervenciones apuntan a acallar el síntoma, sin habilitar pregunta alguna acerca del contexto, las condiciones, la conflictiva, la angustia o miedos puestas en juego en la manifestación aparente del niño. Por qué no preguntarse ¿a qué estará atento un niño con déficit de atención? ¿Será que la escuela ya no porta los sentidos para que un niño de nuestra época pueda permanecer sentado en el aula? ¿Será que los padres no le *prestan* demasiada atención al niño y por ello a éste le falta? ¿Cuáles son los objetos que brinda la cultura actual para la sublimación de estos niños? Quizá la medicación y la domesticación de la conducta sean caminos viables para obturar las preguntas que los adultos no están en condiciones de formularse o sencillamente preguntas que resultan menos eficaces, en función de un ideal social de inmediatez y resultados rápidos, para todo aquello que se presente como “anormal”, fuera de la norma.

Actualmente es altísimo y alarmante el número de niños en edad escolar medicados por ADD con metilfenidato. En las instituciones de salud pública las

---

<sup>3</sup> Cuestionario de “Conners”, un polémico test que, desde hace varios años, se difunde en aulas y hogares para que padres y docentes detecten, de un modo casero, el Déficit de Atención en sus hijos. Según el test, los niños con TDAH cumplen, a grandes rasgos, con las siguientes condiciones: tienen dificultades para permanecer sentados, sus períodos de atención son cortos, tienen dificultad en esperar su turno y completar la tarea, no parecen escuchar, hablan en exceso y se frustran fácilmente ante el esfuerzo.

estadísticas hablan por sí solas, decenas de niños en tratamiento psiquiátrico y medicamentoso por “trastornos de conducta”, “déficit de atención” e “impulsividad”. Se habla por allí de la “mercantilización de los estados de ánimo”, ya que la industria farmacéutica presiona desde los años cincuenta para medicalizar situaciones de la vida cotidiana. El poder produce, no sólo reprime dirá Foucault. Vemos claramente cómo la industria medicamentosa no sólo alimenta los trastornos ya diagnosticados, sino que crea nuevos, en función de una píldora que le daría su complemento (esto ocurrió con la oleada de diagnóstico “bipolar” que arrasó la subjetividad de muchos niños).

¿Qué se espera de un niño en nuestra sociedad? Es una pregunta que retorna al analizar este tema. Si compartimos con Castoriadis que la psique y la sociedad mantienen una relación de indisociabilidad y transformación mutua, no podemos soslayar la elucidación acerca de las instituciones, de las significaciones imaginarias sociales por las que un sujeto de nuestra sociedad transita y en las que crea su subjetividad. Actualmente nos encontramos con instituciones en crisis, caracterizadas por lo fugaz, lo efímero... institución de un tiempo de la urgencia, de la brevedad y la eficacia. Época del consumismo generalizado que consume la dimensión subjetiva en un instante. Época de la imagen, de estímulos permanentes. Subjetividades construidas en una sociedad que no tolera la demora, caracterizada por la aceleración, por la descomposición de valores que la hacían ser...y en esto sus síntomas, sus malestares, sus puntos de fuga. Surgen así nuevas maneras de presentar el padecer, que no son ya las de antaño, pero que producen el mismo desorden en una sociedad que apunta a la armonía. Y así sus niños...los niños que produce y los cuales presentifican con sus conductas y sus sufrimientos el reverso de la moneda.

Producto también de esta sociedad y en respuesta a una urgencia histórica: clasificar para intervenir, en 1952 hace su primera aparición el DSM. Se define como un manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Su creación se da en el marco de la APA (Asociación Psiquiátrica de los Estados Unidos) y se propone la descripción clara y discreta de diferentes categorías diagnósticas con el fin de aunar criterios clínicos y apostar a la investigación, estudio e intercambio entre diferentes ramas de la salud mental. Dicho manual fue desarrollándose a lo largo de los años, realizándose múltiples revisiones. Actualmente nos encontramos frente al armado de un nuevo proyecto, concertado para el año 2012, en el que se producirán algunos cambios. Aquí se enmarca el diagnóstico de ADD, que por otra parte, no será modificado en esta nueva versión.

Considero que el diagnóstico es un tema de gran relevancia clínica en el campo de la salud mental. Es un tema controvertido que ha generado y genera grandes querellas, una batalla que hasta la actualidad parece darle la victoria a la psiquiatría. Esta disciplina ha generado un vasto sistema de clasificación, un

modelo nosológico que ha adquirido legitimidad hasta nuestros días y donde el psicoanálisis parece haber dado ventaja. Nos encontramos con una descripción fuertemente fenomenológica, basada en signos externalizados que nada saben del “corazón del ser”.

La cuestión del síntoma como enigma, la transferencia como tablero de juego, y una reflexión crítica sobre la causa del padecer, han quedado elididos de esta perspectiva.

Me interesaría, en este punto, y no de manera exhaustiva, tomar algunas referencias de Foucault, ya que considero central para realizar una lectura crítica dar cuenta de las condiciones de producción de un discurso, de las urgencias sociales en que se inscribe el mismo, de sus dispositivos técnicos y teóricos.

Dicho autor, en su análisis pormenorizado de la genealogía de la locura y de lo anormal en nuestra sociedad, nos abre visibilidad para pensar acerca de los apriori lógicos que dan lugar al surgimiento del DSM.

Partamos de la premisa de que la hegemonía médica, a lo largo de la historia, se ha desplazado y ha ganado terreno tanto en el campo jurídico como, actualmente, en el ámbito pedagógico. Cuántas docentes, frente a un niño que por desatento no aprende, ante el obstáculo de su práctica educativa, derivan al niño al psiquiatra para que este arregle lo que no funciona.

La psiquiatría, como poder productor de subjetividad y a través de toda una maquinaria disciplinar, ha construido al loco en su positividad, ya no como “error”, sino como fuerza insurrecta que transforma la conducta de un sujeto. Ante esto, a partir del siglo XIX, tiene una respuesta: medicamentos y tratamiento moral, tratamiento que apunta al encauzamiento de la conducta, al dominio de esa fuerza insurrecta que es potencial amenaza del orden social. Al igual que en la actualidad donde con una pastillita y un buen tratamiento conductista se busca acallar el síntoma y adaptar las conductas a lo instituido socialmente.

Foucault llama “parapatológico” a aquello que se trataría de un “defecto moral”. Ya no hablamos de la enfermedad en sentido estricto, sino de un conjunto de comportamientos que si bien no presentan causa orgánica constatable, son “patológicas” para una sociedad, son lo “anormal”. “Anormales” para la sociedad los hubo desde antaño, cada época a su manera ha delimitado sus restos, sus desvíos. Foucault define al “anormal” como “ese personaje incapaz de asimilarse, que ama el desorden y comente actos que pueden llegar hasta el crimen” (no puedo dejar de recordar aquí las sentencias prodigadas por los psiquiatras del artículo periodístico). A su vez ubica a la psiquiatría, como aquella disciplina médica que toma el relevo del control de dicha amenaza, procurando reinstalar la norma en todo aquello que la desoiga.

Según Foucault “la norma, por consiguiente, es portadora de una pretensión de poder. No es simplemente, y ni siquiera, un principio de inteligibilidad; es un elemento a partir del cual puede fundarse y legitimarse cierto ejercicio del poder.”<sup>4</sup> La norma en este sentido, legitimada y sostenida por la psiquiatría, implica principios de clasificación y corrección. No se apunta al rechazo de lo que se escapa de sus marcos, sino a la intervención totalizante con el fin de restablecer un orden anterior.

El DSM como producto y marioneta del hacer clínico de los profesionales de la salud mental, es en la actualidad el dispositivo que permite poner en juego una especie de proyecto normativo. Lógicamente apoyado en otros instituidos, en otras significaciones imaginarias sociales, que demarcan otros restos, otros desviados. En esta categoría entran muchos niños diagnosticados con ADD. Lectura realizada desde lo Uno, desde la norma; lectura totalizante que no tiene en cuenta lo singular; lectura de lo deficitario, de lo “en menos” que *no atiende* la subjetividad, paradójicamente...

Más que concluir, me gustaría dejar sólo un nuevo punto en este tejido; sólo eso...un nuevo puntal para seguir tejiendo esta problemática que no puede dejar de implicarnos, no sólo como profesionales de la salud mental, sino como sujetos de nuestra sociedad.

No podemos confundir, o peor aún reducir el inconciente, el sujeto histórico social a un neurotransmisor, una reacción química o una funcionamiento neuronal. Y esta quizá sea una apuesta fuerte del psicoanálisis de nuestra época, a la que no debemos renunciar. Somos contemporáneos de una sociedad descreída de aquel “saber no sabido”, constituida por sujetos que reniegan vorazmente de toda interrogación, que intentan obstruir la aparición de un mínimo atisbo de deseo, sosteniendo la ilusión de que hay un objeto que lo colma. Si bien Freud ya menciona a la droga como un quita pena que neutraliza el malestar cultural, en la actualidad el uso generalizado de psicofármacos denuncia, a su vez, la fantasía de que serán ellos quienes borren el dolor de existir.

Tomar posición frente a una clínica de la globalización, clínica que masifica y disuelve el uno por uno, la particularidad del sujeto, su historia y su deseo, implica responsabilizarse no sólo de los efectos de una cura, acompañando al sujeto en un proceso de reflexión y autoconocimiento, sino darnos un debate acerca de los diagnósticos y sus implicancias en el campo de la salud mental.

---

<sup>4</sup> Foucault Michel. Los anormales. Clase del 15 de enero de 1975. PP 57. Ed. Fondo de cultura Económica.

El psicoanálisis hoy, como en sus orígenes, es una praxis subversiva del orden existente. Un “peligro”, si se quiere, en una sociedad que no parece dispuesta a pensarse, a decidir qué quiere para sí, para sus niños, para su hábitat, para su educación, para su salud...sociedad encarnada en millones de fragmentos ambulantes con botones en los ojos, que muy disipadamente apuestan por un proyecto de libertad y autonomía. Castoriadis nos dirá "Toda sociedad es un sistema de interpretación del mundo (...) Su propia identidad no es otra cosa que ese "sistema de interpretación", ese mundo que ella crea. Y esa es la razón por la cual la sociedad percibe como un peligro mortal todo ataque contra ese sistema de interpretación; lo persigue como un ataque contra su identidad, contra sí misma"<sup>5</sup>

### **Bibliografía:**

- Foucault Michel. Los anormales. Clase del 15 de enero de 1975. Ed. Fondo de cultura Económica. Bs. As, 2006
- Foucault Michel. El poder psiquiátrico. Clases del 7 de noviembre y del 5 de diciembre de 1973. Ed. Fondo de cultura Económica. Bs. As, 2005
- Castoriadis Cornelius. El avance de la insignificancia. Eudeba. Bs. As, 1997
- Castoriadis Cornelius. Los dominios del hombre. Gedisa, Barcelona. 1988.
- Revista “La Nación”. Domingo 10 de septiembre 2006. Artículo: ¿Mi hijo tiene ADD?
- [www.dsm5.org/](http://www.dsm5.org/)
- Foucault Michel "La vida de los hombres infames". Ed. Altamira 1993, Montevideo, Uruguay
- Jasiner Graciela "DSMIV psicoanálisis y psiquiatría" [www.alefpsi.com/dsm\\_graciela.htm](http://www.alefpsi.com/dsm_graciela.htm)
- Jasiner Graciela-L. Lamovsky “Desafíos del Psicoanálisis en tiempos del DSM IV” 16-10-2000 [www.elsigma.com/site/detalle.asp?IdContenido=17](http://www.elsigma.com/site/detalle.asp?IdContenido=17)

---

<sup>5</sup> Castoriadis Cornelius. Los dominios del hombre. Barcelona. Gedisa, 1988.

- “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales”  
[www.wikipedia.org/.../Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales - firgoa.usc.es/drupal/node/19942](http://www.wikipedia.org/.../Manual_diagnóstico_y_estadístico_de_los_trastornos_mentales_-_firgoa.usc.es/drupal/node/19942)
- Cuestionario de conducta de Conners para Profesores (C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada  
[centros.educacion.navarra.es/creena/002conductuales/.../conner](http://centros.educacion.navarra.es/creena/002conductuales/.../conner)

## Sujeto del populismo y efectos clínicos

Diego Velázquez

diegovelazquez@elpsicoanalitico.com.ar

El pensador y politólogo argentino Ernesto Laclau, en su libro “La razón populista”, expresa la idea de pensar al fenómeno del populismo desde una amplitud que no podemos sintetizar aquí, pero que destaca por utilizar el concepto sin el lastre peyorativo con que lo tratan muchos sectores del pensamiento político y otros tantos del discurso periodístico y cotidiano. A partir de allí, el populismo es pensado como un – importando un término- magma de demandas populares, que en otra instancia de la vida social encarnarán en un nombre con potencia performativa (para Laclau “pueblo”) y en unas prácticas.

Dos intercambios y comentarios entre colegas me hicieron reflexionar sobre algunas prácticas psicológicas y psicoanalíticas con sujetos que no son los tradicionales consultantes de clase media y alta en busca de tratamientos ortodoxos prolongados (situación cada vez menos tradicional). Es decir, los sujetos del populismo, o de los sectores populares, que acuden cada vez en mayor cantidad a la atención psicológica de distinto tipo.

En el primer episodio, en una presentación del trabajo de una colega, la Licenciada Cintia Dafond, se discutió el tipo de trabajo terapéutico que se realiza en los sistemas de medicina prepaga (sistemas de atención médica privada). Esquematizando, algunos colegas hacían hincapié en las limitaciones que este sistema impone (trabajo a corto plazo, con una temporalidad predeterminada, con los criterios del DSM IV, y sobre la base de la supresión sintomática), y otros (entre ellos la autora) enfatizaban cómo, aún en este encuadre, se puede generar un modo productivo de pensar psicoanalíticamente el encuentro más allá de la longitud o los encorsetamientos que vaya a tener.

En el otro episodio que quiero referir, un colega de una obra social sindical (es decir un sistema de cobertura de salud que corresponde a los trabajadores y financiados por sus aportes a la seguridad social, de carácter solidario) con un sistema de atención similar al de las prepagas, o sea regido por el Plan Médico Obligatorio del estado nacional argentino que rige a cualquier cobertura de salud y que otorga a un paciente una cobertura de 30 sesiones de psicoterapia anuales; comentó que este tipo de encuadre se ajusta al tipo de demanda porque la población de esa obra social (trabajadores de la construcción, empleadas domésticas, asalariados en general y sus familiares) presentan algo así como un “inconsciente finito”, es decir, una demanda más consciente, puntual y de corto plazo, sin una idea de exploración de lo inconsciente.

Las dos viñetas me llevaron a pensar que existe un “envés de sombra”, un “significante vacío en busca de significación” (Laclau), hacia el cual el psicoanálisis hoy no está mirando (siendo una disciplina que lleva en su marca de origen el mirar aquello que no se está viendo, en darle entidad a aquello que amenaza certezas). Y ese “no visto” es un gran grupo de sujetos provenientes de sectores populares, que han incorporado mucho del discurso y el pensamiento de cuño psicoanalítico por su mera inserción en la cultura metropolitana. Pero que junto a esto, justamente protegidos por el sector social al que pertenecen, no son interpelados por otro tipo de discurso: aquel tan alimentado por el mercado, el de los derechos del consumidor (de la medicina privada prepaga), el de aquel que recibe (paciente) o da (terapeuta) esas 30 sesiones que son vistas más como un despojo que como un derecho que el Estado garantiza a todo trabajador.

Esta reflexión está lejos de querer describir o clasificar a un tipo de sujeto clínico a partir de sus características socioeconómicas (ese inconsciente finito), por el riesgo de deslizarnos a una confusión entre “construcción de subjetividad” y “estructuración psíquica”, que señalara la psicoanalista argentina Silvia Bleichmar. Un sujeto, psicoanalíticamente pensado, no se define sin su pertenencia y sus atravesamientos sociales, pero tampoco sólo por éstos. Es decir que aquellos pacientes (neuróticos, psicóticos o borders; adultos o niños) y terapeutas que se encuentran en entrevista, alentados más por la idea “optimista”, sin puerilizar el término, de que por medio de significaciones modernas como “los derechos del trabajador” (no del consumidor) una atención psicológica cercana al barrio es posible (en vez de la añoranza de una atención prolongada que nunca estuvo en sus horizontes imaginarios), producen un espíritu de trabajo conjunto que necesariamente revierte efectos terapéuticos, independientemente de la duración del tratamiento.

Esos efectos terapéuticos recorren una variedad que a mi juicio incluye tanto el alivio sintomático como la ampliación de la capacidad de pensar (Wilfred Bion); la devolución del estatus de sujeto a ser tenido en cuenta y pensado; el ofrecimiento y soporte de la dimensión catártica (en el sentido que le da el psicoanalista argentino Rafael Paz) que se genera en todo encuentro humano transferencial; el reconocimiento y la pertenencia a un colectivo social donde está el que ayuda y el que es ayudado, como la mera información que permita a una madre devolver un niño a la escuela o saber con qué recursos de salud y educación cuenta en su entorno y qué derechos le asisten.

Hablo por lo tanto, de una clínica sin el espíritu de frustración que sobrevuela algunos tratamientos en medicinas prepagas, frustración por la añoranza de un psicoanálisis de un tiempo pasado dorado. Curiosamente, quizás ambas intervenciones a las que me refiero tuvieron la misma extensión temporal; ambas se hallan dentro del mismo dispositivo cuantitativamente: las mismas 30

sesiones que para un sector de pacientes y terapeutas son una limitación mientras se participa de una lógica del mercado, para otro sector son una enormidad y un exceso que nunca se llegará a utilizar y que produce algo más cercano al afecto de la gratitud, tan caro al psicoanálisis. ¿Acaso un sujeto es más sofisticado que el otro? ¿Uno tiene una potencialidad de exploración de sí mismo que consideramos ideal, y otro una limitación psíquica? Nuevamente aquí confundiríamos construcción de subjetividad con estructuración del psiquismo. Dicho de una manera que parece obvia, la profundidad y singularidad infinita de un sujeto no están ligadas de una manera lineal a su pertenencia social. Lamentablemente no creo que esta obviedad sea suficientemente tenida en cuenta.

Es decir, una intervención clínica deja un sabor amargo de insuficiencia y fracaso (la de la prepaga) y la otra (obra social u hospital público) el sabor de haber producido algún efecto, aunque lejos del ideal. No obstante ya es tiempo, si pensamos en el mensaje de “El porvenir de una ilusión” de Freud, de considerar si “el ideal” no es acaso un enemigo de la posibilidad de producir pensamiento y por lo tanto, de producir efectos terapéuticos en un sentido amplio.

¿Por qué este grupo de sujetos, más alentados por significaciones modernas como el trabajo, el derecho, la atención médica, etc., son tan poco percibidos por el psicoanálisis? ¿Será que todos estos existentes, realmente amenazan algunas nuevas certezas teóricas?

En el plano social, entiendo por mis prácticas que existe un amplio grupo de sujetos (del populismo) que en el microclima mediático capitalino son vistos peyorativamente como “captados por el clientelismo y el populismo”, negándoseles así toda subjetividad política. Y que por el mismo hecho de permanecer en las significaciones modernas, quizás representando un “bolsón de modernidad”, son poco tenidos en cuenta por un pensamiento que nunca será interpelado por ellos. Me refiero a esos grandes grupos de sujetos de los sectores populares, que participan de los planes y de la asistencia del Estado (sujetos y prácticas a los cuales, siguiendo a Laclau, no observo ni califico con ninguna valoración peyorativa), sujetos que reciben planes de capacitación (de ministerios de Educación, de Trabajo, y de las segundas líneas del Estado); sujetos invisibilizados por ese microclima mediático y por un cierto pensamiento psicoanalítico etnocéntrico – centralista, y que también llegan a la consulta psicológica por medio de dispositivos de garantía estatal. Sujetos que merecen ser pensados desde una perspectiva psicoanalítica y política que tenga tanto en cuenta su construcción subjetiva (histórica, socioeconómica, de clase y costumbres) como su estructuración psíquica (con todos los elementos teóricos que tenemos) sin superponer un plano con otro: es decir, restituyéndole tanto sus determinaciones inconscientes como sus demandas e intereses conscientes. Sin considerar sus prácticas con un sentido sólo biopolítico, que lo

reduzca “a lo biológico; que le alcance para comer pero que no se le ocurra gastar en algo de lo que es específicamente humano: una entrada de cine o una copa de vino” (Silvia Bleichmar, en entrevista a Diario Perfil, 8-10-06). Que tampoco se le ocurran otras cosas de lo específicamente humano: analizarse o tener ideas políticas. En definitiva, demandas o prácticas que no son – como a veces se quiere ver simplificadamente - la consecuencia de una manipulación política.

En síntesis, quiero decir que los pobres también piensan.

## **Crónicas de Prepagos (1) (No marcianas pero casi)**

**María Cristina Oleaga**

*mcoleaga@elpsicoanalitico.com.ar*

**Leonel Sicardi**

*leonelsicardi@elpsicoanalitico.com.ar*

### **Pacientes sanos, por favor...**

La admisión debía interrogar detenidamente, acerca de sus antecedentes médicos y/o psiquiátricos, a los asociados recientes cuya solicitud estaba aún sin resolver y que podían ser rechazados por la empresa. Esa información se consignaba en la historia clínica y la auditora comparaba esos datos con los que había comunicado el sujeto en su declaración jurada inicial. (2)

Ante el problema ético así planteado, la profesional encargada de la admisión resuelve abrir ese tipo de entrevistas comunicando al consultante que todo lo que relatara respecto de enfermedades previas y o consultas psi quedaba, por indicación de la empresa, fuera de su obligación de mantener el secreto profesional. Asimismo, comunicaba al paciente que podría corregir cualquier desfase entre la declaración jurada y su relato en la entrevista si agregaba los datos faltantes con posterioridad a la misma.

---

### **Para una histeria, 10 sesiones**

La escena es en una reunión de supervisión semanal, de un sistema de medicina prepaga, equipo de psiquiatría y psicología. En estas "supervisiones", nunca se genera un espacio para pensar sobre los pacientes sino que se debate o más bien "se baja línea" sobre la situación administrativa de los pacientes. (3)

Somos un montón de psicólogos, psiquiatras, algunas psicopedagogas, una colega dice: "Tengo una paciente que vino angustiada, tiene problemas con su hijo adolescente y, a su vez, tiene una crisis de pareja. Esto la afecta en su vida laboral, es abogada, dice que está muy susceptible, irritable y con un continuo malestar físico".

"¿Qué diagnóstico tiene?" pregunta el psiquiatra-coordinador. "Yo creo que según el DSMIV es un F 60.4, trastorno histérico", dice la profesional.

El coordinador contesta: "Bueno...para ese tratamiento autorizamos 10 sesiones".

Silencio general y cara de asombro de la profesional a cargo de la paciente, Pero no dice nada...., las quejas circulan a la salida de la reunión y en un susurrado radio pasillo.

## **Los de los cinco pesos**

En otro prepago en el que pagaban, en los años 90, 10 pesos la sesión, la coordinadora llama a una reunión a los profesionales y les dice que el honorario de diez pesos va a pasar a cinco pesos por dificultades que tiene la institución. En esa época una sesión en privado podía rondar los setenta pesos.

Hay malas caras, clima de malestar, pero no hay réplicas, la comunicación es unidireccional, más que comunicar se bajan directivas.

La coordinadora informa que en los primeros días de junio realizaría un congreso en el hotel Libertador Kempiski, que nosotros estábamos invitados a concurrir sin pagar la inscripción por ser integrantes del equipo organizador.

Mientras todos nos preguntábamos: ¿tienen plata para participar en un congreso internacional y a los profesionales nos pagan cinco pesos? ¿no era que estaban con grandes dificultades económicas?, la coordinadora agrega, intentando una especie de sonrisa cómplice, “Pero vayan con buena onda, buena disposición al Congreso, no vayan con cara de decir: somos los que cobramos cinco pesos”.

Sin palabras....

---

## **Con las facturas al día**

En un prepago en el que se pudo trabajar razonablemente bien durante varios años, proponen que para que la situación contable de la institución estuviera al día y ordenada, se iba a implementar un nuevo sistema: el mismo consistía en que al entregar la planilla en la que constaban las prestaciones mensuales, los profesionales, íbamos a tener que entregar también la factura-recibo correspondiente a dicha liquidación. Hasta ese momento, entre la entrega de la planilla y el cobro pasaba alrededor de un mes.

“Nos van a pagar en el momento” fue la primera e ilusa reacción de los profesionales ante el cambio; pero no, el pago real de la misma se iba a realizar...sólo cuatro meses después.

---

## **Mediquen al chico**

En una consulta una mamá relata que fue a un psiquiatra del prepago para que medique a Pablo, su hijo de 12 años que es muy inquieto y tiene problemas de conducta en el colegio y que no obedece en la casa.

El terapeuta indaga más en la consulta y resulta que el padre de Pablo murió hace poco, que es un chico muy creativo, pinta y dibuja muy bien y en la clase que mejor anda en la escuela es en la de dibujo y pintura, en las otras materias habla mucho y se distrae pero su comprensión es muy buena.

La madre dice: “Me tranquiliza que lo mediquen y saber que es un ADD porque es muy difícil manejarlo, está muy inquieto o enojado, no obedece en nada, así

va a estar más tranquilo y yo también porque poner límites al chico de una, es muy desagradable”.

---

### **Los niños primero**

Durante muchos años las entrevistas de admisión de niños, se habían hecho con los padres, en algunos casos exclusivamente. Se los invitaba a participar, se favorecía la concurrencia de ambos, acomodando horarios a sus necesidades y se los recibía en una o varias entrevistas no pautadas. El módulo de la admisión se armaba de acuerdo al caso. Luego se podía citar a la familia: ‘Vengan todos los que quieran’; al niño solo; otra vez a la pareja parental. Las variaciones surgían de la necesidad interna de cada caso.

La punta de lanza de la “teoría/ideología” cognitivista operó sobre el área ‘Niños’. Los cambios apuntaron a estandarizar las preguntas, desde las que hacía la secretaria al atender el teléfono. Si el padre no podía dejar sus ocupaciones... mala suerte. De todos modos, los cuestionarios que proponen los puede responder cualquiera.

La historia clínica tenía ítems a completar por el profesional, el caso singular no era ya el que comandaba su hechura.

Renunciar al área antes de que el promedio de niños medicados aumentara muy significativamente, los psiquiatras infantiles se multiplicaran en la cartilla y los psicoanalistas que venían trabajando con niños dejaran de tener derivación, fue la adecuada respuesta de la admisora.

---

### **Todos parejos, todos iguales**

La empresa de medicina prepaga decide centralizar Salud Mental en un sanatorio de su propiedad y cobrar un porcentaje de sus ingresos a los prestadores que allí debían atender.

Los consultorios eran boxes, los profesionales atendían con guardapolvo blanco. Todo estaba en su lugar, a tono con el espíritu de la ciencia neuropsiquiátrica y de los protocolos cognitivistas.

La admisora no acepta trabajar en esas condiciones y permanece en el consultorio. La empresa retira, entonces, 10 años de historias clínicas del mismo. La admisión sostiene la tarea con gran dificultad, copiando historias clínicas que retiraba y devolvía cada día. Esta situación se prolonga hasta que, sin dar aviso a la profesional, las admisiones comienzan a realizarse en ese sanatorio y su nombre es retirado de la cartilla. Darse por despedida es la única respuesta que le dejan.

- (1) Sistema prepago de salud: sistema de salud privado, al que se accede mediante el pago de una cuota mensual. En Argentina según lo que rige el Plan Médico Obligatorio, la empresa privada que brinda el servicio debe atender las demandas de salud en general, incluyendo la salud mental. Generalmente organizan, para ello, un servicio que consta de una Admisión, para recibir, evaluar y, en caso de ser pertinente, derivar al afiliado a

tratamiento. Asimismo, hay un equipo compuesto por profesionales varios quienes se hacen cargo de dichos tratamientos.

- (2) Las empresas se reservan el derecho de admisión. No quieren población 'enferma' que eleve sus gastos en demasía. En este caso, pretendía utilizar la entrevista de Admisión para detectar ocultamientos en la declaración jurada en la que el aspirante confiesa sus dolencias previas, llamadas preexistentes.
- (3) Las reuniones de los equipos son de supervisión y seguimiento de casos. No hay que olvidar que los profesionales están muy mal pagos como para poder hacerlo de manera privada, eligiendo un colega por fuera del equipo y pagando de su bolsillo la supervisión. La empresa, a través de algún funcionario, asegura que en esas reuniones se ejerza, también, control sobre el 'gasto'. A veces, terminan siendo sólo para eso.

## Infosfera social y patogénesis<sup>1</sup>

Franco Berardi (Bifo)<sup>2</sup>

franberardi@gmail.com

Tanto la definición de enfermedad mental como la definición de estrategias terapéuticas deberían tener en cuenta la cada vez más estrecha imbricación entre patogénesis y formas de relaciones sociales. Formas que en otros tiempos hemos definido como psicóticas parecen hoy dibujar el horizonte del actuar colectivo.

La prensa y la televisión informan el hecho de que un estudiante se presenta en la Universidad de Virginia Tech y mata a balazos a treinta de sus compañeros para vengarse de la soledad que siempre lo ha rodeado. Se nos informa que los empleados de Telecom Francia se matan a decenas porque ya no pueden soportar la aceleración de los ritmos productivos, la inseguridad del puesto de trabajo, la frenética girándula de la flexibilidad. Se nos informa el hecho de que diecinueve jóvenes árabes se matan precipitándose a bordo de aviones de línea contra las torres gemelas del WTC en Manhattan. Pero parece que se trata de casos aislados, explosiones inmotivadas de locura o fanatismo criminal fundamentalista. Podemos también admitir que se trata de locura y de fanatismo criminal fundamentalista. Pero si el fanatismo fundamentalista crece en proporción directa con la humillación padecida, la locura no es más un fenómeno excepcional sino una patología de masa que se difunde como consecuencia de la sobreexplotación a la que está sometida la mente y el sistema nervioso de la sociedad. Y el suicidio tiende a difundirse siempre más ampliamente cuando el cerebro colectivo ya no ve ninguna salida.

Con la palabra "alienación", en los años 60 el pensamiento crítico entendió la condición de separación del trabajo de la mente, la falta de sentido y de inteligencia de los gestos que el obrero industrial fue obligado a cumplir durante las ocho horas de su prestación asalariada.

Luego vino la revolución digital, el alma fue puesta en el trabajo y las facultades mentales fueron sometidas al proceso de producción capitalista. A la palabra "enajenación", metáfora del despojo de la esencia humana dividida y separada de sí misma, debemos sustituirla entonces por la palabra psicopatologización, que ya no contiene nada de metafórico, porque interpreta de manera completamente literal el sufrimiento de la mente humana sometida a un estrés

---

<sup>1</sup> Traducido por María Luján Bargas.

<sup>2</sup> Graduado en Estética. Filósofo y activista italiano. Entre otros libros publicados: Telestreet - Macchina immaginativa non omologata (edición castellana en El Viejo Topo, 2003). Generación post-alfa. Patologías e imaginarios en el semiocapitalismo (Tinta Limón Ediciones).

constante, a una aceleración dolorosa del ritmo productivo, y por lo tanto conducida hasta los límites del pánico, del colapso nervioso y la depresión.

Como resultado de la digitalización, la actividad laboral se ha convertido en recepción, elaboración y transmisión de datos, informaciones, señales. Liberada de la pesadez de la materia física que se transforma y transporta con la fuerza muscular, la actividad productiva se hace disponible a cada recombinación abstracta: el tiempo de trabajo se fractaliza, se subdivide en fragmentos técnicamente compatibles, y deviene infinitamente flexible, desterritorializable, expansible, de una manera que es completamente independiente de la naturaleza física de los cuerpos implicados en el proceso laboral.

La jornada laboral del obrero industrial tenía límites bien definidos, marcados por el sonido de la sirena que anunciaba el fin de las ocho horas diarias. Pero ahora los límites del tiempo laboral se han hecho lábiles, indefinibles, porque el empeño mental no tiene las características fácilmente delimitables que tenía el trabajo manual. El cerebro tiende a ser sometido a un ciclo incesante de explotación, porque el estímulo informativo no se suspende cuando suena la sirena, sino que traga el día entero, y naturalmente también la noche, los sueños, las pesadillas y los afectos.

He aquí entonces que la psicopatología, en un tiempo encerrada dentro de los límites de la marginalidad y de la anomia, se vuelve normal consecuencia de la explotación social.

La precariedad que domina en el ámbito de trabajo intelectual no es sólo una característica jurídico-formal de la relación entre empleado y empresa, sino que se convierte cada vez más en la percepción íntima que el trabajador tiene de su propia existencia y de su propia vida mental y psíquica. La precariedad se manifiesta como apertura infinita al mundo de los info-estímulos, como un no-estar-protegidos de la incontenible velocidad del flujo de información productiva del que el trabajador intelectual es al mismo tiempo receptor y transmisor, objeto y sujeto. Se generaliza por consiguiente aquella condición de apertura a lo ilimitado que es propia de la psicosis.

Cuando la experiencia estuvo reprimida por un sistema de normas y limitaciones culturales, sexuales y sociales, el psicoanálisis freudiano colocó la neurosis en el centro de la psicopatología de la vida cotidiana. Privada de los filtros normativos y expuesta a los efectos de la desregulación, ahora el malestar de la civilización se vuelca a la civilización del malestar, de la ansiedad y del pánico, y la cancelación de los límites provoca una condición psicótica generalizada. La forma general de la patología psíquica, que en la época definida por la represión sexual y la alienación industrial podía ser identificada con la neurosis, llega en cambio a identificarse con la psicosis cuando la norma social coincide con el imperativo publicitario: just do it.

El trabajador intelectual sufre de la condición de falta de límites de indeterminación, de exposición incesante al flujo de info-estímulos en condiciones de competición constante.

La Infosfera, espacio saturado de info-estímulos excita continuamente el organismo consciente y sensible, movilizando la atención, suscitando la reactividad automática, y paralizando en consecuencia las capacidades de imaginación.

La esfera de la comunicación social se vuelve espacio psicopatógeno, y quien quiera hoy repensar la terapia de manera eficaz debe primero pensar cómo se puede contener o eludir los efectos esquizofrenizantes de la Infosfera social.

## La sexualidad adolescente en el nuevo milenio

Marcelo Luis Cao <sup>1</sup>  
marceloluiscao@gmail.com

Las diversas configuraciones que fue adoptando la sexualidad adolescente dependieron para su producción y puesta en acto de los movimientos significantes que se llevaron a cabo al interior del imaginario social de cada época. No obstante, sus consecuentes modificaciones en los usos y costumbres de dicha sexualidad no pudieron ser expresados sino por cuenta y obra del accionar del imaginario adolescente de turno (Cao, M. 1997), en tanto éste último siempre operó como una caja de resonancias de las alteraciones que se produjeron en el ámbito del primero.

Es en este sentido que podemos afirmar que no hay modos de representar, de sentir, de pensar y de hacer que no tengan una raigambre social, cultural, e histórica. Por esta razón, las significaciones imaginarias sociales de cada época van a imponer su sello a dichos modos. Asimismo, estas significaciones van a incidir sobre el destino de las pulsiones al decidir sobre la forma y el contenido que en el psiquismo adquieran sus representantes: deseos, afectos y representaciones. Por tanto, cada época va a proponer para estos representantes una serie finita de caminos, la cual a la manera de un consenso social implícito permitirá dotar de cierta uniformidad a la dinámica societaria.

Ahora bien, para validar sus aseveraciones este enfoque transubjetivo requerirá de una serie de datos provenientes de las producciones culturales de la época, ya que a partir de ellos se podrá desentrañar cuales son aquellos movimientos significantes que influyen en la formación de los hábitos sexuales adolescentes. Para encarar dicha tarea optaremos por la cinematografía, una de las producciones culturales más penetrante y difundida a lo largo del último siglo.

### Sex and the city

La cinematografía, al igual que otras producciones artísticas, opera de manera simultánea como receptora y transmisora de los valores e ideales que circulan en una cultura. Los recibe, en tanto se nutre de ellos, para poder plasmar en la estructura del guión la trama de sentidos que sostiene el relato fílmico. Asimismo, los trasmite moldeando de manera identificatoria la subjetividad, induciendo a incorporar estos nuevos modelos de pensamiento y acción.

---

<sup>1</sup> Licenciado en Psicología. Miembro Activo de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo (A.A.P.P.G.). Autor de los libros Planeta Adolescente y La Condición Adolescente.

Asimismo, en este campo de inducciones queda incluida la filmografía publicitaria con su cada vez más sofisticada incitación a un consumo sin fronteras, basado también en una identificación icónica con sus protagonistas y situaciones.

Los filmes presentan, representan y transmiten modelos, tal como lo demostrará esta pequeña recorrida. Empecemos por Verano del '42, aquel film rodado por R. Mulligan en 1971, que describe las vacaciones de tres adolescentes en el marco de la Segunda Guerra Mundial. El nudo argumental narra el romance entre uno de ellos y una mujer cuyo esposo está en el frente. Mas el hilo conductor que los une es el de la iniciación sexual, para la cual se aprenden de memoria un libro sobre técnicas sexuales. Por esta razón, la tierna y graciosa escena donde los otros dos van a la playa a debutar con sendas chicas se corona cuando entre las dunas uno le susurra al otro su desconcierto, porque según la tabla de excitación que describe el libro él va por el número 8 y ella por el 15.

En Los soñadores, filmada en 2003, Bertolucci aborda la iniciación sexual ubicándola en un triángulo amoroso que se despliega en el marco del Mayo Francés. Allí un joven yanqui entabla amistad con una pareja de hermanos quienes lo invitan a vivir en su departamento mientras sus padres están ausentes. Como el invitado comparte su afición por el cine, los tres juegan a recrear escenas de películas clásicas mientras debaten ideas políticas. Entre tanto el invitado y la hermana terminan envueltos en una relación amorosa estimulada y obstaculizada por la presencia del hermano. El triángulo trazado ingresa en un huis clos, lugar hermético representado por el departamento, donde se produce una iniciación a través de juegos literarios y rituales eróticos. A diferencia del film anterior, éste muestra los efectos de la información y la liberalización de las costumbres en el marco del derrumbe de los valores sostenidos por la burguesía.

Lejos de los ecos de la revolución sexual y del cuestionamiento del statu quo, y antes del vaciamiento subjetivo a manos del posmodernismo filosófico y del neoliberalismo político-económico, la línea romántica retorna en el film Antes del amanecer, dirigida en 1995 por R. Linklater. Aquí un joven yanqui conoce a una francesita a bordo de un tren que marcha hacia Viena. Allí él la convence de pasar un día juntos. En el curso de esas 24 horas se conocerán a fondo, con sexo nocturno en el parque y promesa de reencuentro incluida. El modelo en juego es el del encuentro vivencial entre dos subjetividades, cuyo intercambio de afinidades y diferencias permite construir un espacio imaginario-simbólico donde plasmar una relación sexual y eventualmente un lazo amoroso.

También en 1995, pero a años luz de la anterior por la patética densidad de su temática, Larry Clark estrena Kids. La película retrata un día en la vida de un

grupo de adolescentes neoyorquinos sumergidos en el alcohol, las drogas y el sexo en el marco de relaciones vacías e indiscriminadas. Este film nos arrastra al corazón de las tinieblas de la década del '90, ya que refleja como un sector de la juventud vive su despertar sexual con la presencia estelar del SIDA y la flagrante ausencia de los adultos. El guión se centra en un joven de 17 años quien cree protegerse tanto del SIDA como del embarazo acostándose con chicas vírgenes. El giro paradójico del film surge cuando una de sus conquistas descubre que es portadora del virus y que fue él quien se lo transmitió.

Fue durante esta misma década que comenzaron a recalar en la filmografía que abarca o incluye la problemática adolescente las respectivas versiones homosexuales. En 1998 se estrena Descubriendo el amor (Fucking Åmål), del sueco L. Moodysson. Este film muestra como se despliega una relación amorosa entre dos alumnas del secundario en el contexto de los prejuicios y la falta de contención de los adultos de un pequeño pueblo (Åmål). En cambio, en Happy together, filmada por el hongkonés W. Kar-Wai en 1997, lo que se muestra es la relación tormentosa de una pareja gay que viaja para conocer las cataratas del Iguazú.

Estrenada en 2007, La joven vida de Juno es un film dirigido por J. Reitman, donde detrás de una sutil idealización del embarazo adolescente se filtra un alegato antiaborto. A sus 16 años Juno descubre que está embarazada de su amigovio, y aunque inicialmente decide abortar luego opta por la adopción. Toma esta decisión apoyada en el discurso pro-vida de una amiga, ya que el amigovio se esfuma y su familia no logra apuntalarla. El film refleja la inconsistencia adulta a la hora de contener a los jóvenes, apelando a una edulcorada y pasiva cesión de responsabilidades. Es por ello que Juno imposta un rol maduro cuando debe enfrentar una situación que la desborda, tal como se refleja cuando se quiebra frente a tanta presión. Paradójicamente, la exaltación de la heroína solitaria tan cara a la filmografía de Hollywood, nos vuelve a enfrentar con la ausencia de los adultos en la problemática adolescente actual.

En Paranoid Park, película dirigida por Gus Van Sant en 2007, un adolescente descubre un circuito marginal para skaters que lo llevará a una exploración tan inesperada como fatal. Un guardia que lo descubre jugando en un tren de carga muere luego de un forcejeo, a partir de allí su vida adquirirá un clima oprimiente. Sin embargo, antes del incidente el divorcio de sus padres ya había perturbado el curso de sus intereses vitales. El vínculo con una chica, que lo presionará para dejar atrás su virginidad y salir de inmediato a contárselo a sus amigas, se diluirá tras su resistencia a formalizar. Así, el sexo adquirirá para ambos un valor de cambio tan diferente que los alejará de un encuentro significativo.

Este breve recorrido fílmico ilustra algunos de los modelos en los que abrevan los adolescentes frente a la problemática sexual. Las modificaciones acaecidas en ellos a lo largo de las últimas décadas dan cuenta de los profundos cambios culturales que aparejaron el ideario posmoderno y la restauración del neoliberalismo como credos seculares. No obstante, esta no es ni ha sido su única fuente, ya que a la hora de obtener información además de las versiones fílmicas cuentan con la pornografía gráfica, el pornosoft que arrecia por cable y con el gran protagonista, la red de redes, Internet.

### **En compañía del miedo**

El abordaje de la sexualidad genital desata una serie de vicisitudes en el registro narcisista adolescente. Esta serie se articula de acuerdo a la significación que se lleve a cabo en torno de las vivencias experimentadas (satisfacción o insatisfacción, éxito o fracaso, etc.), y de sus consecuencias prácticas (desenvoltura o inhibición, evitación o compulsión, etc.). De este modo, la sinergia que se desprenda de la combinación entre vivencia y accionar va a delinear los diversos posicionamientos subjetivos que irán adoptando los adolescentes en ocasión de este nuevo suceso.

Asomarse al mundo de las prácticas sexuales que incluyen a otro en calidad de partenaire pone sobre el tapete las condiciones en que se encuentra el equilibrio de la autoestima. Sabemos que ésta se constituye en ocasión de los sucesivos encuentros con los otros del vínculo, encuentros donde se pondrá en juego la función apuntalante y acompañante de los mismos (Cao, M. 2009). Por esta razón el encuentro con el partenaire puede devenir en una ocasión para la reafirmación o el incremento de la autoestima, así como para su temido drenaje.

Es que para el registro narcisista el encuentro con el partenaire de turno va a deparar una serie de riesgos en la medida que se encuentra en juego un conjunto de sanciones personales, familiares y sociales. Estas sanciones van a contribuir en la construcción de un montaje identitario que determinará a futuro el accionar del sujeto en el territorio de la sexualidad. Así, las categorías fantasmáticas de seductor y potente pueden acechar el desempeño del varón a la hora de poner a prueba sus deseos y recursos, tanto en el momento de la conquista como en el de proveer gratificación al partenaire. Igualmente, los fantasmas de ser atractiva, valorada y querida ponen sitio a la autoestima femenina, que se debatirá entre las dudas que aquejan tanto a su imagen como a su desempeño.

En consecuencia, los miedos e inseguridades que generan las diversas exploraciones sexuales van a ser bloqueados por el uso de drogas. La marihuana y el alcohol suelen tomar la delantera, pero las llamadas drogas

duras no están ausentes. Su utilización de manera indiscriminada genera un efecto deletéreo para la vida anímica de los adolescentes. Ya porque la anestesia o la inconciencia que promueven las primeras les quitan presencia a sus actos a la hora de disfrutarlos o sufrirlos, ya porque en su reverso maníaco las segundas los llevan a un frenesí artificial que también erosiona la subjetividad.

De este modo, el consumo defensivo de estas sustancias conlleva una banalización del encuentro con el otro, minimizando así el impacto de lo diferente y de lo ajeno. Una vez más recalamos frente al mismo escenario: el desafío más riesgoso es el acceso a la intimidad del vínculo. Veamos un par de viñetas clínicas.

Esteban se queja de que a sus 18 años todavía es virgen. Sus intentos no dan frutos porque lo tortura la fantasía de una falta de erección. Sin embargo, esta fantasía encubre un miedo aún mayor: que se quede sin recursos cuando se encuentre con su partenaire. Cree, entonces, que no podrá hablar porque no se le va a ocurrir nada, y que no podrá actuar porque no va a saber cómo hacerlo. Para paliar estos miedos se alcoholiza hasta anular el miedo, pero con la consiguiente y paradójica pérdida de reflejos y... ¡de recursos!

En este traumático círculo vicioso logra abordar a chicas que responden interesadas, pero cuando llega la hora de la verdad sucede algo que lo frena. Ese freno, según él, se dispara cuando siente que pierde la erección. Desde luego, ningún argumento lo convence de tomárselo con calma, de solicitar ayuda, y/o de retomar el juego amoroso. Para Esteban el humillante fracaso ha golpeado una vez más su puerta.

Sin embargo, hay algo más que se pone en juego y que a sus emociones les cuesta manejar. Alguna de estas chicas le propone una vinculación que sobreviva más allá de ese único encuentro, quitándole así el tinte de una descarga puntual y anónima. Es ahí cuando su discurso defensivo lo hace dudar: no sabe si la chica le gusta o no. Entonces, ¿será que no se le para porque la elige aunque no le gusta, o elige a la que no le gusta para que no se le pare? Aquí hace su aparición estelar otro fantasma: las chicas que le gustan no le van a dar bola.

Así, mientras todas las salidas parecen clausuradas, sufre por su exclusión de la genitalidad y su autoestima se hunde en las arenas movedizas de la impotencia y del autorreproche. No obstante, cada vez que despejamos estos nubarrones y ahondamos en sus emociones, termina aceptando su temor a vincularse por falta de recursos a la hora de mantener no sólo la erección sino también el interés del partenaire.

Carla, por su parte, aparenta estar en las antípodas de Esteban. Con sus 16 años recién cumplidos detenta un prontuario sexual frondoso para su corta

edad. Debutó a los 13 con un compañero al que vivía estampillada. A los 15 conoció el amor, pero le no duró mucho porque a los ocho meses él la dejó. A partir de ese momento no se privó de “comerse a un pibe” que le gustara.

Carla se muestra sin prejuicios a la hora de relacionarse con el otro sexo. Sin embargo, cuando ahondamos en su interior confiesa que no disfruta con cualquiera, que para gozar tiene que sentir algo por su partenaire. De hecho, recién accedió al orgasmo cuando empezó a salir con su gran amor. Por esta razón, detrás del desprejuicio con el que se presenta e intenta sostener su autoestima, se esconde una vulnerabilidad que huye de los embates del sufrimiento amoroso. Aquel abandono no hizo más que remachar una historia familiar de fallas, tanto en el apuntalamiento como en el acompañamiento que hubiera necesitado.

## **Bibliografía**

Cao, Marcelo Luis (1997): Planeta adolescente. Cartografía psicoanalítica para una exploración cultural. Edición del autor. Buenos Aires, 1997.

Cao, Marcelo Luis (2009): La condición adolescente. Replanteo intersubjetivo para una psicoterapia psicoanalítica. Edición del autor. Buenos Aires, 2009.

Castoriadis, Cornelius (1975): La institución imaginaria de la sociedad. Tusquets. Barcelona, 1989.

Castoriadis, Cornelius (1996): El avance de la insignificancia. Editorial Universitaria de Buenos Aires. Buenos Aires, 1997.

Ferrari, Teresita (2009): Chicas Caras. Ed. Atlántida. Buenos Aires, 2009.

Freud, Sigmund (1905): “Tres ensayos de teoría sexual”. Obras Completas. Tomo VII. Amorrortu. Buenos Aires, 1978.

Freud, Sigmund (1914): “Introducción del narcisismo”. Obras Completas, Tomo XIV. Amorrortu. Buenos Aires, 1979.

Freud, Sigmund (1933): “Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis”. Obras Completas, Tomo XXII. Amorrortu. Buenos Aires, 1979.

Hornstein, Luis (2000): Narcisismo. Autoestima, identidad, alteridad. Paidós. Buenos Aires, 2000.

Kaës, René (1993): El grupo y el sujeto del grupo. Amorrortu. Buenos Aires, 1995.

## La búsqueda de la lengua perfecta: El DSM en el jardín de las especies

Mariano J. González<sup>1</sup>

*lic\_marianojosegonzalez@hotmail.com*

*“(en cierta enciclopedia china) está escrito que los animales se dividen en (a) pertenecientes al Emperador, (b) embalsamados, (c) amaestrados, (d) lechones, (e) sirenas, (f) fabulosos, (g) perros sueltos, (h) incluidos en esta clasificación, (i) que se agitan como locos, (j) innumerables, (k) dibujados con un pincel finísimo de pelo de camello, (l) etcétera, (m) que acaban de romper el jarrón, (n) que de lejos parecen moscas”.*

Borges, Jorge Luis: “El idioma analítico de John Wilkins”, en *Otras inquisiciones*

Hemos renunciado a ser originales al elegir como encabezado de este escrito esa hermosa ficción de Borges. Michel Foucault empieza con ella su libro *Las palabras y las cosas*, en uno de cuyos capítulos se abocará al estudio de las clasificaciones naturales de los siglos XVII y XVIII. La cita de Borges nos muestra, no sin ironía, hasta qué grado de absurdo puede llegar esa rara afición del hombre por ordenar su mundo. Ahora bien, ¿qué pasa cuando lo que se pretende ordenar, clasificar, no son las cosas, las plantas ni los animales, sino los hombres y su padecer?

El creciente proceso de medicalización de la vida cotidiana exige a quienes nos desempeñamos en el ámbito de la salud mental la definición de un posicionamiento ético. No dejaremos de comprobar que en la actualidad, este proceso de medicalización va de la mano con cierto afán clasificador del discurso psiquiátrico hegemónico, cuyo mayor exponente es el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (mejor conocido como DSM, a partir de sus siglas en inglés) de uso generalizado en nuestro medio.

El punto de partida de nuestra indagación es una proclama que encontramos en algún lugar de la introducción al DSM-III. Se afirma allí como una virtud la pretensión de “ser neutral con respecto a las teorías etiológicas”. Esta frase será el hilo conductor del recorrido que intentaremos trazar aquí.

Desde un punto de vista histórico, de historia de las ideas, ¿dónde podemos hallar los antecedentes del DSM? Parece tener poco que ver con las nosografías de la llamada “Psiquiatría clásica”: verdaderas obras

---

<sup>1</sup> Licenciado en Psicología. Residente de cuarto año del Hospital Sor María Ludovica, La Plata, Prov. de Buenos Aires, Argentina. Adscripto de la cátedra de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata.

monumentales, profusas de ejemplos, historias de casos, y sobre todo con un marcado interés en la descripción semiológica (de la cual el psicoanálisis supo nutrirse). Además, más allá de que en esas obras el privilegio estaba dado a la observación, es imposible no ver en ellas las posturas de los autores en relación a la etiología, evolución de los cuadros, etc., y cómo estas se constituían a fin de cuentas en los criterios de los ordenamientos. En lugar de ello, para establecer una analogía que nos resulte útil a la reflexión, nos remontaremos a las clasificaciones que aparecieron en los siglos XVII y XVIII, en el dominio de la llamada *historia natural*, y al análisis que Foucault realiza de ellas.

### La historia natural, o: El DSM como un híbrido retro-futurista

*“Las clasificaciones del DSM han constituido la manifestación y la principal contribución para el desarrollo de la psiquiatría como ciencia empírica. Además, se esperan nuevos y mejores avances, y que la clasificación descriptiva de los trastornos mentales haga entender con mayor profundidad su etiología, al igual que la tabla periódica en química ayudó a la comprensión de la estructura atómica de los elementos y el sistema linneano de clasificación botánica y zoológica ayudó a elaborar una teoría evolutiva”.*

DSM-IV-TR, *Guía de uso*.

Interrogándose por el dominio propio de la historia natural en la época clásica, Foucault<sup>2</sup> parte del siguiente interrogante: “¿Cuál es el campo en el que la naturaleza apareció tan próxima a sí misma que los individuos que comprende pudieron ser clasificados, y tan alejada de sí misma que tenían que serlo por medio del análisis y la reflexión?”. A partir de ahí se plantea como tarea de la historia natural reducir la distancia entre el lenguaje y las cosas “para llevar al lenguaje lo más cerca posible de la mirada, y a las cosas miradas lo más cerca de las palabras”.

En aquella época, la “precedencia epistemológica” de la botánica, tenía que ver con que “el espacio común a las palabras y a las cosas constituía para las plantas una reja mucho más acogedora, mucho menos *negra*”. Así, se establecía una oposición entre el “conocimiento *histórico* de lo visible” y el “*filosófico* de lo invisible”. “Los jardines botánicos y los gabinetes de historia natural (...) sustraen la anatomía y el funcionamiento, ocultan el organismo, para suscitar ante los ojos que esperan la verdad el relieve visible de las formas, con sus elementos, su modo de dispersión y sus medidas”.

---

<sup>2</sup>Foucault, Michel: *Las palabras y las cosas. Una arqueología de las ciencias humanas*. Siglo XXI editores, Buenos Aires, 2002. Pág. 126-163. Los subrayados son nuestros.

En ese momento histórico, esta forma de encarar el problema de la clasificación introduce una cierta discontinuidad con el modo en que anteriormente se hacían “historias” de las cosas. A partir de entonces se propone presentar las cosas en la desnudez con la que se cree que se ofrecen a la mirada. Así puede decir Foucault, refiriéndose al sistema del naturalista sueco Linneo: “Todo el lenguaje depositado por el tiempo sobre las cosas es rechazado hasta el último límite, como un suplemento (...) Antes de este lenguaje del lenguaje lo que aparece es la cosa misma, con sus características propias pero en el interior de esta realidad que, desde el principio, ha quedado recortada por el nombre”.

Es así que en la época clásica se atribuye a la “historia” un nuevo sentido, el de “poner, por primera vez, una mirada minuciosa sobre las cosas mismas y transcribir, en seguida, lo que recoge por medio de palabras lisas, neutras y fieles”.

La precedencia epistemológica de la botánica está dada en que una historia de la naturaleza “no necesita para construirse más que palabras, aplicadas sin intermediario alguno, a las cosas mismas (...) herbarios, colecciones, jardines; el lugar de esta historia es un rectángulo intemporal en el que los seres, despojados de todo comentario, de todo lenguaje circundante, se presentan unos al lado de los otros, con sus superficies visibles, aproximados de acuerdo con sus rasgos comunes”.

En un texto anterior<sup>3</sup>, Foucault abordaba el momento histórico en el que este paradigma de la historia natural quiso aplicarse a una clasificación de las enfermedades: “el gran afán de los clasificadores del siglo XVIII está animado por una metáfora constante que tiene la amplitud y la obstinación de un mito: es la transferencia de los desórdenes de la enfermedad al orden de la vegetación”. Luego, dicha transferencia es operada sobre el terreno de la locura. En la rigurosa investigación histórica que realiza, Foucault da cuenta del fracaso de este intento clasificatorio: “Es como si esta actividad clasificadora hubiese funcionado en el vacío, desplegándose para un resultado nulo, corrigiéndose sin cesar para no llegar a nada (...) Las clasificaciones no han funcionado apenas más que a título de imágenes, por el valor propio del mito vegetal que llevaban en ella. Sus conceptos claros y explícitos han permanecido sin eficacia”.

Es así como aquellas clasificaciones “naturales” no prosperaron y el siglo XIX, en cambio, será el escenario del surgimiento de nuevos sistemas que se partirán de otros criterios: “afinidad de síntomas, identidad de causas,

---

<sup>3</sup> Foucault, Michel: *Historia de la locura en la época clásica*, Fondo de cultura económica, Bs. As., 2006. Pág. 295-324.

sucesión en el tiempo, evolución progresiva de un tipo hacia otro” y en los cuales se privilegiará el “esfuerzo por descubrir grandes unidades y remitir a ellas las formas conexas, pero ya no tentativa de cubrir en su totalidad el espacio patológico y desentrañar la verdad de una enfermedad a partir de su sitio”.

Estas consideraciones de Foucault con las cuales caracteriza las clasificaciones “naturales”, nos resultan atractivas para establecer un parangón con una clasificación actual como el DSM. En efecto, así como la clasificación linneana rechazaba como suplemento “el lenguaje depositado por el tiempo sobre las cosas”, podemos pensar que el DSM, proclamando el imperio de la empiria, niega la historia y en cambio se presenta en cada edición como una suerte de fotografía corregida-por-el-uso.

El tiempo demostró que, aún para las ciencias llamadas “duras”, era importante tener en cuenta la posición de aquel que observa, que describe. El clasificador tiene una incidencia en aquello que clasifica, y esto debe formar parte del análisis. Esto es renegado por una clasificación como el DSM, que pretende hablar en un “lenguaje común”, una suerte de *esperanto* psiquiátrico que pueda ser utilizado por cualquier profesional del campo de la salud mental, sea cual sea su posición teórica.

Al presentarse con orgullo como una empresa fundamentalmente pragmática, basada en la evidencia, en el mismo gesto se priva de cualquier desarrollo que pueda basarse en una lógica y coherencia internas, articuladas a una dialéctica con aquello que pretende describir. Una postura a-crítica como ésta, desemboca en los hechos en una legitimación, por el discurso psiquiátrico hegemónico, de los intereses dominantes en el estado actual del desarrollo capitalista.

Por el mismo procedimiento de pretenderse pura descripción, el DSM invisibiliza lo que en verdad es: un artificio, en el sentido de invención de enfermedades. “Artificio” no debe ser entendido aquí en un sentido peyorativo: cualquier tipo de clasificación en psicopatología participa de tal condición, por las razones que venimos mencionando. Ocurre que artificios los hay mejores y peores... Y un artificio que parte de negar su condición de tal no augura grandes cosas.

Ahora bien, si decimos que el DSM puede ser comparado con aquellas clasificaciones naturales, al mismo tiempo no podemos obviar que en el medio han ocurrido muchas cosas. De entre ellas, nombraremos dos: el surgimiento de la ciencia estadística, y luego su utilización en las enfermedades mentales; la aparición y posterior apogeo de la psicofarmacología, hacia mediados del siglo XX. Es decir que, si bien el DSM puede ser comparado con aquellas clasificaciones naturales, a partir de las condiciones de la época actual su

*función* pasa a ser otra, mucho más fusionada con mecanismos de dominación bio-política.

### **Cuando la neutralidad se presenta como una virtud...**

*El DSM, a partir de su tercera edición, se presenta como un sistema de clasificación que “pretende ser neutral con respecto a las teorías etiológicas”.*

Es interesante seguir en las sucesivas versiones el proceso por el cual se arribó a esta supuesta neutralidad. Al principio el DSM, a pesar de su eclecticismo, reflejaba la influencia de la psiquiatría dinámica que había experimentado un gran desarrollo en los Estados Unidos. En el DSM-I, el uso del término *reacción* a lo largo de la clasificación era tomado de la perspectiva psicobiológica de Adolf Meyer, según la cual los trastornos mentales representan reacciones de la personalidad a factores psicológicos, sociales y biológicos<sup>4</sup>.

El DSM-II, aún siendo muy similar a la primera edición, abandona el término *reacción* y en cambio lo reemplaza por la utilización de términos diagnósticos que al menos en intención “no implican un marco teórico particular para entender los trastornos mentales no-orgánicos”<sup>5</sup>.

Esta tendencia se consolida con la aparición del DSM-III (1980), donde se afirma más claramente la intención de construir un sistema clasificatorio “ateórico en relación a la etiología o al proceso patofisiológico, con excepción de aquellos trastornos para los cuales esto está bien establecido”<sup>6</sup>.

Esta operación del DSM sobre el campo del padecimiento psíquico puede ser seguida de un modo muy ilustrativo en la justificación que los autores se vieron llevados a dar, en la Introducción del DSM-III, por la eliminación de la categoría diagnóstica de “neurosis”<sup>7</sup>, lo cual en aquella época constituyó una verdadera cirugía mayor, un punto de ruptura con el aporte más notorio del psicoanálisis a la clasificación psiquiátrica. Se señala allí que Freud utilizaba el término en dos sentidos distintos: “descriptivamente”, y para indicar el “proceso etiológico”. Una interpretación de este orden es para nosotros inaceptable, y podemos sostener que en Freud nunca existió una preocupación por lo descriptivo en sí mismo: el origen mismo del psicoanálisis está en el deseo de saber de Freud en relación al orden de la causa. Pero el caso es que, consecuentemente con su particular interpretación, los autores continúan

---

<sup>4</sup> Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Third edition (DSM-III). American Psychiatric Association, 1980.

<sup>5</sup> Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Third edition (DSM-III). American Psychiatric Association, 1980. Pág. 2.

<sup>6</sup> Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Third edition (DSM-III). American Psychiatric Association, 1980. Pág. 7.

<sup>7</sup> Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Third edition (DSM-III). American Psychiatric Association, 1980. Pág. 9.

diciendo que mientras “algunos clínicos limitan el término a su significado descriptivo” otros “también incluyen el concepto de un proceso etiológico específico”. Y concluyen de esto que, para eliminar la ambigüedad, el término “trastorno neurótico” debe ser usado sólo en un sentido descriptivo, “sin ninguna implicancia de un proceso etiológico especial”.

Luego de esta impresionante intervención quirúrgica, los restos de la anterior categoría de neurosis son diseminados aquí y allá: en los trastornos afectivos, de ansiedad, somatomorfos, disociativos, psicosexuales...

Ahora bien, eliminar la consideración del orden de la causa es eliminar la consideración del sujeto. A partir de aquí, queda más claro que la alternativa propuesta por el psicoanálisis, es la de ocuparse de este “resto” dejado por la ciencia. Y el DSM constituye la más clara expresión de este modo de operar del discurso científico en el campo del padecimiento subjetivo.

*El DSM, a partir de su tercera edición, se presenta como un sistema de clasificación que “pretende ser neutral con respecto a las teorías etiológicas”.*

Ahora bien, el DSM va aún más lejos al decir que este “lenguaje común”, pretendidamente neutral, deberá ser el punto de partida para la planificación de los tratamientos, por un lado, y por otro para la comparación de la “eficacia de distintas modalidades de tratamiento”. Aquí está entonces el meollo de la cuestión. Como se ve, todo consiste en saber si aceptamos o no el punto de partida, la supuesta neutralidad del diagnóstico del DSM: si la instancia diagnóstica explícitamente deja de lado el orden de la causa, el mecanismo subyacente a la formación de síntomas, luego esto no será tenido en cuenta a la hora de plantear una estrategia terapéutica ni de pensar la eficacia de un tratamiento. En este último punto, la eficacia que el DSM toma en consideración es una eficacia positivista en el sentido de aquello que puede ser medido. Desde el psicoanálisis la eficacia no puede ser pensada en los mismos términos.

Aquí hay que ser claros: si en el campo del padecimiento subjetivo existen distintas teorías, corrientes, escuelas... (esta diversidad que tanto horroriza a los autores del manual) las distintas posiciones en relación a la etiología implican también una diferencia en cuanto al posicionamiento ético. Es decir: no hay clínica sin ética. Y el DSM, al pretenderse neutral respecto a la teoría etiológica, pretende al mismo tiempo (sólo que esto no está dicho) una neutralidad ética. Tal neutralidad ética es algo del orden de lo imposible: ya sea que se esté esclarecido o que opere de un modo renegatorio, una posición en el campo de la ética siempre termina siendo adoptada. ¿Qué ética es la que se esconde detrás de la clasificación propuesta por el DSM?

*El DSM, a partir de su tercera edición, se presenta como un sistema de clasificación que “pretende ser neutral con respecto a las teorías etiológicas”.*

Y a partir del “lenguaje común” que los clínicos “deben” emplear, deberá ser medida la eficacia de las distintas modalidades de tratamiento. ¿Cuáles son las “modalidades de tratamiento” que se adaptan mejor a este sistema tan pragmático, tan basado en la evidencia, tan empírico, tan aséptico...? Tanto las neurociencias, como el desarrollo de la industria psicofarmacológica, comparten con el DSM el hecho de no interrogarse sobre las implicancias éticas del saber que producen. Es difícil no percibir cada vez más marcadamente una solidaridad entre estas distintas instancias de un mismo discurso. Así, la pretensión de neutralidad apunta en última instancia a un modelo biológico, en el cual el sujeto queda excluido, y los síntomas que porta son explicados como la expresión de un siempre oscuro desajuste del quimismo neuronal.

### **De categorías y espectros**

En la actualidad se habla profusamente de las diferencias, ventajas y desventajas, de dos métodos de clasificación psiquiátrica: categoriales y dimensionales.

Un sistema categorial divide los trastornos mentales en diversos tipos basándose en series de criterios con rasgos definitorios (que se definen por sí o por no). Históricamente este ha sido el enfoque fundamental empleado en todos los sistemas de diagnóstico médico. Un enfoque categorial es siempre más adecuado cuando todos los miembros de una clase diagnóstica son homogéneos, cuando existen límites claros entre las diversas clases y cuando las diferentes clases son mutuamente excluyentes. Estas características señalan justamente las limitaciones de este enfoque, las cuales han sido puestas de relieve sobre todo en los últimos años. Así, los autores del DSM-IV reconocen que “la vida y los trastornos mentales pueden ser complicados, y el modelo categorial se viene abajo en situaciones donde existen límites difusos y heterogeneidad dentro de una categoría (...) la mayoría de los trastornos mentales se mezclan de modo imperceptible con los trastornos más próximos”<sup>8</sup>.

En base a lo que venimos planteando, esta confusión, ¿no es una consecuencia lógica de haber renunciado a la pregunta por la etiología en juego, pretendiendo construir un sistema puramente descriptivo? En efecto, si nos mantenemos en el plano de lo visible, todo se confunde y las líneas demarcatorias aparecen más caprichosas que nunca.

En reconocimiento de estos inconvenientes, desde amplios sectores de la psiquiatría actual “se espera que los futuros sistemas incorporen más

---

<sup>8</sup> First, M. B.; Allen, Francés; Pincus, H. A.: DSM IV-TR. Guía de uso. Ed. Masson, Barcelona, 2005. Pág. 17.

aspectos dimensionales”<sup>9</sup>. El sistema dimensional consiste en que, en lugar de asignar categorías, se arriba al diagnóstico a partir de cuantificar atributos. Las ventajas que se le adjudican a este enfoque son su mayor utilidad en la descripción de los fenómenos que se distribuyen de manera continua y que no poseen límites definidos. Así, se afirma que “los sistemas dimensionales son muy adecuados para clasificar los trastornos de la personalidad, pues éstos pueden pasar desapercibidos entre ellos y también confundirse con la normalidad”<sup>10</sup>.

Dentro de esta valoración dimensional, en la terminología psiquiátrica de los últimos años se ha hecho frecuente el uso de la noción de “espectro” para designar un conjunto de entidades nosológicas, distintas pero relacionadas, que tienen ciertos rasgos comunes, se solapan o se agrupan a lo largo de una determinada secuencia.

Una concepción dimensional parece adaptarse mucho mejor a los tiempos que corren. Se podría decir: a tiempos líquidos, categorías líquidas... o mejor, nada de categorías en absoluto.

La caída de las grandes clasificaciones psiquiátricas, y de las “categorías”, puede ser pensada en relación al proceso de “licuefacción” del discurso de la modernidad, profusamente comentado por autores como Zigmud Bauman.

De nuestro lado, no podemos dejar de pensar en las resonancias semánticas de la palabra *espectro*<sup>11</sup>, que en medicina se emplea para designar el rango de amplitud de la serie de especies microbianas sobre las que es terapéuticamente activo un medicamento. Este parentesco no es menor, y recientemente circuló una suerte de panfleto firmado por uno de los autores del DSM-IV<sup>12</sup>, donde alerta acerca de que “el DSM-V podría dramáticamente incrementar las tasas de trastornos mentales”, a través de: “umbrales diagnósticos más bajos para muchos desórdenes existentes”; y de “nuevos diagnósticos que podrían ser extremadamente comunes en la población en general”, añadiendo: “especialmente después del marketing de una siempre alerta industria farmacéutica”.

Pero la palabra espectro, en el acervo de nuestra lengua, también alude a fantasma. Y efectivamente podemos preguntarnos si no es eso lo único que

---

<sup>9</sup> First, M. B.; Allen, Francés; Pincus, H. A.: DSM IV-TR. Guía de uso. Ed. Masson, Barcelona, 2005. Pág. 19.

<sup>10</sup> First, M. B.; Allen, Francés; Pincus, H. A.: DSM IV-TR. Guía de uso. Ed. Masson, Barcelona, 2005. Pág. 19.

<sup>11</sup> Saiz Ruiz, J.: “El DSM-V y sus *espectros*”, en *Actas Españolas de Psiquiatría*, 2008; 36(5):247-250.

<sup>12</sup> Frances, Allen: “Preparémonos, lo peor está por venir. El DSM-V: una pandemia de trastornos mentales”

se logra ver, cuando se permanece en la obstinación de no querer preguntarse por el más allá de la superficie de las cosas.

Y sin embargo hay que advertir que estas nociones, lejos de ceñirse a la neutralidad planteada por los autores del DSM, van de la mano con cierta concepción etiológica de los trastornos que se describen. Se postula, por ejemplo, que “la expresividad variable de los genotipos para los trastornos psiquiátricos puede producir un espectro de fenómenos clínicos diferentes, de modo que los trastornos que forman parte de un espectro común podrían compartir parte de los genes que confieren el riesgo para la enfermedad o modifican las manifestaciones de la misma”<sup>13</sup>. Se va aún más lejos al sugerir que “los espectros en psiquiatría se deberían caracterizar por historia familiar con heredabilidad compartida, manifestaciones clínicas (sintomatología, curso) similares, aparición comórbida, marcadores neurobiológicos comunes y respuesta a un mismo tratamiento”<sup>14</sup>. Ciertamente, pensar en el alcance que esto puede llegar a tener produce escalofríos.

## Conclusiones

*“El objeto humano sigue viviendo su pequeña relación particular con el  
significante, incluso después de que el observador, behaviorista o no, se haya  
interesado en su fotografía”*

Jaques Lacan<sup>15</sup>

Reflexionando acerca de cómo la medicalización ha invadido el tejido de la vida social, la psicoanalista Liliana Cazenave plantea que “se trata de un doble movimiento: por un lado de una normalización de lo patológico, de sacar la enfermedad de la categoría de lo patológico introduciéndola en el terreno de la normalidad en tanto que parte constitutiva de la vida cotidiana. Por otro lado se observa también el proceso inverso, es decir la patologización de la normalidad que transforma en enfermedad afectos, procesos cotidianos de la vida tales como la angustia, la tristeza, el duelo o el insomnio que devienen trastorno de ansiedad, depresión (...). Se desemboca así en una invención de enfermedades”<sup>16</sup>. Ahora bien, como hemos visto la historia misma de las clasificaciones psiquiátricas puede leerse como un proceso tal de invención de enfermedades. En efecto, si “es la construcción social la que otorga el rótulo de

---

<sup>13</sup> Saiz Ruiz, J.: “El DSM-V y sus espectros”, en *Actas Españolas de Psiquiatría*, 2008; 36(5):247-250.

<sup>14</sup> Saiz Ruiz, J.: “El DSM-V y sus espectros”, en *Actas Españolas de Psiquiatría*, 2008; 36(5):247-250.

<sup>15</sup> Lacan, Jaques: Seminario 5: *Las formaciones del inconsciente*. Ed. Paidós, Bs. As. Pág. 371.

<sup>16</sup> Cazenave, Liliana: “La medicalización de la vida cotidiana”, en *Consecuencias. Revista digital de psicoanálisis, arte y pensamiento*. N° 2 de Noviembre de 2008.

enfermedad a una determinada condición que se califica como desviada de la norma”<sup>17</sup>, el discurso psiquiátrico ha detentado el poder legitimador de tales construcciones en relación a las llamadas enfermedades mentales.

Si la medicina ha funcionado desde hace tiempo, en términos de Foucault, como institución de control social de la desviación, en la actualidad lo nuevo es que “los que se constituyen como actores de este proceso, no son solamente los médicos, sino también la industria de los laboratorios y el marketing”<sup>18</sup>. Diremos nosotros: no sólo los médicos, los laboratorios y la propaganda: también la sociedad, a través de distintas organizaciones que se crean en función de la defensa de ciertos intereses, constituye un actor no precisamente secundario en este proceso.

En el menú de categorías del DSM (que pasaron de ser 106 en el DSM-I, a 365 en el DSM IV-TR) muchos sujetos encuentran una forma de nominación mediante la cual se hacen representar. Incluso aquellos que, estando en el Lenguaje, no han franqueado ese umbral que consiste en la asunción de la Palabra propia, son objeto de reivindicaciones por parte de otros que hablan por ellos: es lo que ocurre con el auge de asociaciones de padres de autistas<sup>19</sup>. Otros sujetos, en cambio, emprenden luchas políticas para que una determinada categoría no sea incluida, en reclamo por lo que entienden constituye una patologización de un rasgo identitario<sup>20</sup>. Por eso acordamos con las palabras de P. Markowicz, cuando señala que “lo primero que se advierte en relación a la medicalización de la vida actual es el importante grado de penetración de términos del campo de la medicina en el lenguaje ordinario. Sabemos que es a través del lenguaje y de la manera en que éste organiza la experiencia cómo se construye el mundo”<sup>21</sup>. El DSM se ubica así en un complejo entramado de relaciones de poder donde participan actores muy diversos, y donde lo que está en juego es el control de los cuerpos y de los modos de satisfacción. Los Estados y el discurso médico juegan su rol en este

---

<sup>17</sup> Cazenave, Liliana: “La medicalización de la vida cotidiana”, en *Consecuencias. Revista digital de psicoanálisis, arte y pensamiento*. N° 2 de Noviembre de 2008.

<sup>18</sup> Cazenave, Liliana: “La medicalización de la vida cotidiana”, en *Consecuencias. Revista digital de psicoanálisis, arte y pensamiento*. N° 2 de Noviembre de 2008.

<sup>19</sup> La introducción del “espectro autista” es una de las modificaciones propuestas para el DSM-V que menos controversias genera y más aceptación ha tenido en la comunidad psiquiátrica (Saiz Ruiz, art. cit.). Algunas voces sin embargo alarman sobre la posibilidad de que “en la práctica usual diaria (...) el concepto de espectro alimentará fácilmente la *epidemia* del pobremente definido autismo” (Frances, Allen; art. cit.). Mientras tanto, en la revista digital de la Asociación argentina de padres de autistas (A.PA.deA.) se advierte con un gran titular acerca de que “El síndrome autístico crece de forma alarmante” ([http://www.apadeacentral.com.ar/revista/revista\\_txt.htm](http://www.apadeacentral.com.ar/revista/revista_txt.htm), recuperada el 25/05/2010).

<sup>20</sup> Un ejemplo de ello es la campaña internacional “Stop Trans Pathologization-2012”, que desde el año 2007 promueve, cada mes de octubre, manifestaciones simultáneas en distintas ciudades del mundo. Su objetivo es “la despatologización de las identidades trans (transexuales y transgéneros) y su retirada de los catálogos de enfermedades (DSM y CIE)” (Fuente: <http://stp2012.wordpress.com/>, recuperada el 11/06/2010).

<sup>21</sup> Markowicz, Patricia: “Medicalización de la cultura”, en *Consecuencias, Revista digital de psicoanálisis, arte y pensamiento* N° 2, Noviembre de 2008.

entramado, pero un análisis que sólo considere a esas instancias tradicionales de poder incurriría en un reduccionismo alejado de la coyuntura actual.

Como en los tiempos de su invención, el psicoanálisis encuentra en los restos dejados por el discurso científico las boyas de su camino. Sólo que este discurso ha experimentado mutaciones y allí es donde convendría permanecer abierto a la novedad. En este contexto, no parece una opción inteligente permanecer al margen de la cuestión diagnóstica y el modo en que esta se presenta en la actualidad. Pero será para remarcar que, para el psicoanálisis, la instancia diagnóstica no es algo que pueda separarse de la pregunta por la causa. En este sentido, cualquier planteamiento de un “lenguaje común”, neutro en cuanto a lo etiológico, deberá ser denunciado como ilusión insostenible.

El psicoanálisis retoma, a su modo, la vieja pregunta por la relación entre las palabras y las cosas. El modo particular de retomarla está dado en que para el sujeto, del cual nos ocupamos, el problema de la causa es inseparable de su relación con el lenguaje. Nuestra pregunta, desde la experiencia del psicoanálisis, es entonces por las relaciones que se establecen entre el lenguaje y lo real de la satisfacción pulsional. Así, “si las cosas del hombre (...) están marcadas por su relación con el significante, no se puede usar el significante para hablar de estas cosas como se usa para hablar (...) del resto de las cosas (...) el lenguaje penetra las cosas, las surca, las agita, las trastorna por poco que sea”<sup>22</sup>.

---

<sup>22</sup> Lacan, Jaques: Seminario 5: *Las formaciones del inconsciente*. Pág. 363.

## Sexos y géneros incongruentes: la diversidad como patología en el DSM

María Luján Bargas

*mlbargas@elpsicoanalitico.com.ar*

El *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) de la Asociación Psiquiátrica de los Estados Unidos (American Psychiatric Association) desde sus comienzos a mediados del siglo XX, viene abordando los problemas de género<sup>1</sup> desde una posición que entiende que una divergencia entre el sexo físico (características anatómicas y fisiológicas que permiten introducir la categoría de macho y hembra) y el género que la persona experimenta/manifiesta supone un trastorno psiquiátrico. De esta manera, el DSM maneja una concepción binaria y dicotómica del sexo/género, concibiendo como posibles sólo dos sexos biológicos, macho y hembra, a los que les corresponden únicamente dos géneros, varón y mujer respectivamente. Por consiguiente, lo *normal* se define como la absoluta correspondencia entre el sexo biológico y la identidad/rol de género asociada a éste, mientras que lo *patológico* irrumpe cuando esta correlación no se cumple. Siguiendo este razonamiento, la versión hasta ahora vigente del manual (DSM-IV) entiende que se está en presencia de un “Trastorno de Identidad de Género” (Gender Identity Disorder) cuando tienen lugar al menos estos dos criterios principales:

- A. Una fuerte y persistente identificación con el sexo opuesto. En adolescentes y adultos, el malestar se manifiesta a través de síntomas tales como un deseo manifiesto de ser del otro sexo, hacerse pasar frecuentemente como del otro sexo, deseo de vivir o ser tratado como del otro sexo, o la convicción de que tiene los sentimientos y reacciones típicas del otro sexo.
- B. Incomodidad persistente con el sexo que le fue asignado o sensación de que está viviendo en el rol de género inapropiado. En adolescentes y adultos, el malestar se manifiesta a través de síntomas tales como la preocupación por deshacerse de las características sexuales primarias y secundarias (por ejemplo, pedido de hormonas, cirugía u otro procedimiento que altere físicamente las características sexuales o simule el otro sexo) o la creencia que ha nacido con el sexo equivocado.

Recientemente se ha hecho pública una primera versión de la quinta edición del DSM (su versión definitiva está prevista para el 2013) que introduce una serie de propuestas y cambios con respecto al DSM-IV. Uno de ellos es que ya no se habla de “Trastorno de la Identidad de Género” (TIG) sino de

---

<sup>1</sup> Para una introducción a la problemática sexo/género véase el artículo [“De que se habla cuándo se habla de género”](#).

“Incongruencia de Género” (GI). Este cambio responde a que el “trastorno” ahora se concibe como un desajuste psicológico derivado de la incongruencia entre el *género asignado* a la persona en el momento del nacimiento y la *identidad de género* que la persona siente y manifiesta. De esta manera, ya no se habla de “sexo” como en el DSM-IV sino de “género asignado”. Este cambio en la terminología que propone el DSM-V se presenta como respuesta al reclamo de muchas personas transexuales y transgénero<sup>2</sup> que rechazan el término “trastorno de identidad de género” porque consideran que contribuye a la estigmatización de su condición y demandan su eliminación de manuales internacionales de diagnóstico.

Asimismo, este primer borrador considera necesario desarrollar nuevos criterios de diagnóstico que puedan dar cuenta del espectro completo de fenómenos de variación de género<sup>3</sup>. En este sentido, la formulación de la “Incongruencia de Género” busca reconocer la amplia variedad de condiciones y evitar las dicotomías masculino/femenino presentes en la versión anterior, poniendo el foco en la discrepancia entre género experimentado/expressado (entendido como masculino, femenino, un intermedio o cualquier otro) y el género asignado (en las mayorías de las sociedades masculino o femenino). Sin embargo, su empresa no es del todo satisfactoria. En los criterios que esta nueva versión propone para diagnosticar la IG en la niñez se menciona “un fuerte deseo de ser del *otro* género o insistencia que es del *otro* género”, concibiendo en este caso la posibilidad de dos géneros únicamente. Asimismo, en los criterios para la IG en adolescentes o adultos se indica “un fuerte deseo por características sexuales primarias y/o secundarias del otro género”, lo que pone de manifiesto que se sigue manejando una concepción dicotómica del sexo/género, de manera que se concibe que existen sólo dos géneros a los que les corresponden características sexuales distintas y bien definidas. Es recién en el momento en que los criterios de diagnóstico de la IG abordan el plano subjetivo, cuando el espectro del género comienza a abrirse. Al referirse al deseo o a la convicción que tiene una persona con respecto al género que experimenta, se introduce la posibilidad de que ésta desee ser o sienta que es de un género alternativo, no convencional: “un fuerte deseo de ser del otro género (o de algún género alternativo diferente al género asignado)”, “un fuerte deseo de ser tratado como del otro género (o de algún género alternativo diferente al género asignado)” y “una fuerte convicción de que uno tiene los sentimientos y reacciones típicas del otro género (o de algún otro género alternativo diferente del género asignado)”. Como se vio anteriormente, esta posibilidad no se tiene en cuenta en el diagnóstico de IG en niños/as.

---

<sup>2</sup> Por *transgénero* se entiende la inmensa diversidad de identidades de género y la compleja y variada gama de posibilidades de combinación de la identidad y el rol de género, la orientación erótica, el sexo biológico y los estilos de vida asociados a esa diversidad. La existencia de colectivos tales como gays, lesbianas, bisexuales, transexuales, intersexuales y queers, están dando cuenta de esta complejidad genérica y sexual (Useche Aldana 2005:89).

<sup>3</sup> Sobre este tema véase Cohen-Kettenis y Pfäfflin (2009).

Es importante mencionar también que los estereotipos tradicionales de género siguen constituyendo el marco dentro del cual se define a la mujer y al varón psicológicamente saludables, tanto en la primera versión del DSM-V como en las versiones anteriores de este manual. Los estereotipos tradicionales de género suponen características, cualidades, capacidades y pautas de comportamiento social, y en base a ellos se construyen las expectativas y roles adecuados para varones y mujeres. Un mero ejemplo del funcionamiento de estos estereotipos en la formulación de criterios para el diagnóstico de trastornos de género, lo constituye la mención en el DSM-V de los siguientes indicadores para diagnosticar IG en la niñez: en niños una fuerte preferencia por travestirse o simular atuendo femenino, un fuerte rechazo de actividades, juguetes, juegos de lucha y otros juegos típicos de varones; en las niñas una fuerte preferencia por utilizar sólo vestimenta masculina, una fuerte resistencia a usar vestimenta femenina y un fuerte rechazo hacia los juegos, juguetes y actividades típicamente femeninos.

### **Reflexiones finales**

Si bien el primer borrador del DSM-V introduce cambios significativos con respecto a las versiones anteriores, no se puede pasar por alto que se sigue considerando a la transexualidad y a otras variantes transgénero como patologías que necesitan de un tratamiento psiquiátrico.

La intención de abrir el espectro de variantes de género no responde a un deseo de despatologizar sino que por el contrario, busca incluir bajo la etiqueta de “Incongruencia de Género” a una amplia variedad de condiciones con el fin de que el diagnóstico y el tratamiento sean acertados y se ajusten adecuadamente a las características de las mismas<sup>4</sup>.

Personas y asociaciones transexuales y transgénero reclaman que se elimine a la transexualidad como trastorno mental. Este reclamo se enmarca en una concepción que lejos de aplicar la lógica binaria con respecto al sexo y al género, entiende que no existen papeles sexuales, identidades y roles de género que sean esenciales, que estén biológicamente determinados, sino que por el contrario, son el resultado de una construcción social y que por ello mismo, pueden ser subvertidos, alterados y transformados.

---

<sup>4</sup> Ciertas personas manifiestan pertenecer a un tercer género o bien a un género que no es masculino ni femenino, y quizás no buscan la modificación completa de sus genitales sino cambiar ciertas características sexuales, de modo que en sus cuerpos se combinen aspectos físicos considerados masculinos y femeninos. Un ejemplo de esto lo constituyen algunas personas nacidas como mujeres que buscan tratamiento hormonal para transformar su clítoris en un micropene, pero al mismo tiempo quieren mantener su vagina para el contacto sexual (Cohen-Kettenis y Pfäfflin, 2009).

Sin embargo, detrás de este reclamo por la despatologización subyace el temor de que si se deja de considerar a la transexualidad como un trastorno psiquiátrico, los seguros médicos se nieguen a cubrir el tratamiento psicológico, hormonal y quirúrgico que se requiere en casos de reasignación sexual. Frente a esta situación, estos colectivos sexuales demandan tener un libre acceso a los tratamientos hormonales y cirugías sin necesidad de la tutela psiquiátrica.

### **Bibliografía y fuentes consultadas**

- Cohen-Kettenis, P. y Pfäfflin, F. “The DSM Diagnostic Criteria for Gender Identity Disorder in Adolescents and Adults”. *Archives of Sexual Behavior*. Vol. 39, número 2, pp. 499-513, 2009. Disponible en <http://www.dsm5.org/Documents/Sex%20and%20GID%20Lit%20Reviews/GID/COHEN-KETTENIS.DSM.pdf>
- Meyer-Bahlburg, H. “From Mental Disorder to Iatrogenic Hypogonadism: Dilemmas in Conceptualizing Gender Identity Variants as Psychiatric Conditions”. *Archives of Sexual Behavior*, Vol. 39, número 2, pp.461-476, 2009. Disponible en <http://www.dsm5.org/Documents/Sex%20and%20GID%20Lit%20Reviews/GID/MEYER-BAHLBURG.DSM.pdf>
- Useche Aldana, Bernardo, “Medicalización, erotismo y diversidad sexual: una crítica sexológica al DSM-IV-TR (II parte)”. *Sexología Integral*, 2 (2), pp.87-95, 2005. Disponible en [http://sasharg.com.ar/descargas/Useche\\_II.pdf](http://sasharg.com.ar/descargas/Useche_II.pdf)
- [www.dsm5.org](http://www.dsm5.org) American Psychiatric Association (APA) DSM-5 Development.
- “Transexualidad y patologización, la posición de la APA en el borrador del DSM-V”. Diario online AGMagazine.info. Disponible en <http://www.agmagazine.info/2010/02/12/transexualidad-y-patologizacion-la-posicion-de-la-apa-en-el-borrador-del-dsm-v/>
- “Campaña Trans”. Artemisa Noticias. Disponible en <http://www.artemisanoticias.com.ar/site/notas.asp?id=33&idnota=6741>

## La ecología como dilema en la obra de Castoriadis

Germán Ciari

*germanciari@elpsicoanalitico.com.ar*

La obra del filósofo greco francés Cornelius Castoriadis no se ocupa con gran detalle de la ecología. Si bien existen algunos trabajos aislados y conferencias<sup>1</sup>, es sobre todo el modo en que el autor pensó la sociedad, el sujeto y la historia el que nos brinda herramientas para repensarla.

Castoriadis fue contemporáneo del crecimiento del movimiento verde, fundamentalmente en Europa y Estados Unidos, y también del desarrollo sostenido de la preocupación por el tema en ámbitos académicos y científicos, pero advirtió tempranamente que estos avances carecían de la profundidad de análisis socio histórico necesario para llegar a cumplir con los objetivos que se planteaban, haciendo correr a sus demandas y reivindicaciones el peligro de quedar encerradas en un “reformismo” fácilmente asimilable por el sistema. ¿Por qué?

Para el autor la sociedad capitalista es la primera en la historia de la humanidad en hacer de la racionalidad una ideología. El lugar que en otras sociedades ocupaban centralmente los mitos o la religión en las sociedades capitalistas fue ocupado por “la razón”. En términos de producción esto se tradujo en el dominio racional de una naturaleza que una vez despojada de los mantos mitológicos anteriores quedó expuesta a todo el filo del que la flecha del Progreso es capaz.

Se produjo entonces un “Desarrollo” sin precedentes que haría decir a Marx y Engels en 1848: “mediante el rápido mejoramiento de todos los instrumentos de producción y los medios de comunicación facilitados, la burguesía conduce a todas las naciones, incluso a las mas bárbaras, a la civilización...en una palabra, crea un mundo a su propia imagen”<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Se pueden encontrar una variedad de menciones esparcidas en toda la obra, pero el texto más relacionado con el tema es “De la Ecología a la Autonomía” producto de la desgrabación de un debate producido el 27 de febrero de 1980 en Louvain-la-Neuve (Bélgica) en el que participaron Castoriadis junto con Daniel Cohn-Bendit, (Eric el Rojo durante el Mayo Francés), que no ha sido traducido al castellano. Luego tenemos 2 artículos publicados en “Una Sociedad a la Deriva” que llevan el título respectivamente: “La ecología contra los mercaderes” y “La fuerza revolucionaria de la ecología”. Al mismo tiempo, son interesantes las menciones al tema que realiza en las dos conferencias que diera en Buenos Aires (Facultad de Odontología en 1993 y Facultad de Psicología en 1996) conferencias de las cuales nos valemos para escribir este artículo.

<sup>2</sup> “El manifiesto comunista”, Marx y Engels, 1848.

La producción mundial aumentó en 200 años más de lo que había aumentado en los 20 mil años anteriores. Del mismo modo y como un dato que por mucho tiempo fue considerado menor, esta espectacular expansión se produjo devastando los recursos naturales acumulados durante los años que antecedieron a la revolución industrial.

Es un hecho que ello no fue un problema durante siglos, como no hubiese sido un problema realizar un sacrificio humano en la América Azteca o un sacrificio Azteca en la América Hispana. Un complejo magma de convenciones recubre y dona sentido al puñal que se entierra en las carnes. Matar por Dios al ritmo de los ritos es necesario, en el sentido en que para esa sociedad y en esa sociedad toma un valor siempre particular.

Asimismo, en las sociedades capitalistas (y también en las comunistas) la expansión ilimitada del dominio racional resultó durante mucho tiempo indiscutible. La supuesta neutralidad de la ciencia y la técnica es hija de esta ideología. No hay nada oscuro, oculto, perverso o sucio en el puñal que asesina, como tampoco lo hay en el denodado esfuerzo por hacer que la tierra produzca la mayor cantidad en el menor tiempo posible.

Viendo entonces que el *ánthropos* de la época situaba aquí la centralidad de las significaciones que lo animan, Castoriadis pensó que la clave para comprender el así devenido dilema de la ecología se encontraba en torno de su concepto de "heteronomía"<sup>3</sup>

El autor dice, refiriéndose a las democracias procedimentales occidentales, que no hay ninguna que proponga con mayor o menor algarabía nada que esté por fuera de esta promesa esencial: Usted podrá, si me vota, consumir un poco más de lo que ahora consume. Y de hecho agrega: que se tenga esa sensación por parte de los votantes es la clave para ganar las elecciones. Y entonces imagina la siguiente situación: el mundo entra en una etapa de crecimiento, de expansión. Hay ilusiones renovadas, sensación de bienestar. Se promete el aumento del consumo, la mejora en las condiciones de vida así entendidas, y esto sucede en países superpoblados como India o China. Supongamos que se logre finalmente el objetivo que se plantea llevando el nivel de vida, no al del primer mundo sino al de una economía media como es la de Portugal; es el ejemplo que da el autor y pregunta: ¿Cuanto deberá crecer la producción y la consecuente depredación de los recursos naturales para abastecer esta nueva demanda?

---

<sup>3</sup> Heteronomía: es el estado de la sociedad opuesto al de la autonomía. Los sujetos-atados a un mito desconocido por ellos como tal-atribuyen un origen extrasocial a las leyes que los gobiernan, como si no fueran obra de los humanos, como si todo fuera un instituido, perdiéndose la noción de la capacidad instituyente del colectivo.(extraído de: "Magma" de Yago Franco, glosario -Pág. 176 a 177- )

Así se describe un círculo vicioso en el que las partes están obligadas a continuar a riesgo de perecer al mismo tiempo que el perecer es una cada vez más clara posibilidad inherente al continuar. Si pensamos en los otros elementos que integran el círculo, para las grandes empresas -hoy deslocalizables- la tecnología necesaria para evitar la contaminación ambiental es un costo importante y por tanto evitarlo significa una ganancia neta o, peor, una ventaja competitiva frente a las demás empresas del rubro, lo que se traduce en que evitar el gasto implica crecimiento, desarrollo, éxito. En definitiva, atendiendo al pensamiento de la época diremos que mientras sea cierto que sanear las emanaciones tóxicas resulta mucho más costoso que sanear la "imagen de la empresa", estas continuarán contaminando.

Si las partes del círculo siguen priorizando sus riesgos individuales a los colectivos que ellas mismas generan y teniendo en cuenta que no podrían hacer ese viraje y al mismo tiempo seguir siendo lo que son, lo que se podrá ir articulando tendrá que ver más bien con salidas procedimentales: las empresas podrán instalar como slogan "la ecología", los estados podrán crear ministerios de medioambiente o financiar ONG que se dediquen a la difusión del tema. Podrán construir manuales de escuela donde se hable de las bondades de la minería a cielo abierto, o incluso se podrán modificar los estándares de tolerancia a ciertas sustancias tóxicas haciendo aparecer como aceptables para la salud, en los lugares implicados en una posible explotación, niveles de contaminación del agua que en todas partes del mundo aparecen como nocivos. Lo que no podrán hacer es resolver el dilema. Porque para resolverlo o incluso para pensarlo como problema hace falta pararse en otro lado, hace falta animarse a inventar.

La potencialidad de transformación social del movimiento ambientalista tomado en términos generales, cuando este se anima a hacer frente a los cuestionamientos que el mismo genera es inmensa porque lo que se pretende es decir NO a un modo de hacer y pensar que hizo nacer la época en la que vivimos. Movimiento que en sus sentidos suele remitir a una auto limitación no instituida, a una "prudencia" que está por fuera de la sociedad, y que de instituirse haría lo que hacen los instituidos cuando desplazan a otros que antes ocupaban la centralidad de las significaciones de una sociedad: una revolución. Claro está que aunque se trate de la única real, esta es la salida difícil, siendo más probable que se hable de "revolución verde" cuando algunas empresas se dispongan a cambiar un par de tubos y a pintar la fachada.

Castoriadis no llegó a ver la Argentina contemporánea y no sabemos que habría dicho al respecto, pero sí podemos aventurarnos a afirmar que si algo mostró el conflicto por la instalación de las plantas papeleras en Gualaguaychú es que los dos gobiernos involucrados (el argentino y el uruguayo) no sólo no

pueden frenar las consecuencias más nefastas que hoy imponen las exigencias del mercado sino que no pueden siquiera cambiar de lugar una empresa<sup>4</sup>.

Al mismo tiempo vemos desarrollarse un movimiento asambleario que hoy se extiende por un amplio territorio y que ha logrado, allí donde naciera una asamblea, ponerle freno a la explotación de los recursos naturales<sup>5</sup> al mismo tiempo que instalar el debate, justo donde las certezas y su filo hacen estragos.

Este movimiento presenta varias diferencias respecto a los movimientos ambientalistas conocidos. En primer lugar no está integrado por ambientalistas sino por ciudadanos comunes y las causas que se defienden no anclan en una “ideología verde” por así decirlo sino en la defensa frente a lo que se percibe como una amenaza<sup>6</sup> para la comunidad. Es el carácter de imposición arbitraria lo que mancomuna, imposición que, a medida que la praxis de resistencia toma curso, va desnudándose como legitimada por las instituciones existentes, forzando al pensamiento asambleario a ir más allá de la reflexión sobre el conflicto puntual llegando a formularse preguntas de una extraordinaria potencialidad de transformación social, como por ejemplo: ¿Quiénes son los que deben decidir cuáles son los modos de desarrollo apropiados?<sup>7</sup>.

Teniendo en cuenta este tipo de preguntas no puede resultar extraño que se suela tildar a los asambleístas de locos. Locos de una locura necesaria para pensar más allá de la época, para hacer del dilema ecológico un problema, es decir para imaginar un mundo en el que sea posible no correr el riesgo de sucumbir sencillamente porque sí.

---

<sup>4</sup> Vale aclarar que la relocalización nunca fue una demanda de los asambleístas. Ello resulta tan claro como que de lograrse hubiera sido un excepcional elemento de negociación para la resolución del conflicto.

<sup>5</sup> Los ejemplos son cuantiosos. Sólo en la Argentina podemos mencionar que se ha logrado frenar emprendimientos que presentaban una clara amenaza de contaminación en Esquel 2003, Gualaguaychú 2006 (la pastera Empecé), Loncopué 2008 y 2009, Famatina 2008, Tinogasta 2008, y en los últimos días el proyecto Agua Rica en Andalgalá.

<sup>6</sup> A nuestro entender la amenaza de la que hablamos no puede ser comprendida sino se tiene en cuenta que el fenómeno se da en el marco de una crisis/descomposición de las instituciones sociales vigentes.

<sup>7</sup> Como si se tratara de un científico que intenta mutar un virus haciendo que devenga en otro para el cual ya se tiene vacuna, el ambientalismo en el caso de los conflictos socio ambientales en la Argentina parece configurarse mas bien como un “mote” utilizado en ese sentido con frecuencia por quienes pretenden encerrar las demandas de los asambleístas en los marcos institucionales vigentes intentando que así que las productividades mas notables de los cuestionamientos que el movimiento realiza sean “manejables” o queden truncas.

## Borges va al cine

Héctor J. Freire

hectorfreire@elpsicoanalítico.com.ar

*Lo que vieron mis ojos fue simultáneo: lo que transcribiré, sucesivo, porque el lenguaje lo es (El Aleph)*

"La relación de Borges y el cine ha sido tan laberíntica e inesperada como la de sus personajes con el tiempo", comenta Edgardo Cozarinsky en la introducción a su ya clásico libro "**Borges/en/y sobre Cine**". Esta relación es necesariamente compleja porque cada vez que nos referimos a Borges y el cine, debemos tomar en cuenta por lo menos cuatro aspectos:

- 1- **Las críticas cinematográficas que entre 1931 y 1944, Borges publicó en la revista Sur** sobre films muy puntuales, y distintos aspectos del lenguaje cinematográfico.
- 2- **Las resonancias que el Cine como nuevo discurso, dejan en las ideas que el escritor tiene sobre la práctica narrativa.**
- 3- **Las adaptaciones cinematográficas de directores argentinos y extranjeros, realizadas sobre los cuentos de Borges.** Como así también las innumerables citas que no tardaron en aparecer después de las lecturas que los intelectuales – en especial los franceses- hicieron sobre su obra, y la incorporación de temas o atmósferas borgeanas en diversos films.
- 4- **Borges como guionista, y “teórico” de cine.**

Como vemos los encuentros de Borges con el cine, y de éste con el escritor son perdurables y curiosamente entrecruzados.

En cuadernos Hispanoamericanos(N°505/507. Julio-Septiembre 1992) José Agustín Mahieu, nos recuerda que Borges era un frecuentador asiduo de las salas oscuras, y que su interés por el lenguaje cinematográfico no se limitó al de simple espectador. En la primera década de la revista Sur publicó numerosas críticas de films, y algunos estudios donde analizaba algunos de los elementos constitutivos del discurso cinematográfico. Son de destacar la dedicada al film **Prisioneros de la Tierra**, del cineasta argentino **Mario Soffici**, basado en los cuentos *Un peón*, *Una bofetada* y *Los destiladores de naranjas*, de Horacio

Quiroga. Y la más polémica de sus notas, a propósito del genial film de **Orson Welles**, "**Citizen Kane**" (*El Ciudadano*)

Con respecto al segundo punto, el que se refiere a cómo el cine influyó en Borges, las ideas sobre la práctica narrativa misma o las opiniones y reflexiones sobre el cine, las podemos encontrar en el prólogo a la **Historia universal de la infamia** de 1935, donde el mismo Borges reconoce la influencia temprana y determinante del cine en su narrativa:

*"Los ejercicios de prosa narrativa que integran este libro fueron ejecutados de 1933 a 1934. Derivan, creo, de mis relecturas de Stevenson y de Chesterton y aun de **los primeros films de Von Sternberg** y tal vez de cierta biografía de Evaristo Carriego".*

*Son el irresponsable juego de un tímido que no se animó a escribir cuentos y que se distrajo en falsear y tergiversar (sin justificación estética alguna vez) ajenas historias. De estos ambiguos ejercicios pasó a la trabajosa composición de un cuento directo **-Hombre de la Esquina Rosada -**."*

El discurso cinematográfico aparece en Borges unido a cierta práctica de la narración, y también, como material de relectura. Como nos señala Cozarinsky, los ejemplos que el cine le ofrece a Borges ilustran temas muy dispares:

- la hilaridad del público de Buenos Aires ante escenas de Hallelujah y de Underworld provoca un comentario de "Nuestras imposibilidades", artículo del año 1931, incluido en el libro **Discusión** al año siguiente y suprimido en la reedición de 1957.
- En los textos "*La postulación de la realidad*" y "*El arte narrativo y la magia*" del mismo libro *Discusión*, Borges gracias al cineasta Von Sternberg, verifica una hipótesis sobre el funcionamiento de todo relato.
- La mera difusión de apariencias y simulacros era para Borges un incalculable enriquecimiento que el cine aporta a la vida.
- La atracción por la estilización, que Von Sternberg imponía a personajes, ambientes y convenciones, cuya violencia habitual es menos elíptica, menos irónica que la de films como Underworld o *Los muelles de Nueva York*.
- El rescate que hace Borges de los "**westerns**" (el modelo cinematográfico del famoso cowboy Billy the Kid), y de los films **policiales**. Por ejemplo, Borges encuentra en el cine de Von Sternberg, la retórica que acelera el relato y lo condensa, como es el caso de la elipsis, las aparentes inconexiones, el uso eficaz de la metonimia, los montajes rápidos. A propósito comenta Borges:

- *"En estos tiempos en que los literatos parecen haber descuidado sus deberes épicos, creo que lo épico nos ha sido conservado, bastante curiosamente, por los "Westerns"; en este siglo el mundo ha podido conservar la tradición épica nada menos que gracias a Hollywood"....."Cuando vi los primeros films de gángsters de Von Sternberg, como Gángsters de Chicago, recuerdo que los ojos se me llenaban de lágrimas".*

También son recomendables, a propósito de la relación Borges/Cine-Cine/Literatura, la lectura de tres artículos incluidos en **Discusión** (1932), como ser: *"Films", "Sobre el doblaje", y "El doctor Jekyll y Edward Hyde, transformados"*.

En otro famoso libro, **Antología de la literatura fantástica** (1940), escrito en colaboración con Silvina Ocampo y Adolfo Bioy Casares, leemos en las líneas que informan sobre la persona de Borges: **"escribe en vano argumentos para el cinematógrafo"**.

No es casual que en la biografía sobre **Evaristo Carriego** publicada en 1930, Borges describa el pasado de Palermo, sus hombres y sus paisajes por medio de una descripción que prácticamente es un guión cinematográfico:

*"..Recuperar esa casi inmóvil prehistoria sería tejer insensatamente una crónica de infinitesimales procesos: las etapas de la distraída marcha secular de Buenos Aires sobre Palermo, entonces unos vagos terrenos anegadizos a espaldas de la patria. **Lo más directo, según el proceder cinematográfico, sería proponer una continuidad de figuras que cesan:** un arreo de mulas viñateras, las chúcaras con la cabeza vendada; un agua quieta y larga, en la que están sobrenadando unas hojas de sauce, una vertiginosa alma en pena enhorquetada en zancos, vadeando los torrenciales; el campo abierto sin ninguna cosa que hacer, las huellas del pisoteo porfiado de una hacienda, rumbo a los corrales del Norte; un paisano (contra la madrugada) que se apea del caballo rendido y le degüella el ancho pescuezo; un humo que se desentiende en el aire."*

En esta selección de imágenes como proceso verbal, Borges propone una especie de "montaje", entendiendo el montaje como la construcción definitiva de un film -un relato en el caso de Borges-, que recurre a las mismas técnicas de selección, ordenación, empalme y combinatoria de imágenes.

En el "ejercicio narrativo" (llamado así por el propio Borges), **El asesino desinteresado Bill Harrigan**, incluido en la **Historia universal de la Infamia**, leemos inmediatamente después del subtítulo **Demolición de un mejicano:**

"La historia (que, a semejanza de **cierto director cinematográfico**, procede por imágenes discontinuas) propone ahora la de una arriesgada taberna, que está en el todopoderoso desierto igual que en alta mar."

El director es otra vez Von Sternberg, y el procedimiento ya había sido declarado en el prólogo a la primera edición de la Historia Universal de la Infamia: "...Abusan de algunos procedimientos: las enumeraciones dispares, la brusca solución de continuidad, la reducción de la vida entera de un hombre a dos o tres escenas. (Ese propósito visual rige también para el cuento "Hombre de la Esquina Rosada")..."

Esta **enumeración caótica**, que en su discontinuidad termina siendo una continuidad, al igual que en el cine, se produce más allá del relato cronológico y sucesivo, en un espacio temporal con sus elipsis y choques. De ahí la elección por el cuento, que permite una síntesis mayor que la novela y que Borges rechaza.

El tercer punto se refiere a las adaptaciones cinematográficas sobre algunos de los cuentos del escritor. La primera fue **Días de Odio** (1954) de Leopoldo Torre Nilsson, basada en el relato *Emma Zunz*. Aunque Borges colaboró con Torre Nilsson en el guión, y en cierta forma también fue responsable, no le gustó esta primera adaptación que el cine hizo de un texto suyo. En 1962 cuando ya Borges era un prestigioso escritor, otro de sus relatos, **Hombre de la esquina rosada** es llevado a la pantalla grande por René Mugica, en 1969. Este film, con el paso del tiempo se transformó, junto al film **La estrategia de la araña**, del gran director italiano Bernardo Bertolucci en uno de los más festejados. En 1969, otro director argentino, Hugo Santiago convoca a Borges y Bioy Casares para que escriban el guión de su próximo film llamado **Invasión**. Como *En la espesura de las ciudades* de B.Brecht, *Invasión* presenta una acción donde los motivos no se dicen, y donde se pone en escena una lucha por la lucha misma. La invasión ocurre en *Aquitania*, una ciudad que no existe fuera del film, aunque la topografía es la de la ciudad de Buenos Aires. Y de esta ciudad sólo sabemos que se la disputan invasores y defensores.

Cuatro años más tarde, el mismo director vuelve a reunir a Borges y Bioy Casares para su otro film **Los Otros**, este film filmado en Francia, es muy interesante ya que inscribe dentro de su texto el proceso de producción del mismo. En 1969 aparece una nueva versión del cuento **Emma Zunz**, realizada para la televisión francesa por Alain Magrou. En 1970 el gran realizador italiano Bernardo Bertolucci adapta el cuento *Tema del traidor y del héroe*, bajo el título **Strategia del Ragno** (*Estrategia de la araña*). **Splits** del estadounidense Leandro Katz (1978) es la tercera adaptación del cuento Emma Zunz. Y la cuarta versión la realizará en 1991 el director francés Benoit Jacquot. Otro de los cuentos de Borges que fueron llevados al cine es **El muerto** (1975) de Héctor

Olivera, en coproducción con España, donde fue rebautizado como **Cacique Bandeira**. **La Intrusa** es filmada por Carlos Hugo Christensen, en 1979. Y en el 1991 por el español Jaime Chávarri, con guión de Fernando Fernán Gómez y Raúl de la Torre. En 1989 Edgardo Cozarinsky adapta **Guerreros y Cautivas**, basado en el cuento **Historia del guerrero y de la cautiva**, uno de los textos que conforman el emblemático libro *El Aleph*.

Hay que mencionar también, los films producidos por TVE e Iberoamericana Films, para conmemorar el Quinto Centenario del descubrimiento de América.

**El Sur** de Carlos Saura.

**El evangelio según Marcos** de Héctor Olivera.

**La otra historia de Rosendo Juárez** de Gerardo Vera.

**Emma Zunz**, de Bernard Jacquot

**La Muerte y la Brújula** de Alex Cox

Por fin, varios documentales hechos con el mismo Borges como protagonista: el primero llamado **Borges** realizado por Ángel Bellaba en 1961 **Los paseos con Borges** (1979) de Adolfo García Videla y **Borges para millones** (1978) de Ricardo Wullicher.

El otro aspecto importante a resaltar, son las muchísimas citas textuales, los temas y atmósferas borgeanas dispersos en varios films. Como el más conocido y exitoso de todos: el film de Jean Jacques Annaud **El Nombre de la Rosa**, estrenada en 1986, basada en la novela homónima de Umberto Eco.

Como anota Edgardo Cozarinsky en uno de los apartados de su libro, titulado "*Una cita para cineastas*": **Les carabiniers** de Godard, que está precedido por un "insert" manuscrito donde Borges, en un tono coloquial que delata la entrevista, admite:

"A medida que avanzo, prefiero desnudar mi expresión. Empleo las metáforas más gastadas porque eso es lo eterno: las estrellas parecen ojos...o la muerte, por ejemplo, es como el sueño".

En **Alphaville** (1965) del mismo Godard, se vuelve a citar a Borges, el texto, en este caso es pronunciado por el ordenador que rige la sociedad futura, la voz de una máquina que en agonía dice algunas líneas de la **"Nueva refutación del tiempo"**, incluido en **Otras Inquisiciones** (1952):

*"El tiempo es la sustancia de que estoy hecho.*

*El tiempo es un río que me arrebató, pero yo soy el río; es un tigre que me destroza, pero yo soy el tigre; es un fuego que me consume, pero yo soy el fuego".*

Con respecto a la incorporación de temas o atmósferas “borgeanas”, parece que todo empezó con los films: ***El año que viene en Marienbad*** (1961) de Alain Resnais y ***París nous appartient*** de Jaques Rivette (1961), donde en el comienzo, sobre la mesa de la protagonista aparece un ejemplar del ya citado ***Otras inquisiciones***.

Luego revistas de cine inglesas descubren todo un mundo borgeano en los films de Nicolas Roeg. Es notoria también la influencia del cuento de Borges ***El jardín de senderos que se bifurcan*** en el film de Peter Greenaway ***El contrato del pintor***. Como podemos observar después de este incompleto “inventario”, la relación de Borges y el cine, y de éste con el escritor no por ser laberíntica, compleja e intrincada deja de ser sumamente importante e interesante.

En cuanto al último punto, el que refiere a **Borges guionista**, conviene recordar lo que éste anotó de sí mismo:

***“ escribe en vano argumentos cinematográficos”.***

Esta alusión resultó profética, al menos para los dos primeros guiones que Borges escribió con Bioy Casares en el año 1951, a pedido de una productora: ***Los orilleros*** y ***El paraíso de los creyentes***, y que fueron luego rechazados. Estos textos los podemos encontrar en un libro publicado por la Editorial Losada en 1955, con un prólogo muy ilustrativo de sus intenciones fallidas. No obstante ***Los orilleros***, fue llevada al cine en 1975, por el director Ricardo Luna.

Pero lo más significativo de Borges como guionista, lo vamos a encontrar, sin lugar a dudas, en el film ***Invasión*** (1969) dirigido por Hugo Santiago. Es de recordar, que ***Invasión***, es considerado uno de los films más importantes de la historia del cine argentino.

## Crítica de Jorge Luis Borges al film “El ciudadano”, del gran director Orson Welles. Un Film Abrumador

**Citizen Kane** (cuyo nombre en la República Argentina es **El Ciudadano**) tiene por lo menos dos argumentos.

El primero, de una imbecilidad casi banal, quiere sobornar el aplauso de los muy distraídos. Es formulable así: Un vano millonario acumula estatuas, huertos, palacios, piletas de natación, diamantes, vehículos, bibliotecas, hombres y mujeres; a semejanza de un coleccionista anterior (cuyas observaciones es tradicional atribuir al Espíritu Santo) descubre que esas misceláneas y pléoras son vanidad de vanidades y todo vanidad; en el instante de la muerte, anhela un solo objeto del universo ¡un trineo debidamente pobre con el que su niñez ha jugado!

El segundo es muy superior. Une al recuerdo de Koheleth el de otro nihilista: Franz Kafka. El tema (a la vez metafísico y policial, a la vez psicológico y alegórico) es la investigación del alma secreta de un hombre, a través de las obras que ha construido, de las palabras que ha pronunciado, de los muchos destinos que ha roto. El procedimiento es el de Joseph Conrad en **Chance** (1914) y el del hermoso film *The power and the glory*: la rapsodia de escenas heterogéneas, sin orden cronológico.

Abrumadoramente, infinitamente, Orson Welles exhibe fragmentos de la vida del hombre Charles Foster Kane y nos invita a combinarlos y a reconstruirlo. Las formas de la multiplicidad, de la inconexión, abundan en el film: las primeras escenas registran los tesoros acumulados por Foster Kane; en una de las últimas, una pobre mujer lujosa y doliente juega en el suelo de un palacio que es también un museo, con un rompecabezas enorme. Al final comprendemos que los fragmentos no están regidos por una secreta unidad: el aborrecido Charles Foster Kane es un simulacro, un caos de apariencias. (Corolario posible, ya previsto por David Hume, por -- Ernst Mach y por nuestro Macedonio Fernández: ningún hombre sabe quién es, ningún hombre es alguien). En uno de los cuentos de Chesterton - *The head of Caesar*, creo - el héroe observa que nada es tan aterrador como un laberinto sin centro. Este film es exactamente ese laberinto.

Todos sabemos que una fiesta, un palacio, una gran empresa, un almuerzo de escritores o periodistas, un ambiente cordial de franca y espontánea camaradería, son esencialmente horrorosos; *Citizen Kane* es el primer film que los muestra con alguna conciencia de esa verdad.

La ejecución es digna, en general, del vasto argumento. Hay fotografías de admirable profundidad, fotografías cuyos últimos planos (como en las telas de los prerrafaelistas) no son menos precisos y puntuales que los primeros.

Me atrevo a sospechar, sin embargo, que **Citizen Kane** perdurará como "perduran" ciertos films de Griffith o de Pudovkin, cuyo valor histórico nadie niega, pero que nadie se resigna a rever. Adolece de gigantismo, de pedantería, de tedio. No es inteligente, es genial: en el sentido más nocturno y más alemán de esta palabra.

(SUR, N° 83, agosto 1941)

## Realidad psíquica y narratividad.

Alberto Marani  
marani@fibertel.com.ar

Prof. Juan Ángel Magariños de Moretín,  
*In memoriam.*

Cuando escuchamos a nuestros pacientes y nos ponemos en contacto con la superficie de su discurso tenemos la posibilidad de conocer su realidad psíquica, algo imprescindible para poder intervenir en la clínica. Tal como lo indicó Freud, estamos obligados a servirnos de la moneda (forma del valor) que predomina en el país que investigamos (*Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*).

El abandono de la teoría de la seducción<sup>1</sup> llevó a Freud a la postulación de una nueva dimensión de la realidad, *psíquica*. Es decir, un tipo particular de realidad determinada por las fantasías de deseo y las defensas que las deforman.

Si la realidad psíquica está a la altura de su nombre, debe ser consistente. ¿Cuál es, entonces, su estructura? Que está constituida por un conjunto de representaciones es una respuesta cierta pero aproximativa. No se trata sólo de una colección de representaciones; éstas, con grados de investimento, están articuladas con variables niveles de complejidad.

Debemos diferenciar también las formas en que están organizadas esas representaciones. Suelen expresar una serie eslabonada de acontecimientos en orden cronológico. Esta es la razón por la que los psicoanalistas, en general, hablan de historia. Porque la historia es una versión reconstructiva de una sucesión de acontecimientos, sus causas y sus consecuencias. Y es lo que los pacientes se proponen, por ejemplo, cuando exponen la historia de sus padecimientos y sus conflictos.

Pero debemos considerar que dos características son inherentes a estos discursos: por un lado, que los acontecimientos son contados de determinada manera, son narrados; la segunda es que se trata de narraciones orales.

El relato da forma a la historia personal. El yo se historiza narrativamente<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Pero como demuestra Laplanche con la Teoría de la Seducción Generalizada, había y hay un núcleo verdadero –de realidad material- incluido en esa teoría.

<sup>2</sup> La historización, de la que hablaba Piera Aulagnier, es la construcción de una narración.

La narración puede correlacionarse con la enunciación y el relato con el enunciado, ambas categorías centrales para el estudio de la subjetividad en el lenguaje.

La realidad psíquica, que incluye la verdad histórico-vivencial, está hecha de relatos; relatos la traman, son tramas las que la constituyen<sup>3</sup>. Ya en la Psicopatología primitiva, Freud llamaba “poetizaciones” y “novelas” a las fantasías; es decir, relatos (ver *Manuscrito M*, por ejemplo).

La *elaboración secundaria*, una forma de narrativización<sup>4</sup> espontánea, resulta ejemplar para entender uno de los fundamentales trabajos del yo.

El relato es constituyente de la realidad psíquica porque permite articular, explicar y explicarnos las experiencias vividas activa o pasivamente; de encontrarles sentido; de comunicarlas; de trasladarnos en el eje del tiempo (inclusive de anticipar); de conjeturar posibilidades (de lo que podrá ocurrir o de lo que podría haber ocurrido); de tornar inteligible lo inesperado y lo caótico.

La realidad psíquica está estructurada como relatos.

En nuestra existencia singular, la narración es la manera de dar forma a las experiencias vividas. Pero, a su vez, las vivencias se vierten en matrices narrativas que las ordenan. Permanentemente estamos creando y recreando relatos: la superación o la modificación de esos relatos se produce por medio de... otros relatos. Naturalmente, no estoy diciendo que estas narraciones sean ficcionales.

¿Qué es el Complejo de Edipo sino un relato de las vicisitudes afectivas de los seres humanos vertidos en la matriz de una tragedia clásica, derivada a su vez de un relato mitológico? ¿Cómo está plasmada la realidad histórico-vivencial, sino en un complejo relato, como el que, por ejemplo, reconstruye Freud en *Moisés y la religión monoteísta*? ¿Qué son sino narraciones las “formaciones” que “permiten captar [...] el conflicto fundamental que, por intermedio de la rivalidad con el padre, liga al sujeto con un valor simbólico esencial”, en *el mito individual del neurótico* (Lacan)?

Los autores que estudiaron los relatos, nos informan de la existencia de una *estructura narrativa elemental*, que consiste en la relación de un sujeto con un objeto cuya falta pone la en marcha (V. Propp; J. Courtés).

La narración establece un punto de equilibrio entre dos opuestos, permanencia vs cambio (o entre cambio y permanencia). La definición más elemental de

---

<sup>3</sup> Voy a dejar de lado, porque no es el propósito de este texto, la cuestión acerca de la realidad material y la posibilidad de reconstrucción -o su imposibilidad, según otros-.

<sup>4</sup> En este texto tomo frecuentemente como términos equivalentes relato y narración, aunque es más apropiado hablar de narración como el acto productivo de narrar, y relato al enunciado narrativo, al producto de la narración.

relato es: lo que da cuenta de un cambio de estado, el paso de un estado a otro, es decir de la transformación entre dos estados sucesivos y diferentes (Cf. J. Courtés, *Análisis semiótico del discurso*). Es inherente al relato la secuencia temporal antes → después (o su inversa).

El equilibrio entre permanencia y cambio es una de las razones principales por la que los relatos permiten formular preguntas y respuestas acerca de la identidad de ego (como dicen los antropólogos) y de los otros.

Ofrece particular interés para nosotros la tesis de Vladimir Propp, que en los años '20 del siglo pasado investigó el cuento fantástico. Propp afirmaba, después de analizar esos relatos, que en todos ellos se podía ver el paso de una carencia como situación inicial a la supresión de esa carencia. Por supuesto que la dirección de esta secuencia puede invertirse.

Su investigación le permitió definir funciones dentro del conjunto de acciones de los personajes (por ejemplo, la prohibición, la transgresión, el engaño, etc.).

Pero volvamos sobre lo que dije al pasar unas líneas más arriba: ¿qué pone en marcha la necesidad del relato? La respuesta, vigente hasta hoy, la ofreció Aristóteles: el giro de las acciones en el sentido opuesto al que venían desarrollándose “conforme a la regla [de] probabilidad o [de] necesidad”; el cambio en la fortuna: la *peripéteia*, de donde se deriva “peripecia” (Cf. *Poética*).

Veamos ahora someramente algunas articulaciones entre narración y metapsicología.

Todo lo que nos afecta y nos transforma debe ser compulsivamente ordenado por el yo de una manera que permita su inteligibilidad; cuando no lo logra, permanece como un estímulo incesante, que no da descanso en la tarea de encontrarla.

Esto ocurre cuando el ser humano –independientemente de su edad, y en cada caso con los recursos que tenga a su disposición- es afectado por un traumatismo, por el micro-traumatismo de lo inesperado o por un sueño. Es potencialmente traumático todo acontecimiento que no encuentre una *trama* preconsciente-consciente en la que alojarlo.

Es inherente al sujeto, y no solamente al yo, tratar de encontrar sentido a las situaciones vividas y a sus actos. La narración es una continuación natural del juego infantil.

En nuestro trabajo, creo que debemos considerar dos momentos: el de la narración, la producción narrativa y el del relato como su resultado, como producto establecido.

La producción es siempre *a-posteriori* de lo que afectó al sujeto.

Al relato producido le es inherente un tiempo en términos de un antes y un después.

Como se puede ver, las flechas temporales van en sentidos contrarios:

- el de la constitución del relato, va del después al antes, de ahora al acontecimiento pasado al que tiene que encontrársele sentido;
- el tiempo propio del relato constituido tiene su propio tiempo interno, con su antes y su después.

(Podemos tomar, por su valor ejemplar, el caso de Emma, en la segunda parte del *Proyecto de psicología*: a la paciente se le configura un relato estabilizado a los 13 años, que da lugar a los síntomas, de lo que le habría ocurrido a los 8.)

Los relatos pueden consistir en representaciones estructuradas como:

- relatos que el sujeto tiene de sí y de su historia, preconscientes;
- relatos de la historia de los otros en los que de algún modo queda involucrado, afectado;
- pero también de las que se configuran narrativamente en las fantasías inconscientes<sup>5</sup> (cuyo ejemplo paradigmático es la fantasía “*Pegan a un niño*”).

Esto significa que el vínculo con la realidad, con los otros, y con nosotros mismos, está siempre mediatizado por una interfaz fantasmática, que funciona como pantalla y superficie de contacto. (Después de todo, como decía Donald Meltzer, vivimos entre dos mundos, el externo y el interno).

La superficie de contacto (equivalente a una pantalla anti-estímulo dinámica) también está hecha de representaciones articuladas en relatos que le permiten al sujeto:

- a. Modular los estímulos que ingresan al aparato (recuerden lo que decía Freud en *Más allá del Principio de placer*: para el sujeto es casi más importante protegerse de los estímulos que recibirlos).
- b. Pero también *situarse* en esa configuración, ya sea como sujeto o como objeto.

La importancia central de la narración y del relato en la subjetividad es tal que resulta imposible pensar al sujeto sin sus narraciones. Dentro de nuestra práctica, ya en la primera entrevista somos destinatarios de un primer relato del paciente respecto de su padecimiento. Y así continúa en las siguientes y

---

<sup>5</sup> Por mi parte, creo que la puesta en relato es una facultad del preconsciente.

durante el proceso analítico o psicoterapéutico. Pero más allá de los consultorios, los relatos surgen espontáneamente en todo encuentro humano. Inevitablemente.

## **El cuerpo del amor** **(Textos sobre eros)**

**Selección de Héctor J. Freire**

Bajo condiciones no represivas, la sexualidad tiende a “convertirse en Eros”, esto es, tiende hacia la autosublimación en relaciones duraderas y en expansión (incluyendo las relaciones de trabajo) que sirven para intensificar y aumentar la gratificación instintiva. Eros lucha por “eternizarse” a sí mismo en un orden permanente. Esta tendencia encuentra su primera resistencia en el campo de la necesidad. Con toda seguridad, la escasez y la pobreza prevaletentes en el mundo pueden ser dominadas en suficiente medida para permitir la ascendencia de la libertad universal, pero este dominio parece ser autoimpelente: perpetúa el trabajo. Todos los progresos técnicos, la conquista de la naturaleza, la racionalización del hombre y la sociedad no han eliminado y no pueden eliminar la necesidad del trabajo enajenado, la necesidad de trabajar mecánicamente, sin placer, de una manera que no representa la autorrealización individual.

Sin embargo, la misma enajenación progresiva aumenta la potencialidad de la libertad: mientras más ajeno al individuo llega a ser el trabajo necesario, menos lo envuelve en el campo de la necesidad.

El principio del placer se extiende a la conciencia. Eros define a la razón en sus propios términos. Es razonable lo que sostiene el orden de la gratificación.

En el grado en que la lucha por la existencia llega a ser cooperación para el libre desarrollo y realización de las necesidades individuales, la razón represiva deja el paso a una nueva *racionalidad de la gratificación* en la que convergen la razón y la felicidad. Ella crea su propia división del trabajo, sus propias prioridades, su propia jerarquía.

Las renunciaciones y retrasos exigidos por la voluntad general no deben ser oscuras ni inhumanas; ni su razón debe ser autoritaria. Sin embargo, la pregunta subsiste:

¿cómo puede generar libremente la libertad la civilización, cuando la falta de libertad ha llegado a ser una parte y una división del aparato mental? Y si no es así, ¿quién está capacitado para establecer y fortalecer los niveles objetivos?

**(Herbert Marcuse, *Eros y civilización*)**

Un texto sobre erotismo sólo puede ser narcisista o masturbatorio, es decir, hablar sobre todo de sí mismo y del propio cuerpo.

Se tratará de prever enseguida la brevedad del texto. “Un texto sobre el placer sólo puede ser corto” dice Roland Barthes en *El placer del texto*. Ciertamente como el mismo placer, pero hay más. Ser breve es la promesa del conferenciante, es la invitación de la prostituta al cliente: es decir, allí donde el discurso y el eros más se revelan en forma de *mercancía*.

Se ha hablado del cuerpo de la película como fuente de erotismo o, como escribía Freud, del “cuerpo enteramente concebido como zona erógena”. Pero si es cierto que todo el cuerpo es erotizable todavía hay zonas en él que se ofrecen de modo preferente a la erotización: son las que oportunamente Serge Leclair llama las puertas del cuerpo. “Lugares del cuerpo donde queda marcado el síncope de una diferencia, todavía más precisamente, donde pueden encontrarse los términos entre los cuales se abre el desecho del placer: labios de una boca, pupilas de un ojo, puntos exquisitamente distintos y sensibles de una epidermis”. Las zonas erógenas están inscriptas en el cuerpo como cortes, fisuras en las cuales se abre esa diferencia que es producción, más que del lenguaje, del placer.

Erotismo y deseo que la censura burocrática no puede apagar, sino que además agudiza y multiplica, en operación específica que es la de hacer *cortes* en la película, es decir abrir en ella espacios, zonas erógenas. Por tanto, la censura no es un campo de determinaciones heterogéneas: lenguaje, poder, mercado; pero es lugar de producción de totalidad: comercializando el lenguaje, lo erotiza. La intervención de la censura, desmenuzando la unidad idealista de la obra de arte, manifiesta su naturaleza de mercancía; la obra de arte cuanto más se comercializa tanto más se erotiza. En los cortes hechos en la película se abre la posibilidad de la lectura alternativa: lectura productiva, lectura deseada.

Las intervenciones del poder, incluso del mismo Stalin, en *La línea general*, motivadas como correcciones de las desviaciones políticas de la película en realidad se pueden leer como intervenciones de castración sobre la base erótica de la misma película. Son estos los años en que la U.R.S.S. hay una restauración sexual que conduce a una regulación moralista y autoritaria de la vida sexual, en la que el partido asume cada vez más el papel de la familia protectora y coactiva y sólo consiente la sexualidad como forja biológica para la fecundidad y la reproducción.

**(Las Tijeras Eróticas, Cinegramma)**

No hay perversiones porque el erotismo es en una dimensión la rebeldía contra las leyes de la naturaleza (la rebeldía contra Dios), así como en otra dimensión es el acercamiento intelectual, mediante el sexo, a la naturaleza en profundidad. La contradicción, la fascinación y la riqueza del erotismo está en esta doble condición que tiene de acercamiento entre el mundo y el hombre, y de rebeldía del hombre frente al mundo. Es la imaginación sexual que quiere alzarse al poder, por encima de las leyes zoológicas y ecológicas que nos rigen. Es el arranque lírico de la especie ejercido mediante el sexo. Pero la melancólica conclusión es que no hay perversiones, porque nadie puede saltar más allá de su sombra –que ni siquiera es la sombra de Dios, de un dios-, y acabamos siempre, mediante el mayor rodeo erótico de la mayor “perversión”, imitando barrocamente la conducta lineal de la vida.

El erotismo, pues, no sólo patrocina un mestizaje social y cultural, sino que propicia la diversidad de las experiencias, la pluralidad de los cuerpos. El mito del amor único en toda una vida (o una de nuestras múltiples vidas dedicada a cada amor) es sin duda un mito idealista que más que personas maneja ideas de personas.

Contra eso va el instinto erótico y, por supuesto, el erotismo ejercido como cultura. Todo ser es único, insustituible, prodigioso, sagrado. Todo ser es insustituible a condición de que se la sustituya. Si se le entroniza se vuelve intocable, sagrado, mítico, se despersonaliza y cobra el carácter dictatorial de lo óptimo, el carácter tiránico de lo mejor. Lo mejor no existe y a un ser se le exorciza con otro, como sabe cualquier muchachita que llora amores hasta que otro amor viene a secarle el llanto. Esta sabiduría elemental de la gente responde a una verdad profunda. El carácter absoluto, y por lo tanto diabólico, que puede cobrar un ser, sólo se exorciza con otro ser. El erotismo es un humanismo.

**(Francisco Umbral, *Tratado de Perversiones*)**

Ante todo, el erotismo es exclusivamente humano: es sexualidad socializada y transfigurada por la imaginación y la voluntad de los hombres. La primera nota que diferencia al erotismo de la sexualidad es la infinita variedad de formas en que se manifiesta, en todas las épocas y en todas las tierras. El erotismo es invención, variación incesante; el sexo es siempre el mismo. El protagonista del acto erótico es el sexo o, más exactamente, los sexos. El plural es de rigor porque, incluso en los placeres llamados solitarios, el deseo sexual inventa siempre una pareja imaginaria...o muchas...

Los animales se acoplan siempre de la misma manera; los hombres se miran en el espejo de la universal copulación animal; al imitarla, la transforman y transforman su propia sexualidad.....

...En el seno de la naturaleza el hombre se ha creado un mundo aparte, compuesto por ese conjunto de prácticas, instituciones, ritos, ideas y cosas que llamamos cultura. En su raíz, el erotismo es sexo, naturaleza; por ser una creación y por sus funciones en la sociedad, es cultura. Uno de los fines del erotismo es domar al sexo e insertarlo en la sociedad. Sin sexo no hay sociedad pues no hay procreación; pero el sexo también amenaza a la sociedad. Como el dios Pan, es creación y destrucción. Es instinto: temblor pánico, explosión vital...

Sometidos a la perenne descarga eléctrica del sexo, los hombres han inventado un pararrayos: el erotismo. Invención equívoca, como todas las que hemos ideado: el erotismo es dador de vida y muerte. Comienza a dibujarse ahora con mayor precisión la ambigüedad del erotismo: es represión y es licencia, sublimación y perversión. En uno y otro caso la función primordial de la sexualidad, la reproducción, queda subordinada a otros fines, unos sociales y otros individuales.

Una de las primeras apariciones del amor, en el sentido estricto de la palabra, es el cuento de Eros y Psique que inserta Apuleyo en uno de los libros más entretenidos de la Antigüedad grecorromana: *El asno de oro (o las metamorfosis)*. Eros, divinidad cruel y cuyas flechas no respetan ni a su madre ni al mismo Zeus, se enamora de una mortal, Psique. Es una historia, dice Pierre Grimal, “directamente inspirada por el *Fedro*, de Platón: el alma individual (Psique), imagen fiel del alma universal (Venus), se eleva progresivamente, gracias al amor (Eros), de la condición mortal a la inmortalidad divina”

**(Octavio Paz, *Eros y Psique*)**

Se dice que Sade es un autor “erótico”. ¿Pero qué es el erotismo? No es más que un habla, ya que las prácticas sólo pueden ser codificadas si son conocidas, es decir habladas. Nuestra sociedad nunca enuncia ninguna práctica erótica sino sólo deseos, preámbulos, contextos, sugerencias, sublimaciones ambiguas, de modo que para nosotros el erotismo sólo puede ser definido por un habla perpetuamente alusiva. En ese caso, Sade no es erótico: como ya se ha dicho, en él no hay nunca un “strip-tease” de ninguna clase, ese apólogo esencial de la erótica moderna. Es totalmente inadecuado y debido solo a una gran presunción que nuestra sociedad habla del erotismo de Sade, es decir de un sistema que no tiene ningún equivalente en ella.

La diferencia no reside en que la erótica sadiana es criminal y la nuestra inofensiva, sino en que la primera es asertiva, combinatoria, mientras que la segunda es sugestiva, metafórica. Para Sade, sólo hay erótica cuando se “razona el crimen”.

(Roland Barthes, *El árbol del crimen*)

Encuentro en mi vida millones de cuerpos; de esos millones puedo desear centenares; pero, de esos centenares, no amo sino uno. El otro del que estoy enamorado me designa la especificidad de mi deseo. Esta elección, tan rigurosa que no retiene más que lo único, constituye, digamos, la diferencia entre la transferencia analítica y la transferencia amorosa; una es universal, la otra específica. Han sido necesarias muchas casualidades, muchas coincidencias sorprendentes (y tal vez muchas búsquedas), para que encuentre la Imagen que, entre mil, conviene a mi deseo. Hay allí un gran enigma del que jamás sabré la clave: ¿por qué deseo a Tal? ¿Por qué lo deseo perdurablemente, lánguidamente? ¿Es todo él lo que deseo (una silueta, una forma, un aire)? ¿O no es sólo más que una parte de su cuerpo? Y, en ese caso, ¿qué es lo que, en ese cuerpo amado, tiene vocación de fetiche para mí? ¿Qué porción, tal vez increíblemente tenue, qué accidente? ¿El corte de una uña, un diente un poco rajado, un mechón, una manera de mover los dedos al hablar, al fumar? De todos estos *pliegues* del cuerpo tengo ganas de decir que son *adorables*. *Adorable* quiere decir: éste es mi deseo, en tanto que es único: “¡Es eso! ¡Es exactamente eso (lo que yo amo)!”.

Sin embargo, cuanto más experimento la especificidad de mi deseo menos la puedo nombrar; a la precisión del enfoque corresponde un temblor del nombre; la propiedad del deseo no puede producir sino impropiedad del enunciado. De este fracaso del lenguaje no queda más que un rastro: la palabra “adorable” (la correcta traducción de “adorable” sería el *ipse* latino: es él, es precisamente él en persona).

(Roland Barthes, *Fragmentos de un discurso amoroso*)

## Jacob Levy Moreno y la filosofía del momento

Leonel Sicardi

leonelsicardi@elpsicoanalitico.com.ar

### Moreno, creador del Psicodrama

Jacob Levy Moreno, creador de la Sociometría y el Psicodrama y pionero en la psicoterapia de grupo, nació en Bucarest, Rumania, en 1889. Desarrolló sus ideas en Viena, a la sombra de Freud y el psicoanálisis y luego emigró a EEUU donde fue centro de controversias como lo había sido en Europa (1).

Moreno, en los bosques de Viena, reunía a los niños y les contaba cuentos haciéndolos dramatizar los diferentes personajes, animales y personas. En las cárceles trabajó con grupos de presidiarios y estableció principios de dinámica grupal y sociometría indagando las modalidades de interacción que se daban entre los reclusos. Organizó a las prostitutas para que lucharan por sus derechos, ayudándolas a formar un sindicato propio.

Ya en EEUU, en Beacon, trabajó con teatro espontáneo donde las personas relataban sus historias y las veían representadas por actores en el escenario, más tarde esto dio lugar al Psicodrama como instrumento terapéutico, donde un director dirige al protagonista quien despliega su escena y los yo auxiliares desempeñan los otros roles de la misma, apuntando a la comprensión y elaboración de conflictos.

### La filosofía del Momento

La filosofía del momento es uno de los ejes teóricos del Psicodrama y uno de sus pilares como instrumento terapéutico.

Moreno dice que momento es la unidad de tiempo inasible, ya que es ahora, en función de lo que hubo antes y deja de ser para ser futuro, uniendo así los tres tiempos. Nos plantea la paradoja de ese tiempo intangible y tan abarcativo.

Moreno considera que la noción de *durée* de Bergson, es la que más se acerca a su concepción del tiempo (2), si bien además de éste, otros filósofos, a los que cuestionó y de los cuales también se nutrió, incidieron en la construcción del cuerpo teórico del Psicodrama.

Ese instante inasible que mencionamos se despliega en la escena y permite revisar el origen de una conducta y el modo en que se va gestando para ser incorporada al bagaje de respuestas y mecanismos defensivos de una persona.

En este proceso están implicados los conceptos de locus, matriz y status nascendi.

### **Locus**

Locus, que quiere decir lugar, es un lugar relacional, la interacción vincular con determinadas personas significativas de la vida del protagonista y que serán evocadas en la escena dramática.

El drama de entonces es psicodrama hoy, se actualiza en la escena.

En el armado de la escena, que es un punto muy importante de la dramatización, luego de ubicar el donde y el cuando que son los articuladores espacial y temporal, pasamos a lo que podríamos llamar articulador relacional, o sea el ¿con quiénes? que nos indica el locus.

La red vincular del protagonista, necesaria y constituyente del sujeto, está directamente relacionada con el locus. No somos sin un vínculo, de los primeros vínculos nacen los roles y estos son la base de nuestro yo, de nuestro psiquismo, conformando lo que Moreno llama, matriz de identidad (3).

Podemos decir que “somos nuestros vínculos”, por lo tanto es fundamental comprender la red vincular que posibilitó la aparición de determinada conducta y los mecanismos defensivos que pueden dar lugar a la aparición de síntomas. (4)

Así el psicodrama trabaja en psicoterapia y en docencia partiendo del vínculo como sostén, buscando el encuentro con el otro, alumno o paciente. Siendo este el locus de la relación terapéutica o de la situación de aprendizaje.

Siguiendo con la escena, indagamos el locus del protagonista para registrar la trama vincular en la que se generó la conducta que se desplegará en la escena y que por algún motivo fue elegida para ser revisada.

### **Matriz**

La matriz es el patrón de conducta que el sujeto elige para resolver la situación planteada en el locus, en el allá y entonces de su historia vincular, que estereotipada pasa a ser una conducta defensiva.

El camino para arribar a la matriz sería preguntarnos ¿qué hice?, ya que apunta a la acción misma que se originó en la escena planteada, ampliando la pregunta sería ¿cómo respondí en dicha situación? y luego hay que preguntarse ¿para qué lo hice? (5), la motivación que originó dicha respuesta.

Este concepto se relaciona con los patterns o patrones de conducta que menciona Freud, o sea las modalidades vinculares que un niño incorpora y fija en sus vínculos más tempranos con sus padres.

También se relacionan el locus y la matriz con los puntos de fijación que Freud menciona en sus obras, como condicionantes de la estructuración del aparato psíquico de un sujeto, pudiéndonos preguntar en qué escenas nos quedamos fijados en nuestro desarrollo emocional.

Los mecanismos de defensa están implicados en la matriz, ya que una conducta que desea ser revisada o modificada, ha sido generada para responder al locus, en la escena histórica, pudiendo luego haber quedado estructurada como defensa o como rasgo de carácter.

Moreno diría que estos mecanismos pasaron a formar parte de la “conserva cultural” (6) del sujeto y en el aquí y ahora de la escena psicodramática su utilidad puede ser puesta en tela de juicio, revisando que entrampamiento resultó de haber instalado esa suerte de repetición fuera de la situación original o locus.

Avanzando en la escena, y caldeándonos dentro de la misma descubrimos así la conducta que el protagonista generó en un momento y que ahora desea modificar o revisar.

Luego, si desea revisar esta conducta ya iluminada o focalizada en el campo dramático, debe saber como la gestó para modificarla desde su visión y comprensión de hoy.

Esto nos lleva a un tercer concepto, el de status-nascendi.

### **Status nascendi**

Status nascendi es una noción más abstracta que las anteriores, refiere a un proceso que se realiza en un lapso de tiempo a veces muy fugaz, casi teórico y es de importancia su localización para poder revertir lo que se originó y quiere ser modificado.

La pregunta para arribar al status nascendi de una conducta sería: ¿cómo se originó? refiriéndose al modo en que se generó dicha matriz o respuesta.

Lleva implícita la idea de la gestación, entrar desde el hoy a ese proceso de gestación permite entender su ¿para qué? en ese momento y ver si desde el aquí y ahora se podría responder de otra manera para producir un cambio. Eso que sirvió antes y quedó instalado ya no me sirve ahora.

Este proceso es el lapso entre el estímulo y la respuesta del protagonista, solo si descubrimos el por qué de esa respuesta o la relación entre el conflicto y la defensa implementada, podremos modificarlo.

En la escena desmenuzamos ese proceso, vemos lentamente los pasos o etapas de esto que se generó en un instante, buscando otra respuesta posible.

### **Rematrización**

Así como descubrir el origen de una conducta nos permite entenderla, el trabajo de comprensión y elaboración que se da en la escena podría dar lugar al nacimiento de un cambio. Este cambio sería la rematrización.

La rematrización es la posibilidad de revisar, desde la escena y su locus, la matriz en el momento de su status nascendi, apuntando a la modificación necesaria para que se genere una nueva conducta más adecuada para este momento del protagonista.

El proceso de reparación que formula el psicoanálisis y la transformación de modalidades vinculares tempranas, se podrían relacionar con este concepto de rematrización.

Mediante diferentes recursos técnicos, exploramos la escena evocada, con la comprensión de hoy, apuntando a modificar la respuesta a esa situación, esto es lo que en psicoterapia psicodramática se llama rematrización.

### **De escenas y protagonistas**

La escena es la "vía regia" para conocer las condiciones en que se estructuró o matrizó una conducta o un rasgo de carácter.

La escena es como una ventana a la historia del protagonista, a un espacio anterior e interior, ya sucedido que lo transformamos en presente para revisarlo, otra vez el juego de los tres tiempos.

Este túnel del tiempo nos lleva adónde deseemos para ver nuestra historia y modificar no lo sucedido sino la conducta que generamos como respuesta ante lo sucedido.

Y así, a la manera de dioses pequeños, como decía Moreno al referirse a la creatividad como un reservorio humano fundamental, podemos actuar en el nivel de lo posible y modificar nuestra actitud de allá y entonces para que nos dé una alternativa diferente de aquí en más.

## **Un ejemplo clínico**

Claudia viene a su sesión de grupo y relata a sus compañeros que está muy angustiada debido a que está, hace tiempo, con deseo de comprarse una casa y no se decide, algo se lo impide.

Ella es de Uruguay y está en pareja con un argentino y no define ni casarse, ni tener hijos o sea ningún proyecto como para echar raíces, para quedarse.

Trabajando psicodramáticamente aparece una escena entre Claudia y su madre, en esta escena ella le pregunta a su madre acerca de un tío que le dijeron que murió de un infarto y que ella descubrió que era militante político y fue asesinado.

La madre, muy angustiada, le dice que no quería contárselo porque ella tiene el carácter rebelde de ese tío y si se sabía lo que le pasó, temía que a ella le sucediera lo mismo.

Claudia manifiesta que se enojó mucho en esa situación y le expresó a su mamá que si en esa familia se ocultan las cosas ella se va a ir, para alejarse de todos ellos.

Esto es lo que realmente hace años después, realizando un viaje por distintos países y quedándose en Argentina, matizando así que la solución ante las situaciones conflictivas es la huida, generando el personaje de "la fugitiva" para sobrevivir, porque la otra posibilidad es la muerte.

El locus de esta escena son sus 17 años, en su casa familiar, con su mamá, la matriz es la conducta evitativa.

Ahora, sabemos que el locus no se puede modificar, no se trabaja con el locus, si se puede trabajar con la matriz modificando la impronta que se generó a partir de esa escena.

Tomando el locus, buscamos el status nascendi de esa conducta, pidiéndole a Claudia que reviva como en cámara lenta, ese momento en el que va a resolver que la solución frente al conflicto familiar es la huida, ubicamos ese momento puntual, ella lo mira desde la técnica del espejo, siendo un compañero de grupo el yo auxiliar que toma su rol en la escena.

Esto le permite darse cuenta de su mecanismo defensivo y se propone cambiar esa impronta que la llevó a pasarse la vida huyendo, vuelve a su rol en la escena y le dice a su mamá, que quiere saber la verdad y no escapar de ella y de su historia, que quiere entender lo que pasó, aceptándolo tal cual es.

Al reencontrarse con estos aspectos de sí misma, Claudia se conecta con sinceridad y emoción, buscando modificar su conducta de huida permanente en la escena misma, para poder generar en adelante una respuesta diferente.

Al poco tiempo de esta escena, Claudia cuenta que habló por teléfono con su madre, a la que no llamaba ni veía hacía tiempo, que aclaró algunas cosas con ella, pudiendo hablar más fluidamente. Algunas sesiones más tarde relata que pudo elegir una casa para comprar e instalarse con su pareja.

### **Locus, matriz y status nascendi del Psicodrama**

Escena de Moreno a los cuatro años jugando a ser dios con sus amigos, ahí su locus, apilando unas sillas y finalmente rompiéndose un brazo.

Sabiendo que hay cosas que no puede, intenta recrear la realidad con su fantasía, diciéndose: ¿por qué no?, ahí matiza la posibilidad creativa que aporta el psicodrama.

Mirando esta escena desde la técnica del espejo, observo al Psicodrama en su status nascendi y me maravillo de ver como un chico de 4 años puede jugar a ser dios, intentando superar sus limitaciones humanas, apelando a la creatividad que nos transforma en dioses desde nuestra pequeñez o en gigantes desde nuestra limitada estatura.

### **Bibliografía:**

- (1).- Marineau René, "J. L. Moreno. Su biografía". Ediciones Lumen, Hormé.1995
- (2).- Garrido Martín Eugenio, "Jacob Levi Moreno, Psicología del Encuentro". Editorial Sociedad de Educación Atenas, 1978.
- (3).- Moreno Jacob L., "Psicodrama". Editorial Hormé, 1972.
- (4), (5).- Bustos Dalmiro M., "El Psicodrama", Editorial Plus Ultra, 1992. Segunda edición.
- (6).- Moreno Jacob L., "Fundamentos de la Sociometría". Editorial Paidós, 1972. Segunda edición.