

**SEPARATA: ADICCIONES**  
**¿Penalización o despenalización?**  
*JAVIER V. MANAVELLA / CARLOS BARZANI / MAITENA FIDALGO*

**ÁREA CORPORAL:**  
**David Le Breton: "pensar el cuerpo es pensar el mundo"**  
*CARLOS TROSMAN*

**TOPIA EN LA CLÍNICA:**  
**La formación del psicoanalista**  
*MARTA GEREZ AMBERTÍN, CARLOS D. PÉREZ, ALFREDO CAEIRO Y ALEJANDRO VAINER*

REVISTA PSICOANÁLISIS SOCIEDAD CULTURA

# TopiA

www.topia.com.ar

AÑO XIX - NÚMERO 55 - ABRIL 2009 - JULIO 2009 - \$ 9

**DEBATES EN SALUD MENTAL**  
**EL SISTEMA DE SALUD DE QUÉBEC (Canadá)**  
*Alejandro Garnateo*  
**LA EXPERIENCIA DE TRIESTE (Italia)**  
*María Laura Ormando*

# De cerca nadie es normal

**NORMALIDAD Y NORMALIZACIÓN**



**EDITORIAL:**

**LA SALUD ES SOPORTE DE LA ANORMALIDAD QUE NOS HACE HUMANOS**  
*Enrique Carpintero*

**LAS DEPRESIONES ¿CUADRO HOY HEGEMÓNICO?**  
*Enrique Guinsberg*  
**GÉNERO Y SALUD MENTAL**  
*Irene Meler*  
**SALUD Y ENFERMEDAD MENTAL EN LOS JÓVENES**  
*Ricardo Silva*  
**MITOS EN EL CINE**  
*Héctor Freire*  
**LA CIUDAD EXTRAÑA**  
*César Hazaki*

## SUMARIO:

<b>Editorial:</b> Normalidad y normalización. La salud es soporte de la anormalidad que nos hace humanos <i>Enrique Carpintero</i>	3
<b>Dossier:</b> De cerca nadie es normal. Normalidad y Normalización Género y Salud Mental. <i>Irene Meler</i>	5
Las depresiones ¿Cuadro hoy hegemónico? <i>Enrique Guinsberg</i>	6
Trastornos alimentarios y adicciones: patologías de la ciencia <i>Claudia Huergo y Alejandra Zurita</i>	8
Acerca de la producción de salud y enfermedad mental de los jóvenes de hoy <i>Ricardo Silva</i>	9
Mitos en el Cine. <i>Héctor Freire</i>	10
<b>Área Corporal</b> David Le Breton: "Pensar el cuerpo es pensar el mundo". <i>Carlos Trosman</i>	12
Cirugía estética de senos. <i>Facundo Corvalán</i>	14
<b>Separata: Adicciones: Penalizar o despenalizar. ¿es o no la cuestión?</b> Adicciones: Penalizar o despenalizar. ¿es o no la cuestión? <i>Javier Vicente Manavella</i>	15
Despenalización sí, privatización, no. <i>Carlos Barzani</i>	17
Postulados generales del paradigma neoliberal y exigencias de reforma del sector salud. <i>Maitena María Fidalgo</i>	17
<b>Topía en la Clínica: La formación del psicoanalista</b> Formación y praxis psicoanalítica. <i>Alejandro Vainer</i>	19
Cuestionario: La formación del psicoanalista <i>Alfredo Caeiro, Carlos Pérez y Marta Gerez Ambertín</i>	20
Entre el sometimiento y la soledad. <i>Ignacio Chiara</i>	24
<b>Debates en Salud Mental</b> Lo esencial es invisible a los ojos. Una aproximación al Sistema de Salud de Québec (Canadá). <i>Alejandro Garnateo</i>	25
Del pesimismo de la razón al optimismo de la práctica: a 30 años de la experiencia de Trieste. <i>María Laura Ormando</i>	26
No a la política del vaciamiento del Estado <i>Asociación de Profesionales C. S. M. N° 3 "Dr. A. Ameghino"</i>	27
La ciudad extraña. <i>César Hazaki</i>	28
<b>Revistas y libros recibidos</b>	30
<b>Dar en el blanco:</b> <i>El detenido-desaparecido. Narrativas posibles para una catástrofe de la Identidad de Gabriel Gatti. Marcelo Viñar</i>	31
<b>Contratapa:</b> Graduados de Psicología UBA: a empadronarse para poder votar. <i>Ileana Celotto</i>	

*Topía se acerca bastante a un concepto que utilizo en mi práctica institucional como psicoanalista. En cierta forma, es una redefinición "moderna" de la Utopía. Porque la utopía redefinida así, modernamente, no es un no lugar, sino que es lo contrario de la renegación. La renegación es negar una realidad social en la que se está inmerso, o negar las características de esta realidad social, y negar que se niega. Esto tiene un ejemplo exaltado y paradigmático en toda la época de la represión integral donde precisamente, lo que se buscaba era que la gente negara las situaciones siniestras que estaban aconteciendo... Esta definición moderna de utopía, no solamente tiene la fuerza clásica de la utopía, de proponerse una instancia distinta, sino que es en función de una cosa muy tópica: negarse a aceptar aquellas cosas que niegan la realidad.*

**Fernando Ulloa**

**Año XIX - N° 55- ABRIL 2009**  
DIRECTOR  
*Enrique Luis Carpintero*  
COORDINADOR GENERAL  
*Alejandro Vainer*  
COORDINADOR INSTITUCIONAL  
*César Hazaki*  
ASESORA AREA CORPORAL  
*Alicia Lipovetzky*  
ARTE Y DIAGRAMACION  
*Víctor Macri / Diego Macri*  
CONSEJO DE REDACCION  
*Susana Toporosi / Héctor Freire / Alfredo Caeiro / Susana Ragatke / Carlos Barzani / Alicia Lipovetzky*  
Corrección: *Mario Hernandez*  
Colaboradora: *María Laura Ormando*  
CONSEJO DE ASESORES  
*Miguel Vayo / Gilou García Reinoso / Juan Carlos Volnovich / Horacio González / Monika Arredondo / Alfredo Grande / Angel Rodríguez Kauth (San Luis) / Angelina Uzín Olleros (Corresp. en Entre Ríos) / Claudia Huergo (Corresponsal en Córdoba) / Olga Roschovsky (Corresponsal en Uruguay) / Luciana Volco (Corresponsal en Francia) / Roxana Hidalgo (Corresponsal en Costa Rica)*

DISTRIBUCION CAP. FEDERAL:  
DISTRIBUCION  
INTERIOR: Dist. AUSTRAL DE PUBLIC. S.A.  
IMPRESO EN SU IMPRES  
TOPIA INTERNET  
*Andrés Carpintero*  
(Diseño y programación)  
PROPIETARIOS Y EDITORES  
de Topía revista  
*Enrique Luis Carpintero / César Hazaki / Alejandro Vainer*  
EDITORES asociados  
*Alfredo Caeiro, Susana Toporosi, Héctor Freire, Susana Ragatke, Carlos Barzani.*  
INFORMACION Y SUSCRIPCIONES  
TEL.: 4802-5434 / /4326-4611  
4551-2250  
Correo electrónico: [revista@topia.com.ar](mailto:revista@topia.com.ar)  
INTERNET: Home Page:  
[www.topia.com.ar](http://www.topia.com.ar)  
CORRESPONDENCIA  
*Juan María Gutiérrez 3809 3° A (1425) Capital Federal*

Los editores se reservan los derechos de los artículos publicados.

Registro Nacional de la Propiedad Intelectual N° 677945. I.S.S.N.1666-2083. Las opiniones expresadas en los artículos firmados son responsabilidad de sus autores y no necesariamente coinciden con la de los miembros de la redacción. Se permite la reproducción total o parcial con la autorización correspondiente.

Los títulos de tapa son responsabilidad de los editores.

## NOTA DE LOS EDITORES



La crisis mundial hace que ahora sean mucho más visibles los efectos del capitalismo en la subjetividad. En estos momentos parece que ya no es posible mirar para otro lado. Aunque muchos lo intenten. En este sentido, el dossier "De cerca, nadie es normal. Normalidad y normalización", devela cómo se teje profundamente nuestra subjetividad actual. "De cerca nadie es normal" es la frase que la cooperativa de trabajo de usuarios de Salud Mental de Trieste no sólo utiliza para estampar en remeras. Es una consigna que plasma la integración comunitaria de lucha contra la cultura manicomial. La normalidad alude a las particularidades con que cada sujeto soporta su subjetividad; la normalización da cuenta de la uniformidad que necesita la cultura dominante. Esto es lo que expresa la Sra. Giménez, apoyada por otros conocidos personajes de la farándula como Tinelli o Cacho Castaña, cuando expresa: "El que mata debe morir". Por supuesto para ellas/os los que matan son los jóvenes marginados que consumen "paco". La solución: "volver a establecer la colimba". Nada dicen sobre la pobreza, la tremenda desigualdad social, las muertes por desnutrición infantil, las mujeres muertas por realizar abortos clandestinos o por maltratos de sus parejas. Su proyecto es llevar adelante una venganza hacia los sectores más pobres de la sociedad. Por ello nunca se mostraron indignados por los crímenes masivos cometidos por la dictadura militar. Esta posición desnuda una normalización cuyo objetivo es "representar un papel acorde con la cultura dominante, (que) es el único requisito de existencia, ya no solamente en el espacio público, sino también en la vida privada e íntima. De esta manera nos domina desde nuestro interior normalizando nuestros deseos y necesidades para reproducir las condiciones de dominación", tal como afirma Enrique Carpintero en el Editorial. Luego Irene Meler, Enrique Guinsberg, Ricardo

Silva, Claudia Huergo y Alejandra Zurita profundizan en cuestiones específicas de lo que supuestamente es normal y patológico en la actualidad. Los trabajos de Área Corporal, el de Carlos Trosman sobre la obra de David Le Breton y "Cirugía estética de senos" de Facundo Corvalán, amplían el horizonte para lo que hoy se nos presenta como normal.

La formación del psicoanalista es el tema de *Topía en la Clínica*. Por un lado, Alejandro Vainer replantea la cuestión del trípode por vía de incluir la importancia de la praxis en la formación psicoanalítica. Por otro, un cuestionario devela cómo fue la formación concreta de tres analistas, lo cual permite ir más allá de los lugares comunes sobre dicha temática. También se incluyen las puntualizaciones de Ignacio Chiara sobre el desasimilamiento de la autoridad paterna a partir de un caso clínico.

En *Debates en Salud Mental* se presentan perspectivas de abordajes comunitarios en Salud Mental: Alejandro Garnateo nos presenta el sistema de Quebec (Canadá) y nuestra colaboradora María Laura Ormando el pasado y presente del trabajo en Trieste (Italia), desde Basaglia a hoy. A este debate se podrán sumar los lectores en las distintas actividades que se realizarán con Giuseppe Dell'Acqua (Director del Departamento de Salud Mental de Trieste) y Raffaele Dovenana (miembro asesor del Departamento de Salud Mental de Trieste) que vienen desde Italia para presentar *La condena de ser loco y pobre* de Franco Basaglia en la Feria del Libro.

Por otro lado, la separata está dedicada al complejo tema de la despenalización del consumo en las adicciones con un abordaje desde diferentes perspectivas. Y tenemos más: Héctor Freire trabaja los mitos en el cine y César Hazaki acerca de esa "ciudad extraña" que es Puerto Madero en la ciudad de Buenos Aires. En *Dar en el Blanco* el importante psicoanalista uruguayo Marcelo Viñar reflexiona sobre la identidad al comentar el libro *El detenido - desaparecido. Narrativas posibles para una catástrofe de la identidad*.

El vaciamiento del estado continúa y es denunciado por los profesionales del Centro de Salud Mental N°3, Arturo Ameghino de Buenos Aires. Y en la contratapa el llamado a los graduados para empadronarse y poder votar por parte de Ileana Celotto, como representante de Psicólogos en Frente para cambiar la situación de la Facultad de Psicología de la UBA.

La palabra crisis se escribe en chino sumando los caracteres peligro y oportunidad. Las crisis son oportunidades de cambio. Pero la clave, como nos decía Fernando Ulloa acerca de su definición de *Topía*, es el entusiasmo y el coraje de trabajar a futuro en forma personal y colectiva. Ese es nuestro camino.

*Los editores*

**Topía revista saluda a Contexto Psicológico,** revista independiente marplatense, en su 5° aniversario; a su director Javier H. Vicente Manavella y colaboradores.

**ENRIQUE CARPINTERO**  
Psicoanalista  
enrique.carpintero@topia.com.ar

## Normalidad y normalización

La salud es soporte de la anormalidad que nos hace humanos

Hablar de normalidad y normalización nos lleva a hacernos varias preguntas: ¿Cómo definimos estos términos? ¿Qué relaciones guardan entre sí? ¿Es posible deslindar la normalidad con lo que la cultura dominante establece como normalización de la sociedad? ¿La idea de normalidad no está referida a criterios ideales propios de los sectores dominantes de cada época histórica? ¿Normalidad es sinónimo de salud? Ahora bien, si seguimos esta perspectiva ¿no corremos el riesgo de culturalizar las manifestaciones patológicas dejando de lado criterios objetivos que puedan deslindar lo normal y lo patológico? Por el contrario, si dejamos de lado los factores culturales y sociales en la definición de normal y patológico ¿no nos encontramos con definiciones ideales llenas de buenas intenciones?

Podemos seguir con las preguntas lo cual nos lleva a la complejidad del problema que trataremos de desarrollar

### Un breve recorrido histórico

Veamos que estos conceptos no han sido un problema en las diferentes épocas históricas. En general se entiende que las patologías se manifiestan a través de conductas alteradas o desviaciones de las funciones que se consideran normales.

De esta manera la normalidad se presenta como un modelo que se lo homologa a 'naturalidad'. Aquello que se considera normal en las conductas humanas está basado en un tipo de funcionamiento específico para una época dada de la cultura donde es 'natural' que las personas piensen de una manera y se conduzcan de otra. Es decir, lo normal se define en función del ideal que impone la cultura dominante al conjunto de la sociedad. Por ello la normalidad y la patología se constituyen como efecto de una complejidad de factores cuyo estatuto se ajusta a condiciones históricas, políticas y culturales. Los comportamientos considerados **patológicos** se definen como una contracara de las respuestas esperadas a las condiciones que se establecen como normales.

Hace 45 siglos el pueblo Asirio Babilónico creía que la enfermedad era una impureza espiritual provocada por los dioses como réplica a una transgresión moral. La "culpa" se buscaba en la historia personal del enfermo. Recordemos que la palabra "culpa" proviene del latín y significa "falta", "pecado". Debimos esperar varios siglos para que los griegos entendieran que la impureza de la cual provenía la enfermedad si

*Los hombres no tienen la obligación de vivir según las leyes de un espíritu sano más que un gato de vivir según las leyes del león.*

**Baruch Spinoza**

*Estrictamente hablando, la cuestión no es cómo ser curado, sino*

*cómo vivir.*

**Joseph Conrad**

bien también era de origen divino ya no era moral, sino física, y por lo tanto posible de ser tratada con baños purificadores. Esto fue un salto conceptual enorme ya que si la enfermedad como la consideraban los pueblos antiguos era causada por los dioses y significaba una impureza del alma, el sujeto no tenía acceso a ella ya que era cosa de los dioses, es decir, no podía ser curado por otros, sólo por el perdón de un dios. Pero si la impureza estaba en lo físico, es decir era cosa de los seres humanos, aquellos que conocieran las leyes de la naturaleza podían curar a los otros. Los griegos, de acuerdo con la idea pitagórica, pensaban que la naturaleza se guiaba por leyes, que tenían un orden, una armonía. Así, si conocían las leyes propias de la naturaleza del organismo, la fisiología, cuando un sujeto enfermaba otro podía ayudarlo, acompañar a la naturaleza en el proceso de restitución de la armonía (la salud). Cuidar al otro, es decir hacer medicina. La palabra "medicina" viene del griego "medein" que significa "cuidar a". Esto permitió entender que la enfermedad y la salud no eran producto de los dioses sino de los seres humanos.

### LO NORMAL SE DEFINE EN FUNCIÓN DEL IDEAL QUE IMPONE LA CULTURA DOMINANTE AL CONJUNTO DE LA SOCIEDAD.

### La evolución del concepto de enfermedad mental.

En la búsqueda de explicación de las enfermedades mentales podemos mencionar el siguiente desarrollo. En los pueblos antiguos aparece como castigo divino. Esta es la concepción mágico religiosa. En la Edad Media como posesión diabólica. Esta es la época de la Inquisición donde al monstruo humano se lo quemaba en la hoguera o se lo ex-

hibía en las ferias. Los anormales son aquellos que no sólo no entran en las leyes de la sociedad sino de la naturaleza. El campo de aparición del monstruo es un dominio jurídico y biológico. Lo que hace a un monstruo humano no es sólo la excepción que representa a la forma de la especie (débiles, hermafroditas) sino al problema que plantea en relación a las regularidades jurídicas (matrimonio, bautismo, leyes de sucesión). Acorde con los nuevos tiempos que inaugura el llamado Siglo de las Luces la medicina realiza la tarea de prescribir y establecer lo normal y lo patológico en nombre de un saber erigido como una nueva religión. El positivismo trata de entender el padecimiento subjetivo como una enfermedad médica. Sus manifestaciones se explican como una alteración de la estructura cerebral. También como transmisión hereditaria en familias "degeneradas". Los monstruos comienzan a pensarse como individuos a corregir. El psiquiatra aparece como guardián de los anormales considerados como peligrosos que, a través de diferentes disciplinas, protege

Debemos esperar la aparición del psicoanálisis para que al padecimiento subjetivo se lo pueda entender como resultado de conflictos psíquicos donde la frontera entre lo normal y lo patológico desaparece: "Hay una multitud de procesos similares entre aquellos de que nos ha dado noticia la exploración analítica de la vida anímica. De estos, a una parte se los llama patológicos y a otra parte se los incluye en la diversidad de lo normal. Pero ello poco importa, pues las fronteras entre ambos no son netas, los mecanismos son en vasta medida los mismos; y es mucho más importante que las alteraciones en cuestión se consumen en el yo mismo o se le contrapongan como algo ajeno, en cuyo caso son llamados síntomas" (Freud, Sigmund, *Moisés y la religión monoteísta*, 1939). De esta manera la enfermedad como proceso real y operante, no se agota en la ausencia de salud ya que es entendida como un tras-torno del proceso sano en tanto lo pone del revés si-

guiendo sus propias articulaciones. En este sentido la normalidad y la anormalidad estarán determinadas por la historia del sujeto y las características que le da a sus conflictos pulsionales en el interior de una determinada cultura.

Llegado a este punto nada mejor que recordar la película "Hombre mirando al sudeste". Rantés, el personaje principal, se cree venido de otro planeta y se interna en el manicomio. Una vez en el hospital toma la decisión de decir la verdad y denunciar la forma como son tratados los enfermos en el centro psiquiátrico.

Rantés enfrenta la "normalidad" del sistema, representado por el hospital, y la supuesta normalidad del psiquiatra que lo atiende. La historia sucede sin saber verdaderamente de dónde viene Rantés. Lo que es evidente es que la supuesta locura del personaje es más lúcida que la normalidad en que se desenvuelve el sistema hospitalario. El final es previsible: el personaje con diagnóstico de delirio de humanidad no resiste al "tratamiento", y muere dejando la sensación de incertidumbre y de absurdo respecto de lo que nosotros creemos y justificamos como normal. Tomando el ejemplo de Rantés veamos qué ocurre en la actualidad.

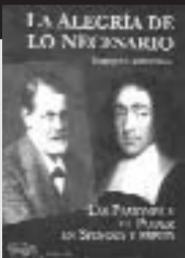
### La subjetividad sometida a los valores de la cultura dominante

Podemos decir que vivimos en una cultura de la representación donde es más importante lo que representamos para los demás que lo que somos. De esta manera el principio de realidad queda sustituido por el principio de representación de esa realidad que transforma lo real en puro imaginario.

En este sentido, si el parecer, más que el ser, es lo que habilita ocupar un lugar en la relación con el otro, la orientación más razonable de la vida cotidiana es la comercialización de la propia personalidad. Podemos decir que en la sociedad actual no se han roto las relaciones sociales; por el contrario, las redes sociales se han organizado de tal manera que lo importante es tener algún beneficio determinado por lo que las leyes del mercado establece. Esto si uno no ha entrado en la categoría de pobre, desocupado o marginado, en cuyo caso se transforman en los nuevos monstruos de la actualidad de nuestra cultura.

De esta manera, el individualismo predominante no es la defensa del individuo ya que lo transforma en un objeto de consumo. Si la clásica crítica a la sociedad de consumo permitió revelar la condición fetiche de las mercancías, en

## La alegría de lo necesario. Las pasiones y el poder en Spinoza y Freud Enrique Carpintero



A partir del pensamiento de Spinoza y Freud el autor trata de comprender los problemas políticos y sociales actuales, hasta alcanzar, como psicoanalista, las sintomatologías donde predomina lo negativo y sugerirá el modo de enfrentarlas.

*Del prólogo de León Rozitchner*

2ª edición corregida y aumentada

Distribuye Catálogos - Informes y ventas: Tel. 4802-5434 / 4326-4611  
editorial@topia.com.ar / www.topia.com.ar

la sociedad actual es el ser humano al que se lo ha llevado a la condición de fetiche: uno vale por lo que representa y no por lo que es. **Representar un papel acorde con la cultura dominante es el único requisito de existencia, ya no solamente en el espacio público, sino también en la vida privada e íntima. De esta manera nos domina desde nuestro interior normalizando nuestros deseos y necesidades para reproducir las condiciones de dominación.** Por ello, el disciplinamiento se ha interiorizado en la búsqueda de una normalidad cuyo efecto es la emergencia de la pulsión de muerte: la violencia destructiva y autodestructiva, la sensación de vacío, la nada.

En esta perspectiva la hegemonía de un neopositivismo psiquiátrico es consecuente con esta cultura de la representación donde el sujeto debe responder a la eficiencia que exigen las leyes del mercado. Hoy la psiquiatría vuelve a afirmar, como en sus orígenes, las bases biológicas de la enfermedad mental. Parece que quiere superar las influencias del psicoanálisis y del movimiento antipsiquiátrico. La realidad cultural de los sujetos y del ambiente familiar y social que los rodean queda relegada a un segundo plano. La teoría psiquiátrica afirma que la enfermedad mental es producto de un desequilibrio químico en el cerebro. El deseo queda reducido a un circuito neuronal.

Pero esta situación debe ser entendida en el interior de una cultura del sometimiento donde la medicalización de la vida cotidiana es una de sus consecuencias. Es así como las grandes industrias redefinen la salud humana acorde a una subjetividad sometida a los valores hegemónicos. Muchos procesos normales como el nacimiento, la adolescencia, la vejez, la sexualidad, el dolor y la muerte se presentan como patológicos a los cuales se les puede aplicar un remedio para su solución. Al dar resignificación médica a circunstancias de la vida cotidiana el sujeto no sólo se convierte en

un objeto pasible de enfermedad, sino también culpable de padecerla. La búsqueda de la salud se transforma en una exigencia que en muchas ocasiones genera enfermos imaginarios de enfermedades creadas por los laboratorios. En este sentido se utiliza la actual evolución de las biotecnologías, las neurociencias, las técnicas médicas y farmacológicas que pueden estar al servicio de la emancipación del sujeto para adaptarlo. Por ello hoy se ofrece y es pedido el medicamento que estaba exclusivamente al servicio del "arte de curar" como objeto necesario para soportar la incertidumbre de nuestra actualidad. Para ello se cuenta con el Manual de Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos Mentales (DSM) que psiquiatrizó la vida cotidiana en tanto cada conducta puede ser definida como un trastorno. Cada nueva versión del manual DSM tiene más páginas donde aumentan los trastornos de conductas para ser tratados con el tratamiento y la medicación correspondiente. El DSM V, que va a aparecer en el 2010, se maneja en el más estricto de los secretos ya que cada nuevo trastorno que defina implica millones de dólares en la venta de la droga correspondiente. De esta manera la salud y la enfermedad son construidas por la psiquiatría biológica para redefinir un proceso de medicalización que sirve a los intereses de las industrias psicofarmacológicas acorde con la

### EL DISCIPLINAMIENTO SE HA INTERIORIZADO EN LA BÚSQUEDA DE UNA NORMALIDAD CUYO EFECTO ES LA EMERGENCIA DE LA PULSIÓN DE MUERTE: LA VIOLENCIA DESTRUCTIVA Y AUTODESTRUCTIVA, LA SENSACIÓN DE VACÍO, LA NADA.

normalización que necesita el poder.  
**Nuevamente la Ética de Spinoza**

Veamos algunas cuestiones que venimos desarrollado en otros artículos. La ética es una experiencia originaria de sentido para el ser humano. No es la prescripción normativa de ciertos códigos de conducta. La Ética corresponde a la posibilidad de llegar a ser más humanos. Todo sujeto que nace se va haciendo humano. De esta manera la reflexión ética corresponde a la pregunta por el sentido de lo humano. Para Spinoza el único mandamiento que podemos encontrar en su obra se puede resumir en una frase: la alegría de lo necesario. La modalidad de todo lo que existe es la necesidad y la libertad que en el ser humano no está ligada a su voluntad, sino a la capacidad racional de formarse ideas adecuadas sobre lo necesario y organizar su "conatus" -es decir su deseo- según ellas. De esta manera, no puede haber otra reflexión ética que no sea a partir de la acción humana. La ética implica que el sujeto se haga responsable de sus actos. Este es el pensamiento de Spinoza. No hay otra ética más que frente a los otros. Los otros diferentes que en su diferencia me constituyen como humano. La ética es social, es frente a los otros y en los otros. Por ello para mantener una relación ética con los otros es necesario que hablen, y poner en palabras lo que le pedimos. Pero esta palabra debe ser una palabra pulsional, una palabra puesta en acto, no una palabra vacía, hueca y sin consistencia. Debe ser una palabra encarnada en un cuerpo que la lleva a la acción. Una acción donde la ética determina nuestra responsabilidad.

En este sentido no formula una ética del "deber ser" sino una ética materialista del "poder ser". Obrar éticamente consiste en desarrollar el poder del sujeto y no en seguir un deber dictado desde el exterior. El ser de Spinoza es poder y potencia, no deber. Éste se realiza a través del conocimiento de las propias pasiones para realizar una utilización de éstas que la conviertan de pasiones tristes (el odio, el egoísmo, la violencia, etc.) en pasiones alegres (el amor, la solidaridad, etc.). De esta manera el objetivo de la liberación ética es pasar de las pasiones tristes a las pasiones alegres.

En Spinoza, el derecho de cada cual no debía ser otra cosa que la potencia que tiene para existir y actuar. Es decir, desarrollar su potencia de ser. Por ello decía esta frase contundente en relación al tema que venimos trabajando: "los hombres no tienen la obligación de vivir según las leyes de un espíritu sano más que un gato de vivir según las leyes del león." Pero agregaba, en la medida en que "el hombre cree que nada es más útil que el hombre mismo" se unirá a otros y creará espacios comunes de seguridad y de mayor potencia. **Dentro de esos espacios los seres humanos llamarán "bueno" a todo lo que contribuya a mantener esa potencia y "malo" a lo que la dificulta. Es decir, lo malo y lo bueno no es algo externo que deviene de un deber ser, sino que está referido al desarrollo de su potencia de ser.**

### La clínica psicoanalítica como potencia de ser

Si el concepto de normalidad responde a un ideal de la cultura dominante que es imposible de ser alcanzado, lo cual lleva a la doble moral propia de cada etapa histórica; la normalización con-

lleva deberes y prohibiciones dictadas desde el poder que permite reproducir sus condiciones de dominación.

Por el contrario el psicoanálisis permite inaugurar una práctica clínica sostenida en la potencia de ser. En la intimidad de cada sujeto lo "bueno" y lo "malo" como mandato del Superyó es reemplazado por la búsqueda de lo que le hace mal o bien en tanto limita o potencia su ser. De esta forma la salud no es igual a normalidad. Salud es la capacidad de poder encontrarnos con nuestros deseos y necesidades sabiendo que la posibilidad de la satisfacción adecuada sólo se puede lograr parcialmente. No sólo por la realidad externa sino por nuestra realidad en tanto somos seres imperfectos. Esta imperfección es la que nos define sujetos de una subjetividad como metáfora de un cuerpo construido por el aparato orgánico, psíquico y cultural. Es decir, de una subjetividad histórico-social.

De este modo Freud planteaba que la salud se encontraba en "el amor y el trabajo". Desde una perspectiva normalizadora se quiso entender que la salud se lograba al construir una pareja heterosexual y estable y en ganar plata. Pero si leemos esta frase en el interior de su obra vemos que con "el amor" se refiere a la importancia de la potencia de las pulsiones de vida en su lucha contra la fuerza de las pulsiones de muerte. En cuanto a "el trabajo" destacaba su importancia en tanto "brinda una satisfacción particular cuando ha sido elegido libremente, o sea, cuando permite volver utilizables mediante sublimación inclinaciones existentes, mociones pulsionales proseguidas o reforzadas constitucionalmente". Pero señalaba su limitación en las condiciones del capitalismo de principios de siglo ya que "el trabajo es poco apreciado, como vía hacia la felicidad. Uno no se esfuerza hacia él como hacia otras posibilidades de satisfacción. La gran mayoría de los seres humanos sólo trabajan forzados a ello, y de esta natural aversión de los hombres al trabajo derivan los más difíciles problemas sociales." (Freud, Sigmund, *El malestar en la cultura*, 1930). Por ello definía con claridad la cura que ofrecía el tratamiento psicoanalítico: "Cambiar la miseria neurótica por el infortunio cotidiano".

### Lo anormal nos hace humanos

Si al inicio planteábamos varias preguntas sobre "Lo normal y lo patológico" luego de este recorrido debemos insistir en que el concepto de "salud", si bien es gramaticalmente un sustantivo, en realidad es un verbo, es decir es una acción. La salud esta relacionada con el ser del sujeto. Es decir un ser que se constituye en acto, haciendo. La etimología de la palabra "salud" viene del latín "sanitas" que hace referencia a la salud del cuerpo y del espíritu. En hebreo "enfermedad" quiere decir falta de proyecto. Por ello la salud, como la vida, está éticamente constituida. Es decir sobre ella no recae solamente una norma o un deber, sino una afirmación o una negación del sentido humano. Es sobre esta afirmación como potencia de ser que nos habla la ética de Spinoza. Es sobre esta afirmación de un sujeto imperfecto que se sostiene la clínica psicoanalítica. Un sujeto cuya salud implica soportar la anormalidad que lo constituye. Caso contrario desarrollar síntomas patológicos. **Desde aquí podemos discernir lo normal y lo patológico.** Desde aquí podemos discernir la normalidad de la normalización que nos plantea la

## Topía en Internet / Marzo de 2009

[www.topia.com.ar](http://www.topia.com.ar)

### Editorial

#### Normalidad y normalización

La salud es soporte de la anormalidad que nos hace humanos

Enrique Carpintero

#### El verdadero pensamiento de

Pichon esta reprimido

(por algo será)

Alfredo Moffatt

#### Cuerpo legítimo y cuerpo alienado de Pierre Bourdieu

Daniel Gómez

#### Comentario del libro

El detenido - desaparecido. Narrativas posibles para una catástrofe de la Identidad de Gabriel Gatti

Marcelo Viñar

Lo esencial es invisible a los ojos. Una aproximación al Sistema de Salud de Québec (Canadá)

Alejandro Garnateo

La mater del materialismo histórico (De la ensoñación materna al espectro patriarcal)

León Rozitchner

#### El Hombre Lobo

Alejandra Zurita y Sergio

Berkowsky

#### No a la política de

vaciamiento del Estado

Asociación de Profesionales

C. S. M. N° 3 "Dr. A. Ameghino"

#### Graduados de Psicología -UBA.

A empadronarse para poder votar

Ileana Celotto, representante del PEF en el Consejo Directivo de la Facultad de Psicología - UBA

**IRENE MELER**  
Psicoanalista\*  
iremeler@fibertel.com.ar

## Género y salud mental

Los criterios de salud mental son ideológicos, en tanto lo que es considerado saludable o patológico se vincula con los usos, costumbres y valores característicos de cada cultura. Por ese motivo he planteado un nexo significativo entre salud mental y reproducción social (Meler, 1994). Este concepto se refiere a la tendencia que existe en las sociedades humanas a reproducir a través de las generaciones, sus ordenamientos prácticos y simbólicos. Por ejemplo, un mismo sujeto puede ser considerado como un héroe guerrero en una sociedad y un psicópata criminal en otra, según sean los intereses que ataque o defienda.

En los conflictos familiares se plantea una lucha por el sentido, y si existen facciones en conflicto, la ubicación de una de ellas en un estatuto de normalidad y la psicopatologización de la otra, suele ser un eficaz recurso de poder. Pero tampoco debemos olvidar que una transacción eficaz entre la capacidad de sustentar visiones alternativas de la realidad consensual y el inevitable acatamiento de ciertas convenciones establecidas, es al menos, útil para la auto conservación.

Los estudios de mujer/género que surgieron en los años '70 como producto de la promoción social femenina y de los aportes de las universitarias a la generación de conocimientos, tomaron como uno de sus objetos de análisis la cuestión de la salud mental de las mujeres. En ese período, diversas autoras coincidieron en considerar que los criterios aceptados como saludables para las mujeres, que consistían en una subjetivación acorde con la feminidad tradicional, resultaban insalubres en la práctica. La dependencia con respecto del criterio masculino, el escaso desarrollo de habilidades adecuadas para generar recursos en el mercado, el altruismo y la auto postergación, la inhibición de la sexualidad y de la expresión hostil, se revelaron como factores cultivados por la socialización primaria del género femenino, que estimulan la aparición de trastornos de la serie histérica, fóbica y depresiva (Burin et. al, 1987).

Emilce Dio Bleichmar (1985) planteó una asociación entre el malestar cultural de las mujeres y la elevada prevalencia de patologías de la serie histérica. El estatuto paradójico de la sexualidad femenina, cultivada como apelación seductora hacia los varones, pero sancionada durante la Modernidad de modo negativo, en tanto expresión de la subjetividad deseante de las mujeres, fue considerado como clave explicativa para la clásica asociación entre seducción e inhibición evitativa que caracteriza a las histerias tradicionales.

He vinculado la agorafobia femenina y la crianza tradicional de las mujeres (Meler, 1996). Lo que el psicoanálisis ha descrito como "fantasía de prostitución", o sea el temor a involucrarse en actuaciones sexuales contrarias a lo considerado como honorable, que subyace a muchas restricciones agorafóbicas, se relaciona con el enclaustramiento secular de las mujeres, cuya circulación en el espacio público amenazaba su condición de pertenencia a su padre o su marido. Encontré en muchas pacientes agorafóbicas un vínculo muy estrecho con sus madres, donde ellas funcionaban como ayudantes para la consagración de

las mismas. Supuse que las madres, mujeres dominantes pero insatisfechas, habían implantado su deseo erótico trasgresor en la subjetividad de las hijas. En el caso de los varones agorafóbicos, la restricción al libre desplazamiento espacial suele vincularse con ansiedades homosexuales relacionadas con deseos de identificación femenina, de modo que se sostiene la asociación entre esta patología y la feminidad.

Establecí un contrapunto entre las pacientes agorafóbicas y las histerias fálicas narcisistas (Meler, ob.cit.). Estas últimas son pacientes modernizadas, cuyo carácter ha sido descrito clásicamente como "carácter viril" o masculino. Son heterosexuales, y su preocupación principal no reside en el amor y la trasgresión, sino en el logro y la perfección. Como expresó Emilce Dio Bleichmar (ob.cit.), son estilos de personalidad muy adaptados a la cultura actual. De acuerdo con mi experiencia clínica, padecen un desgaste del cuerpo debido a los ideales ambiciosos, tal como el que es frecuente encontrar en los pacientes varones. Otra dificultad que suelen enfrentar se refiere a las elecciones de pareja. Se relacionan con varones cuyo carácter es considerado como "femenino" y, pese a la complementariedad existente, entran en conflicto debido a la distancia que media entre su estilo de vida y los ideales culturales vigentes referidos a la asociación entre masculinidad y éxito laboral. Dado que aspiran al éxito, encuentran pronto que sus maridos no son considerados exitosos en un sentido consensual y se decepcionan. Estas parejas son vulnerables a la disolución porque sus prácticas contravienen los ideales hegemónicos de género (Meler, 1994).

Un indicador de evolución favorable en estas pacientes, consiste en una integración del desarrollo de actividad y liderazgo que las caracteriza, con capacidades de contención emocional tierna y con la delegación de actividad en el semejante, que haga posible evitar la sobrecarga psíquica y física a que se exponen.

Los estados depresivos en pacientes mujeres fueron estudiados por Mabel Burin et. al. (1990), quien destacó el carácter de dispositivo normalizador de los psicofármacos, recurso que en muchos casos ha sido utilizado para silenciar el malestar femenino respecto de las condiciones de vida al interior del matrimonio moderno.

He propuesto que los estados depresivos en mujeres, se vinculan con el establecimiento de una frontera temprana entre el self y el otro de carácter poroso, propia de la crianza materna, que estimula la fusión y la indiferenciación entre la madre y su hija (Meler, 1996). Esta disposición favorece que ante el conflicto, se establezca una identificación melancólica con el objeto perdido, ya descrita por Freud. Otro factor que interviene en la elevada prevalencia de depresiones entre las mujeres se relaciona con la vuelta de la hostilidad contra sí misma, en tanto su expresión franca no es sintónica con el ideal de feminidad. La dificultad que muchas mujeres aún experimentan para adquirir capacidades adecuadas para las tareas remuneradas del mercado laboral, implica un escaso desarrollo del Yo de funciones y fomenta los auto reproches depresivos, que suelen consistir en la acusación de ser inútil.

Los trastornos alimentarios constituyen una patología de género femenino. Los estudios psicoanalíticos suelen desestimar este observable, mientras que los estudios feministas con frecuencia realizan una reducción sociologista, donde suponen un nexo lineal entre la anorexia-bulimia y los ideales culturales de belleza esbelta. Considero que existe en muchos de estos casos un vínculo estrecho entre la madre y la hija, donde la figura del padre es ineficaz, y en ese contexto el deseo erótico heterosexual desorganiza a la sujeto, quien busca detener el tiempo e impedir la aparición de caracteres sexuales secundarios que contribuyan al alejamiento con respecto de la madre.

### LOS CRITERIOS DE SALUD MENTAL SON IDEOLÓGICOS, EN TANTO LO QUE ES CONSIDERADO SALUDABLE O PATOLÓGICO SE VINCULA CON LOS USOS, COSTUMBRES Y VALORES CARACTERÍSTICOS DE CADA CULTURA.

Lousie Kaplan (1996) ha estudiado las perversiones femeninas y planteó que, mientras la estructura perversa en pacientes varones suele expresarse a través de las parafilias de índole sexual, en las mujeres se manifiesta de otro modo. "La estrategia mental perversa", consiste, según esa autora en la utilización de alguna performance o actuación con el fin de conjurar traumas infantiles y restaurar la imagen de poder del sí mismo. Suelen conformarse con las prescripciones aceptadas para cada género, pero sólo con la finalidad inconsciente de burlarlas escapando a la sanción social. En el caso de las mujeres, el robo de niños, la adicción a las cirugías estéticas, y la cleptomanía, entre otros trastornos del acto, expresan una conformidad con la feminidad que es sólo aparente. Los niños robados son tratados como trofeos fálicos y la belleza juvenil que se busca restaurar cumple con la misma función. Los objetos robados, generalmente "femeninos", son obsequiados a otra mujer como expresión de un deseo homosexual. De modo que la autora concluye en considerar que el sistema de géneros constituye el caldo de cultivo para las perversiones.

En los pacientes varones es conocida la prevalencia de actitudes paranoides, sintónicas con la tradición masculina guerrera. El temor al sometimiento homosexual potencia la susceptibilidad masculina ante situaciones de humillación (Meler, 2007).

Las patologías de la serie obsesiva, que abarcan desde los rituales y ceremoniales neuróticos hasta las caracteropatías, se vinculan con actitudes arraigadas de dominio y control de los otros, características del modelo hegemónico de masculinidad cultural.

Las impulsiones, frecuentes entre los hombres, son responsables de la elevada tasa de delitos que presenta el género masculino.

Finalmente, la escasa capacidad que mu-

chos hombres han desarrollado para la expresión emocional, los hace vulnerables a los padecimientos psicósomáticos.

Como se ve, la subjetivación femenina y masculina, promueven tendencias epidemiológicas diferenciales entre varones y mujeres. Mientras que ellas suelen presentar patologías asociadas con la inhibición y la vuelta de la hostilidad contra sí mismas, ellos padecen por causa de la presión para hacer honor a su condición dominante, que favorece trasgresiones, impulsiones antisociales, desgaste psicósomático y actitudes de control sobre los otros.

Estas tendencias modernas están dando espacio en la Postmodernidad, para la aparición de patologías menos marcadas por la diferencia de género. Existe una tendencia hacia la masculinización de la subjetividad en las generaciones jóvenes, que se va a reflejar en cambios en los patrones de aparición de patologías emocionales. La fragilidad creciente de las familias y de las inserciones laborales, promueve que las patologías prevalentes sean cada vez más graves, al punto que Dufour (2006) se refiere a una "psicotización".

En la actualidad estamos investigando los trastornos borderline, con el propósito de aportar desde el enfoque de género para su comprensión y asistencia.

#### Bibliografía

- Burin, Mabel et.al: *Estudios sobre la subjetividad femenina*, Buenos Aires, GEL, 1987.
- Burin, M, Moncarz, E. y Velázquez, S.: *El malestar de las mujeres*, Buenos Aires, Paidós, 2000.
- Dio Bleichmar, Emilce: *El feminismo espontáneo de la histeria*, Madrid, ADO-TRAF, 1985.
- Dufour, Dany Robert: *El arte de reducir cabezas*, Buenos Aires, Paidós, 2006.
- Kaplan, Louise: *Perversiones femeninas*, Bs. As., Paidós, 1996.
- Meler, Irene: "Parejas de la transición. Entre la psicopatología y la respuesta creativa", *Actualidad Psicológica*, 1994.
- : "La salud mental de las mujeres", Mar del Plata, CEPAL, 1994.
- : "Estados depresivos en pacientes mujeres", México, *Revista Subjetividad y Cultura*, 1996
- : "Psicoanálisis y Género. Notas para una psicopatología" en *Género, Psicoanálisis, Subjetividad*, de Burin, M. y Dio Bleichmar, E.; (comps.), Bs. As. Paidós, 1996.
- : "Mujeres, varones y salud mental. El enfoque psicoanalítico y los aportes de los estudios de Género" en *Miradas sobre género. Aportes desde el conocimiento*, Leonor Oliva y Nelly Mainiero, (comps.), Universidad Nacional de San Luis, Facultad de Ciencias Humanas, Secretaría de Extensión, 2007.

\* Coordinadora del Foro de Psicoanálisis y Género (APBA).  
Directora del Curso Universitario de Actualización en Psicoanálisis y Género (APBA y UK).  
Coordinadora docente del Diplomado Interdisciplinario en Estudios de Género (UCES).



**ENRIQUE GUINSBERG**  
 Psicólogo  
 Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, México<sup>1</sup>  
 gbj1567@correo.xoc.uam.mx

# Las depresiones

## ¿Cuadro hoy hegemónico?

¿Es la depresión el cuadro dominante de nuestro tiempo, como dicen instituciones internacionales y muchos colegas, o se trata de algo impulsado por laboratorios farmacéuticos, como destacan otros colegas? Cualquiera sea la opinión que se tenga al respecto, es imposible negar el peso actual y crecimiento de ese cuadro, e incluso la Organización Mundial de la Salud considera que será la segunda causa de incapacidad en el mundo en el 2020, detrás de los infartos y otros cuadros cardiovasculares, e incluso una especialista considera que entre 15 y 20% de los mexicanos desarrollan algún tipo de trastorno de ese tipo<sup>2</sup>, una cifra sin duda alarmante y que obliga a pensar sobre la importancia de tal categoría diagnóstica, así como sus causas productoras. Porque, si hace varios milenios, también fue dominante era por la creencia colectiva en el fin de la humanidad, pero ¿por qué ahora?

Todos sabemos que depresión, tristeza, melancolía, etc., siempre han existido, e incluso la teoría kleiniana ubica al estado o fase depresiva como algo sustantivo del proceso psíquico humano, así como siempre se ha comprendido que estados semejantes siempre existen y son correlativos y puede decirse que "normales" a cualquier tipo de pérdida, fracaso, etc., y que por tanto todos vivimos en algún momento. Pero estos casos en general se superan de alguna manera en el llamado **proceso de duelo** -como ocurre por ejemplo luego de la muerte de un ser querido-, y es muy distinto a un cuadro depresivo fijo, permanente y con las características que todos conocemos de la psicosis maniaco depresiva o de la depresión o la melancolía crónicas. En este sentido siempre es importante recordar las posturas de Freud en su clásica obra *Duelo y melancolía* donde se aclaran las diferencias existentes al respecto. Pero hoy no se trata de esas tristezas siempre existentes, sino de un estado depresivo que tiende a ser dominante en todos lados, tal como es señalado no sólo por analistas y psicólogos sino también por estudiosos de la vida humana actual, y fácilmente puede percibirse con una mirada incluso no muy profunda.

**HOY NO SE TRATA DE ESAS TRISTEZAS SIEMPRE EXISTENTES, SINO DE UN ESTADO DEPRESIVO QUE TIENDE A SER DOMINANTE EN TODOS LADOS.**

Se sabe que, siempre, las formas de vida de los pueblos, o sea lo que se conoce como sus culturas, incide de manera importante en las formas concretas de la subjetividad de esos pueblos, y al respecto pueden darse una infinita cantidad de ejemplos, entre ellos, y sólo para tomar dos, la hegemonía de la histeria en la época freudiana, y antes cómo en los países centrales europeos, como producto del desarrollo de la burguesía, se crea una renovación religiosa, la protestante, que según Marx y Max Weber, es fundamental para el surgimiento del capitalismo, construyendo formas psí-



quicas que luego se llamarían neurótico obsesivas que posibilitaron tal modelo económico social. Asimismo recuerden-se la gran cantidad de estudios que vinculan las características de una época con la psico(pato)logía dominantes en ese momento. Es evidente que nuestro momento no tiene porqué ser una excepción, y las depresiones tienen que tener su comprensión en el marco cultural hoy dominante, que en este caso ya no responde a formas específicas nacionales o locales, sino tiene un peso importante de lo que se conoce como globalización.

¿Puede el psicoanálisis comprender tanto los cambios producidos en este sentido y sus causas productoras? Indudablemente sí, pero no cualquier psicoanálisis, sino aquél que en su cuerpo teórico incluya la fundamental importancia de la incidencia de aspectos históricos y culturales, o sea que difícilmente podrán hacerlo aquellos que se adhieren a posturas absolutamente ortodoxas clásicas de la institución analítica internacional, o las tendencias posmodernas actuales, marcos teóricos que son hegemónicos en nuestra escuela y se encuentran imposibilitados para tal tarea. Y sí puede hacerlo el psicoanálisis apuntado, de la manera que lo han hecho y siguen haciendo conocidos analistas que siempre se han vinculado a las formas culturales, tal como, por ejemplo, es la revista donde se publica este artículo y otras similares que hacen de tal relación uno de sus ejes centrales, pero lo hacen realmente y no sólo a través de palabras que luego no cumplen. Se trata por tanto de una diferencia fundamental.

Se trata, también, de hacer con este cuadro -sea hegemónico o al menos de gran

importancia- lo que hizo Freud respecto a la histeria, o sea entender que sus causas estaban vinculadas a la represión sexual que era característica de la moral victoriana en ese momento preponderante, superando la visión de la psiquiatría de la época y abriendo una ruta crítica que luego desarrollará pero no sólo para la misma sino para la totalidad del psiquismo. Pero así como Freud provocó una fuerte resistencia por tocar con sus argumentos no sólo a la moral victoriana sino también a las formas sociales dominantes, hoy ocurre algo similar al verse la indudable responsabilidad del modelo neoliberal de economía de mercado en la producción de una patología que, como siempre indico irónicamente en conferencias y escritos, es menos "divertida" que la histeria. Claro que hoy, cuando se sufren las consecuencias de tal modelo por la crisis que se vive en el mundo entero, hasta los organismos que lo impulsaron y han defendido le formulan por lo menos tibias críticas, buscando alternativas al mismo y reconociendo al menos algunos de sus errores.

Sería importante que el lector de estas líneas conozca una de las principales obras de Lipovetzky<sup>3</sup>, donde este autor celebra el surgimiento de lo que entiende como una revolución narcisística de nuevo tipo, que considera producto de las tendencias posmodernas, pero finalmente reconoce que tal situación ha producido lo que denomina **el vacío en tecnicolor** e importantes niveles de depresión como consecuencia de tal narcisismo. Es que, señala, las condiciones actuales han creado una constante competencia de todos con todos -tanto naciones como personas- donde el considerado "triunfo" es producto de la de-

rrota de otros y la ruptura de los vínculos más o menos solidarios entre los individuos, algo que siempre ha existido en el modelo capitalista pero ha sido llevado a un extremo por el modelo neoliberal, que lo ha intensificado a niveles antes inexistentes. Se ha consagrado al mundo de la mercancía, donde resulta cada vez más importante tener más cosas y más valiosas según la cultura donde se viva, que deben ser vistas por todos, así como alcanzar triunfos en negocios y todo lo que se realice. Seguramente el ejemplo más notorio al respecto se puede ver en el deporte -no en el amateur sino en el comercial- donde florecen las altas inversiones pero que deben ser pagadas, por lo cual se rompe con las normas éticas y se ha institucionalizado el reino del dopaje -con el que se rompe con las reglas del deporte- pero que se ha elevado a los más altos niveles y contra el que, destacan deportistas y dirigentes, es muy difícil en última instancia luchar. Porque, todos los saben, ante la importancia de ganar, no existen límites para alcanzar el triunfo, y la prohibición de hacerlo las más de las veces se considera nada más que un problema a vencer con trampas y astu-

**PUEDA PARECER TONTO Y RIDÍCULO, PERO ALGUIEN PUEDE ENVIDIAR A UN VECINO QUE TIENE UNA LICUADORA DE 25 VELOCIDADES, SIN PENSAR QUE TAL CANTIDAD NO TIENE NINGÚN SENTIDO.**

cias donde muchos son cómplices. Por supuesto estos "triunfos" se dan en todos los terrenos y no sólo en negocios o deportes, alcanzando todos los niveles de la vida, algo fomentado por todos los medios masivos de difusión y la publicidad que, de manera directa o indirecta, muestran un modelo de vida y fomentan deseos impulsados por el modelo de dominación que, como se sabe, solo minorías pueden alcanzar, siendo difíciles o imposibles para casi todos que, de esta manera, así como pueden producir una gran envidia, crean también las condiciones para estados depresivos de distinto tipo y una permanente y voraz búsqueda de alcanzar lo que se piensa y considera que se *tiene* que tener o alcanzar. Puede parecer tonto y ridículo, pero alguien puede envidiar a un vecino que tiene una licuadora de 25 velocidades, sin pensar que tan cantidad no tiene ningún sentido. Y lo mismo puede decirse de modelos de automóviles y tantos otros objetos. Agréguese a esto algo de manera alguna secundario: en comparación a otros momentos históricos, hoy no existen como antes utopías o modelos de vida y de sociedad por los cuales luchar y encarar una vida, y junto a tal carencia domina una visión del mundo y de todo que no motiva a ilusiones y sí a una profunda desesperanza, con crisis constantes y permanentes en todos los terrenos, desde las de pareja y familia hasta las que se quiera pensar. No es casual que en el mundo actual tenga gran peso la soledad -aunque se viva rodeado de gente- y la incomunicación -pese al fuerte y constante desarrollo de todo tipo de comunicaciones. Situaciones que muchas veces buscan compensarse con lo que Freud, en *El malestar en la cultura*, ha llamado "muletas" y que consideraba necesarias en su momento, y que en otro momento denominó como "próte-

sis" que hoy nuestra cultura ofrece a montones y para todos los gustos, pero con alcances sin duda parciales y limitados. Porque, y esto se sabe muy bien, las prótesis pueden satisfacer ciertas necesidades, pero sin poder ocultarse su artificiosidad y falta de naturalidad. Si antes se dijo que toda cultura crea un determinado tipo de subjetividad, también tiene que agregarse que cada una de éstas expresa las características de la cultura en la que surgen, y al respecto vale la ironía señalada de que la histeria era más divertida que la depresión. Pero cada una es una especie de síntoma del sistema en que surgen. Y muy poco favorable puede ser un modelo que origina, aunque no por quererlo, condiciones patológicas como las depresivas, una de las más difíciles y duras de soportar de una manera crónica, o sea constante (aunque por momentos disfrazada de estados maníacos, de

Nuevamente es cuestión de volver a algo anterior, en este caso a la necesidad de comprensión, como dijo Marcuse, de que el psicoanálisis es de hecho una situación política, ya que todo lo que estudia es producto de formas de vida generales provocadas por la cultura, sin con esto negar aspectos individuales que, de todas maneras, están inscriptos en tal generalidad. Lo que reafirma lo siempre planteado para quienes ubicamos nuestro conocimiento en los procesos histórico-sociales de una fuerte comprensión de los mismos para entender sus productos subjetivos. No se trata de admirar, por ejemplo, a Wilhelm Reich por lo que hizo con la génesis del fascismo en un texto brillante<sup>4</sup> y en toda su obra, sino de hacerlo cada uno de nosotros en nuestra praxis cotidiana, sea clínica como teórica. La depresión aquí analizada es seguramente una situación hoy fundamental, pero como en el pasado y se-

mismo de que lo contrario puede producir una psicologización extrema, que tampoco tiene porqué ser así. Como siempre, se trata de saber mantener los espacios adecuados, pero sin por ello inhibirse de comprender que hay aspectos imposibles de evitar, y entre ellos especialmente el de una cultura que siempre incide.

Se trata en definitiva de no olvidarse de ver la responsabilidad del contexto que nos rodea, aunque el mismo siempre busque que no se haga para no asumirlo, algo que siempre ha contado con el apoyo de una determinada lectura del psicoanálisis, el considerado oficial y ortodoxo, y frente al que han luchado otras lecturas, que en general han tenido éxito y desarrollo en momentos de importante combatividad social y política colectiva, y ha sido marginado o minoritario cuando ello no ocurría (salvo con una acción permanente de sectores analíticos que no cesan en su lucha y acción).

Hoy la hegemonía o fuerte peso de las situaciones depresivas en nuestro mundo obligan a redoblar el combate, máxime cuando se conocen las diferencias entre aquellas situaciones individuales producto de pérdidas y todo lo conocido al respecto, y las determinadas por condiciones históricas como las que vivimos en una civilización llena de prodigios tecnológicos pero que promueve también tales estados.

#### Notas

1. Autor, entre otros libros, de *La salud mental en el neoliberalismo*, Plaza y Valdés, México, 1ª. edición, 2001; 2ª. edición, ampliada, 2004.
2. Noticia de diario *La Jornada*, México, 28 diciembre 2009, p. 34.
3. Lipovetzky, Gilles, *La era del vacío*, Editorial Anagrama, Barcelona.
4. Reich, W., *Psicología de masas del fascismo*, múltiples ediciones.



cualquier manera variante de la depresión). Y volvemos otra vez a lo antes escrito: no es lo mismo una depresión o estado de duelo ocasionado por una pérdida objetiva -aunque sea igualmente dolorosa y a veces difícil de soportar- que una crónica y a veces causada por causas poco o nada definidas o, peor aún, causadas por un malestar en la cultura que no siempre es comprendido como tal pero que todos soportamos. Y, en este caso, vale lo conocido de que mal de muchos no es ningún consuelo.

Como ocurre casi siempre en todo escrito, las limitaciones de espacio limitan e impiden el desarrollo de lo que se quiere expresar. Pero es de esperar que, aunque sea en líneas generales, quede claro lo que se busca decir, desde la importancia de ver a toda psicopatología como síntoma de una realidad que se vive, hasta la responsabilidad de un modelo que ha buscado ser consagrado como único posible y que se pretende universal y definitivo, que ahora está mostrando sus consecuencias en su propio terreno económico con la crisis que ha provocado y de la que también todos pagaremos las consecuencias, incluso con un incremento de condiciones de depresión por pérdidas de nivel económico, desempleo, etc.

guramente en el futuro lo serán otras condiciones (como, por ejemplo hoy lo son la anorexia y la bulimia, entre tantos otros casos). Es de imaginar que este planteo puede provocar múltiples resistencias, que siempre existieron en el campo analítico, considerando que puede llevar a una hiperpoliticización analítica o a una extremada socialización de los problemas, algo que por supuesto puede ocurrir pero que no tiene porqué llegarse a eso. Porque puede decirse lo

## Subjetividad y Cultura

Nº 26, OCTUBRE 2007

Karl Marx, Sigmund Freud, Joshua Schlomo, ¿Correspondencia Marx-Freud?

Enrique Guinsberg, Permanencias y cambios en la publicidad de nuestro tiempo.

Y OTROS

[www.plazayvaldes.com/syc1/](http://www.plazayvaldes.com/syc1/)  
[e\\_guinsberg@yahoo.com.mx](mailto:e_guinsberg@yahoo.com.mx)  
[pmatrajt@yahoo.com.mx](mailto:pmatrajt@yahoo.com.mx)

## LETRA VIVA

### LIBRERIA-EDITORIAL

## PSICOANALISIS

## ENSAYO

## FILOSOFIA

Av. Coronel Díaz 1837 (1425)  
Ciudad de Buenos Aires  
Tel/Fax 4825-9034

**MASAJISTA TERAPEUTICO**  
Recibido en Cuba  
Problemas posturales,  
musculares, circulación.  
Sr. Lester Tel. 4931-4747

**Clases de Piano**  
Iniciación musical  
Profesor IUNA  
Tel:4951-4560 -15-5-948-3323

**Dra. IRUPE PAU**  
Gimnasia Consciente  
Tel. 4782-4899

**REHABILITACIÓN ACUÁTICA**  
Problemas posturales,  
ostearticulares, musculares.  
Inhibiciones emocionales para nadar  
Prof. Hugo Gallardo  
4375-4992 - hugoelprofe@gmail.com

**PILATES**  
CAMA - PISO  
Prof. Mariana Saita  
Horarios a convenir  
Tel. 4502-4535

**Nuevos cursos de gimnasia**  
consciente con orientación  
expresiva por  
Aline Dibarbouré  
Tel: 4782-4899

**CLINICA PSICOANALITICA**  
Adultos y adolescentes.  
Discapacidades: orientación a familias  
Lic. Marcela Giandinoto. 4958-2411

**DORIS HUTIN**  
REFLEXOLOGÍA HOLÍSTICA  
4861-7488

**Taller de Fotografía Básica**  
Palermo  
[alejandro.kirchuk@gmail.com](mailto:alejandro.kirchuk@gmail.com)  
15.6667.3174 // 4775.7508

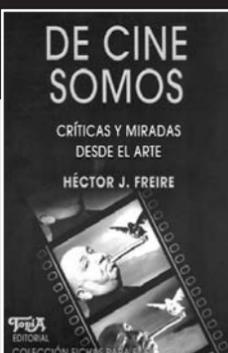
## De cine somos. Críticas y miradas desde el arte Héctor J. Freire

En este libro encontramos la crítica de films y del cine en general a partir de conexiones con la literatura, la pintura, el psicoanálisis, la historia, la filosofía y la política.

Distribuye Catálogos - Informes y ventas:  
Tel. 4802-5434 / 4326-4611 - [editorial@topia.com.ar](mailto:editorial@topia.com.ar) / [www.topia.com.ar](http://www.topia.com.ar)

## El cine como texto. Hacia una hermenéutica de la imagen-movimiento María J. Rossi

Un texto donde la hermenéutica y la semiótica disputan su lugar para dar cuenta de cómo la psicología y el psicoanálisis transforman al cine y cómo el cine transforma la cultura.



**CLAUDIA HUERGO**  
Psicoanalista. Cátedra de  
Psicoanálisis - Facultad de  
Psicología - Universidad  
Nacional de Córdoba.  
[psi\\_claudiahurgo@yahoo.com.ar](mailto:psi_claudiahurgo@yahoo.com.ar)

**ALEJANDRA ZURITA**  
Psicoanalista. Servicio de  
residencia - CENARESO  
[alejzurita@gmail.com](mailto:alejzurita@gmail.com)

### Un adicto y su manual de anatomía

Hace ya unos años, un paciente internado por abuso de sustancias, señala el problema del *target* de los psicofármacos. Lo preocupaba encontrar algo más fino, que apuntara más precisamente a las voces que lo insultaban y no a él.

En efecto, la pregunta es: ¿Adónde apuntan, cuál es su diana o su *target*?

El primero en responder es, por supuesto, el Farmacólogo. Y responde con las coordenadas estereotáxicas bajo el brazo, con el viejo sueño del mapa. El razonamiento farmacológico es impecable: si la introducción en el organismo de una molécula artificial produce efectos sobre la actividad psíquica, entonces, tiene que estar interviniendo de algún modo en el lugar donde esa actividad psíquica se produce. Es una tarea posible entonces, con la tecnología adecuada, hacer un mapa de la actividad psíquica.

Hace ya más de un siglo, en varios quirófanos del mundo se materializó una escena onírica. El paciente, despierto, con el cerebro expuesto tras una amplia craneotomía, conversaba con el cirujano. Este se situaba a sus espaldas con un electrodo, estimulando cada centímetro de corteza y registrando la respuesta. Luego de varias décadas este tipo de investigación produjo al fin un verdadero mapa de curiosa forma especular: el homúnculo de Penfield. Un mapa somatotriz, que no aportó nada a la comprensión de lo psíquico.

Lo propiamente humano se escurre entre las circunvoluciones de la corteza cerebral como un pez resbaloso. Los cirujanos devolvieron su tapa al cráneo y abandonaron esa técnica de exploración. Pero una centuria de fracasos no desalentó a los cartógrafos. Por el contrario, el proyecto de localización estereotáxica de las funciones psíquicas ha cobrado nuevas alas con el desarrollo de la psicofarmacología.

Actualmente, en los laboratorios se utilizan marcadores radioactivos que permiten establecer la trayectoria y el sitio de adherencia de una molécula. También se utiliza la inyección *in situ*, a través de una cánula implantada en un punto específico del cerebro, de modo de observar en qué punto exacto la droga produce cuál efecto. Se mapean receptores. Encontrar el mecanismo biológico del malestar e intervenir sobre él es una apuesta final.

Ahora bien, no es necesario ser Farmacólogo para participar de esta apuesta. Es evidente que los pacientes llamados adictos no precisan ni siquiera el primario completo para abocarse esa heroica empresa epistemológica.

El Sr. J. lo expone con claridad. Percibe que algo falla en el enfoque de la medicación que lo afecta a él pero no a las voces. Sin embargo, es un hombre razonable, y como tal sospecha que la causa de su padecimiento debe estar dentro de él, probablemente en su cabeza. Entonces salta hacia delante y progresa con el razonamiento. Pide que se le realicen tomografías y resonancias para lo-

# Trastornos alimentarios y adicciones

## patologías de la ciencia

calizar el extraño artificio que tiene en el cuerpo y que lo hace padecer.

Ese dispositivo implantado en su interior (con toda probabilidad se tratará de un chip), a través del cuál ellos están intentando comandarlo, es a la vez la causa y la solución.

Preguntamos: ¿No es este el famoso 'reduccionismo médico'?

### Una bulímica en su laboratorio

Un congreso de gastronomía y salud se organiza bajo el lema "El hombre es lo que come". Muchos de los disertantes (médicos, nutricionistas, gastrónomos) se aventuran en probar esa hipótesis. Para ello avanzan sobre los circuitos de la saciedad, la regulación neuro-hipotálamica-endócrina, moléculas y receptores implicados en la absorción de nutrientes, el famoso *set point*. Otros se aventuran en el terreno de los trastornos de alimentación. Allí también "El hombre es lo que come". Insisten sobre el valor de la buena alimentación, la capacidad de conformar hábitos alimentarios saludables. Hablan de calorías, hidratos de carbono, fibras, frecuencias y particiones en que la ingesta debe organizarse. Toda una dietética que confluiría en una vida de armonías y sin sobresaltos. Explican, por ejemplo, un atracón en relación a las horas de ayuno previas y la caída en la curva de la glucosa, por lo que si alguien comiera cada dos horas no tendría esa fea costumbre de atorarse con lo que encuentre en la alacena. Y de sentirse luego un tacho de basura... Porque si el hombre es lo que come, y los atracones son con comida "chatarra" de ahí a ser una basura humana, un material de descarte, en fin, hay un paso.

Esto nos deja en cierta perplejidad. La lógica de esta investigación cursa por los mismos caminos de cornisa por los que transitan los portadores de estas locuras actuales, agrupados bajo el diagnóstico de trastornos de alimentación.

### ¿QUÉ COMÍAMOS CUANDO NIÑAS? ¿DE QUÉ NOS ALIMENTARON?

También nos hablan de calorías, hidratos, proteínas, frecuencias y horas a través de las cuales van haciendo de su cuerpo un pequeño laboratorio de experimentación.

M., enrolada en las filas de portadores de estas patologías actuales, se explaya en este punto: explica a qué hora exacta del sábado debe dejar de comer para que su vientre luzca como en las propagandas de yogures "laxantes" (siempre que haya planes de salida nocturna). Por lo cual, lo que come el sábado tiene un valor diferencial respecto al martes, y está empeñada en comprobar y cartografiar desde su pequeño laboratorio (cuerpo) cómo circulan esas inflamaciones y abotagamientos o, por el contrario, las fluideces y liviandades, según se trate de martes o de sábado. De algún modo hay que poner en orden el mun-

do, podríamos pensar.

Dentro de su orden, inevitablemente la asaltan el riesgo de los feriados, de los días sándwich, de las promesas de salidas nocturnas que no se concretan. Como un chef enloquecido vuelve a revisar proporciones, combinaciones de alimentos, sus manuales favoritos, las revistas de vida sana dan tantas indicaciones, el valor curativo del pomelo, la promesa desinflamante de la manzanilla, la importancia de los 2 litros de agua diaria... intrincados laberintos de indicaciones y contraindicaciones que terminan su mayoría en callejones sin salida. ¿Qué pasa entonces con su pequeño laboratorio, con su pequeño -y vital- trabajo de investigación? Vuelve a empezar. Como una procesadora omnipotente y enfurecida frente al error de cálculo en aislar ese componente básico de su dieta, sin el cual no puede vivir, su boca se vuelve un gran embudo por el que se traga el mundo. Remontar el día luego del micro holocausto se vuelve imposible. La monstruosidad de su acto le impone complejos rituales de expiación. A veces le lleva días volver a ensamblar un cuerpo, y una imagen, con el que poder presentarse ante los demás. Un trabajo interminable. Un esfuerzo de locos.

### Una exclusión científica

Se han hecho muchas críticas del reduccionismo médico o del biologismo. Ahora bien, ¿qué se propone a cambio? Se le opone por lo general una fórmula célebre: el abordaje bio-psico-social. La integración avanza de modo prolífico. Pronto tenemos abordajes bio-psico-neuro-endocrinos, o psico-ambientales, o socio-político-culturo-familiares. Con este método de acumulación lingüística, ladrillo sobre ladrillo sería posible incluirlo todo, a condición, claro, de que nadie discuta nada.

No cabe duda, aunque más no fuera por consideración al órgano de la audición, preferiremos cualquier reducción a tamaña proliferación. Ni el homúnculo de Penfield, ni el marcado de moléculas de nuestro Farmacólogo son palabrería, y no pueden ser rebatidos con palabrería. La reducción médica es una operación efectiva, sostenida por un núcleo de racionalidad rigurosa, que afecta a lo real. Y nuestro reduccionista Sr. J. no tiene un pelo de tonto.

El trabajo que el Sr. J. sostiene se basa en una refinada percepción de la organización del cuerpo humano, a saber, que este contiene un elemento extraño que lo comanda. Lo guía una praxis. Sabe por experiencia que localizar, circunscribir, **reducir** ese elemento, volverlo de algún modo separable, produce efectos. Muchos efectos.

Al igual que el Farmacólogo, el Sr. J. no sabe exactamente de qué modo esto se produce, ni dónde está ni qué es ese elemento extraño. Así que procede con las drogas por ensayo, es decir, procede científicamente. El también planea obtener un mapa de su padecimiento para poder manejarlo mejor. El éxito de su operación ya está a la vista: puede ser



considerado un adicto, pero nunca se lo ha tratado como a un loco.

Ahora bien, en sus momentos de desasosiego el Sr. J. también percibe que, a pesar de todo, algo anda mal en ese enfoque. La medicación lo afecta a él y no a ellos. Intuye a veces que un éxito total en el proyecto de mapeo cerebral tampoco lo dejará un milímetro más cerca de resolver el enigma de esa mala voluntad que lo insulta, por la sencilla razón de que ella, incluso con la mediación del chip, no se está en su interior. Ellos siguen ahí fuera pergeñando horrores.

Uno puede imaginar al Sr. J. y al Farmacólogo trabajando codo a codo. Conseguirán con un poco de suerte aislar el elemento extraño implantado en el cuerpo, el microchip o el aminoácido del caso. Y funcionará, sin ninguna duda, producirá efectos. Sin embargo ese implante interior conecta con otra cosa, algo exterior, algo que está excluido de su sistema. Eso retorna desde lo real. Y no dejará de perseguirlos.

### Una política de lo que renguea

No es menor el desasosiego en que nos deja la rimbombante fórmula de nuestro Congreso "El hombre es lo que come". M. no puede aislar ese componente básico de su dieta, sin dejar por eso de ensayar combinaciones posibles: cosa que come -sus propiedades- + día de la semana + eventos contingentes asociados = ¿? Exactamente la misma trampa en la que caen sus pares facultativos, experimentando con su caja negra a la que ingresan sustancias... ¡y salen conductas!

Decidimos seguir el experimento especulativo hasta la propia cocina: ¿qué comíamos cuando niñas? ¿De qué nos alimentaron? La charla nos llevó hasta una mesa de domingo, en casa de abuelos inmigrantes. Sus mesas y recetarios posguerra eran variados, calculados y sobre todo, contundentes. Había que aplacar el hambre. De modo que, comiéramos lo que comiéramos, siempre comíamos lo mismo: miedo al hambre.

Los platos tienen que quedar limpios. La comida no se tira. Era difícil no atragantarse con la culpa del sobreviviente, que guarda cifrado en el cuerpo la memoria de todos sus muertos. De modo que regularmente, comíamos hambre. Y eso era parte de lo que se cocinaba. Era parte de lo que se servía a la mesa los domingos. El pan nuestro de cada día, arrastraba junto a sus ingredientes, ese resto irreductible a nuestra investigación.

Por lo tanto, para aislar ese componente tendríamos que descomponer y poner sobre el plato -la balanza- la guerra según la abuela, el hambre y el miedo al hambre, la mirada que insiste en inspeccionar los platos, que no sólo ve restos de comida sino que avanza más allá, hasta interrogar -paranoicamente- por qué **no me** come, así como el responder a esa pregunta -informulable- con la certeza de saber que algo no nos gustaría jamás, incluso sin haberlo probado. Aún así, poniendo todo eso sobre el plato, apenas se trataría de partes de una máquina loca que se ensambla y conecta cada vez de un modo muy preciso. No es cualquier cosa lo que produce efectos. No es de cualquier forma que funciona. Quizá por eso, ni nuestros locos, ni nuestros facultativos, se cansan de probar combinaciones.

No necesitamos rebatir el lema del congreso, para reconocer que tamaña generalidad "**El hombre es lo que come**", deja intocado el asunto central: qué es lo que provoca efectos. Tanto la investigación de M. como la de sus pares facultativos, no cuentan con ese resto incoercible, el régimen de deseancia, como le llamó R. Rodulfo a esas primeras operaciones psíquicas que se efectúan **sobre** la comida. Todo eso queda por fuera de la Ciencia. Eso desborda. Se sale de los perfiles, se cae de los diagnósticos, por eso la operación de la Ciencia es fallida. Y política, aunque se diga aséptica. Y humana, aunque reniegue de ello. Sin embargo, todo parece estar preparado para obviar este detalle. Al menos, es lo que nos muestra la arrolladora proliferación proyectos que, -como bien lo presenta la película "21 gramos"-, nos seduce con la expectativa de medir lo que pesa el alma. Frente a esto, sólo queda constatar: la enfermedad de la ciencia, goza de buena salud.

#### Referencias bibliográficas

Michel Foucault. *Los Anormales*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires. 2007

Ricardo Rodulfo. *El psicoanálisis de nuevo: elementos para la deconstrucción del psicoanálisis tradicional*. Ed. Eudeba. 2004.

Enrique Carpintero. El exceso de realidad produce monstruos. <http://www.topia.com.ar/articulos/24exce.htm>

## Acerca de la producción de salud y enfermedad mental en los jóvenes de hoy



*Estás llamando a un gato con silbidos...el futuro ya llegó  
Llegó como vos no lo esperabas...  
Todo un palo, ya lo ves.*

Patricio Rey y los Redonditos de Ricota, 1988

La palabra JOVEN deriva del latín "*iuvenis*", de poca edad. Juventud proviene de "*iuventus*", siendo la etapa de la vida humana ubicada entre la adolescencia y la madurez. Coincidimos con aquellos autores que refieren a la polisemia que supone intentar definir con precisión este concepto. Hay **criterios biológicos**, donde ser joven depende de la edad; **criterios sociológicos**, donde está determinado por costumbres propias de determinada clase social<sup>1</sup>; y **criterios de índole psicológico y/o cultural**, relacionados al grado de conciencia de sí y del mundo.

### LA SALUD SOCIAL PASA POR JÓVENES -TANTO DE AYER COMO DE HOY- QUE APUESTEN A LA PASIÓN DE VIVIR, DESDE COLECTIVOS AUTOGESTIONARIOS PRODUCTORES DE COMUNIDAD.

A los fines de compartir algunas sospechas, resulta indispensable diferenciar adolescencia de juventud, dado que vamos a establecer un criterio arbitrario y más que general, para intentar responder a la pregunta: **¿de qué estamos hablando cuando hablamos de juventud?** Si la adolescencia tiene un límite que llega hasta los dieciocho años, la juventud podría abarcar desde esa misma edad hasta más o menos los treinta y cinco años. Si nos atenemos a esta hi-

pótesis, podemos pensar que hoy es joven, quien nació entre 1973 y 1990.

Hace tiempo se escucha hablar de la prolongación de la adolescencia en ciertos sectores a partir del advenimiento de la posmodernidad; no se habla tanto de aquellos niños que, en ámbitos marginales, abruptamente se "adulteran"... a la vez que le quitan la vida a alguien. Se escuchan frases acerca de los desvíos juveniles, o de los imperativos mediáticos para mantenernos siempre jóvenes... ya sea a través de la imagen, o por lo menos "espiritualmente" (en caso que el cuerpo no brinde el espacio soporte necesario). El capitalismo ha convertido a la juventud en algo más que una etapa vital o condición social... se ha vuelto una mercancía más para vender y comprar.

No descartamos a Erikson y su sentimiento integrador de identidad, aunque resulta complejo pensar este fenómeno de cohesión en una época donde todo lo sólido parece desvanecerse en la fluidez<sup>2</sup>; pero creemos que la juventud se define por una actitud particularmente apasionada hacia la vida. La maquinaria capitalista restaurada<sup>3</sup> en 1973, ha gestado un reordenamiento económico simultáneo a un genocidio social sin precedentes. En ese contexto, todo intento de vivir apasionadamente fue limitado y reprimido. La cadena sincrónica de golpes militares, el dominio de los medios masivos de comunicación, las políticas económicas implementadas, han destruido las instituciones nucleares del tejido social. El trabajo, la salud, la educación y la justicia se han degradado a tal punto, que el efecto ocasionado sobre la subjetividad tiene como factor común una sensación de fragmentación, desasosiego y pérdida de referentes. **Si los adultos sienten que**

**RICARDO SILVA**  
Psicólogo Clínico - Psicodramatista - Docente Universitario  
[rfsilva66@hotmail.com](mailto:rfsilva66@hotmail.com)

no tienen presente, que el pasado no les sirve y no pueden vislumbrar un futuro... ¿qué se puede esperar que le ocurra a los jóvenes al ver ese grado de desesperanza en la generación de sus propios padres?

Los dueños del mundo han decidido eliminar a la población para ellos "sobrante", creando las condiciones para que se maten entre sí, o a sí mismos... valiéndose para todas las franjas etarias. Los jóvenes de hoy emergen del mundo que se gestó precisamente entre 1973 y 1990. **Un mundo donde se ha impuesto el llamado fundamentalismo de mercado, los derechos sociales se han visto cercenados, y se multiplicó la pobreza; ha producido una juventud lógicamente afectada e identificada con este modelo de muerte.** Víctimas de este genocidio, aquellos sobrevivientes al hambre y al abandono, van creciendo y parecen preguntarnos: **¿y ahora qué? ¿A qué mundo nos han traído?** A la manera de naufragos, se encuentran extraviados en un mundo donde todo parece volátil (desde el trabajo hasta los vínculos), o se reduce a ser consumidor o contribuyente. La falta de proyectos a futuro, o la posibilidad de construirlo desde el más feroz individualismo, los lleva a un profundo desconcierto que se evidencia en la gran indiferencia y pesimismo para con la actividad política. Más allá de los artificios tecnológicos, los jóvenes comprueban diariamente como se les roba la vida... y muchos no desean seguir. Depresiones profundas conducen a senderos que van desde el suicidio hasta comportamientos altamente violentos, pasando por impulsiones consumistas donde el abuso de drogas u otros tantos objetos, les abre paso a otra forma gradual de morir: el universo de las adicciones. Algunos se refugian en tribus urbanas<sup>4</sup> donde puedan "pertenecer". Los que pueden, intentan adaptarse ingresando en el supremo mandato del "*sálvese quien pueda*" (con variantes que incluyen el éxodo a países con mejores condiciones), cayendo en otras tantas salidas fallidas como la sobreadaptación. También están los jóvenes que insisten en la intención de independizarse, estudiar, trabajar e incluso militar social y/o culturalmente tomando como propias las necesidades de su pueblo.

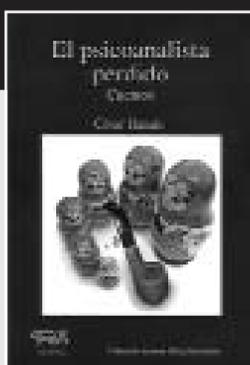
Desde esta panorámica, podemos deducir la íntima relación entre la producción de salud y enfermedad en los jóvenes, y los procesos sociales gestados entre 1973 y 1990. Siguiendo a Pichon Rivière, si pensamos que la salud pasa por la capacidad de adaptación activa a la realidad, traducida en potenciar apren-

## EL PSICOANALISTA PERDIDO

Cuentos César Hazaki

En el humor y la creatividad que se despliega en este libro pueden observarse los dos oficios de su autor: el de psicoanalista y escritor.

Distribuye Catálogos - Informes y ventas: Tel. 4802-5434 / 4326-4611  
[editorial@topia.com.ar](mailto:editorial@topia.com.ar) / [www.topia.com.ar](http://www.topia.com.ar)



dizajes y desarrollar conciencia crítica; se desprende que al igual que los adultos, los jóvenes atraviesan una instancia compleja, pero que también supone un desafío, ante los caminos que le presenta un orden económico-social en sí mismo destructor de la vida<sup>5</sup>. Acaso lo mejor que podamos hacer por ellos es tratar de ser coherentes. Dejar de reproducir con actos del más vergonzante egocentrismo lo que condenamos con impecables discursos solidarios. Seguir apostando a la integración del sentir, el pensar y el hacer. Más allá de la era de la fluidez... no desconfiar de la solidez de procesos grupales habilitantes de liderazgos auténticamente democráticos. Identificar el consumo de teorizaciones enajenantes. Luchar por revertir las ficciones institucionales. Insistir en la unidad de los colectivos, superando sectarismos y analizando los errores del pasado para intentar modificar los rumbos de lo que vendrá. La salud social pasa por jóvenes -tanto de ayer como de hoy- que apuesten a la pasión de vivir, desde colectivos autogestionarios productores de comunidad. Multiplicando a Camus y Carpintero<sup>6</sup>, nos atrevemos a decir que Sísifo seguirá insistiendo en levantar la roca para vencer el destino trágico del trabajo inútil, mientras sigan existiendo espacios de resistencia al mandato de parecer joven y seguir muriendo en vida.

## ¿DE QUÉ ESTAMOS HABLANDO CUANDO HABLAMOS DE JUVENTUD?

Quizá la mayor escena temida de un joven no sea la muerte... sino vivir como los adultos de hoy. Una lamentable sentencia que lleva a dejar de creer en el poder de hacer realidad los mejores sueños. En la medida que los jóvenes puedan ver, vivir y nutrirse de este tipo de realizaciones se irá haciendo posible que salgan (y salgamos) de ese (este) estado de muerte... que tanto nos asusta, a través del espejo que nos devuelven.

### Notas

1. En "La juventud es más que una palabra", Mario Margulis explica que la juventud depende de cierta moratoria que algunos sectores sociales logran ofrecer a sus hijos, para que durante algunos años éstos posterguen exigencias familiares o laborales, con el fin de perfeccionarse en sus estudios y se capaciten para el futuro.
2. Al decir de Ignacio Lewkowicz y Cristina Corea.
3. En "Los silencios y las voces en América Latina" (Edit Colihue, Bs. As., 2000), Alcira Argumedo describe en detalle cómo a partir de la derrota norteamericana en Vietnam y de la crisis del petróleo de 1973, se da desde los centros de poder una restauración neo-conservadora que va a sentar las bases de la futura globalización de los años 90.
4. Tomamos el concepto planteado por Maffesoli y lo aplicamos a grupos tales como floggers, emos, cumbieros, etc.
5. Grande, Alfredo, *El Edipo después del Edipo: del Psicoanálisis Aplicado al Psicoanálisis Implicado*, Topía Editorial, Buenos Aires, 1996.
6. Carpintero, Enrique, *La alegría de lo necesario: las pasiones y el poder en Spinoza y Freud*, Topía Editorial, Buenos Aires, 2003.

**HÉCTOR J. FREIRE**  
Escritor y Crítico de arte  
[hector.freire@topia.com.ar](mailto:hector.freire@topia.com.ar)

### En el principio fue el mito

La monumental *Historia del Cine* de Román Gubern, comienza como corresponde por **El nacimiento del Cine**, siendo el primer subtítulo: **El mito**. A propósito, podemos leer que los primitivos griegos habían inventado una hermosa narración para explicar cómo Dédalo (el constructor del laberinto) y su hijo Ícaro se escaparon (aunque éste murió en el intento) de la isla de Creta (la del legendario rey Minos y el Minotauro), valiéndose de unas enormes alas hechas con plumas y cera. Más de dos mil quinientos años después, lejos de Creta, dos norteamericanos, convirtieron en realidad el mito de Ícaro y su padre. Por supuesto, empleando una estructura metálica y un motor de explosión en lugar de la "mentira" o la "fabulación" de la narración griega. Conviene recordar que las palabras **mitomanía**, **mitómano** tienen la misma raíz que el vocablo **mito**.

Con el cine ha ocurrido algo parecido. El mito de la reproducción de imágenes en movimiento -básicamente eso es el cine-, nació en la noche de los tiempos, en la imaginación del hombre prehistórico, que pintó en el techo de una cueva semioscura, la **mítica** Altamira (la *Capilla Sixtina del arte cuaternario*, al decir de Gubern), el extraordinario jabalí policromo de ¡ocho patas!, para reproducir el movimiento del animal, posiblemente para asegurar una buena caza. Esta bella pintura rupestre es el antecedente más antiguo que se conoce, del origen del cine.

Sin embargo, hay otro ejemplo, más contundente, para relacionar el mito y una de las "primeras representaciones del cine": **El Mito de la Caverna** que Platón expone en el libro VII de la *República o el Estado*. Para este filósofo, los mitos son una estrategia narrativa y una vía de acceso al conocimiento. Y puesto que Platón quería sugerirnos su pensamiento a través de mitos y eficaces imágenes, como un encadenamiento de parábolas filosóficas, tratemos de descubrir, al recordar la narración (La memoria necesita al mito como el mito necesita a la memoria. Y el conocimiento se realiza, según Platón por recordación, por *anamnesis*), la relación que podemos establecer entre uno de sus más conocidos mitos y el cine: "La condición humana es semejante a la de unos prisioneros que, desde su infancia, estuvieran encadenados en una oscura caverna, obligados a mirar a la pared del fondo. Por delante de la caverna cruza una senda escarpada por la que pasan diversos seres. Los resplandores de una gran hoguera proyectan sobre el fondo de la caverna las sombras vacilantes de los que pasan ante la entrada. Los encadenados, que sólo conocen las sombras, dan a éstas el nombre de las cosas mismas y no creen que exista otra realidad que la de ellas." La relación entre este mito y el cine es asombrosa; por un lado tenemos los elementos constitutivos que hacen posible el fenómeno cinematográfico: la sala cinematográfica (la caverna oscura), los espectadores ("los prisioneros"), la pantalla (el fondo de la caverna), la fuente lumínica-el proyector (los resplandores de la gran hoguera) y por último el film-las imágenes en movimiento (las sombras vacilantes). Y por

# Mitos en el cine

*Quizá le parezca que nuestras teorías son una forma de mitología... Pero, ¿acaso toda ciencia no recurre al final a una forma de mitología como ésta? ¿Acaso no puede decirse hoy lo mismo de su propia física?*  
**Freud, en su correspondencia con Einstein.**

*El mito es el sueño colectivo, y el sueño el mito privado*  
**Joseph Campbell**

*La "verdadera" verdad histórica, por asombrosa que esta proposición parezca a los historiadores, no puede ser la verdad material. Pues, aún en el hecho material más trivial, ¿quién puede desprestigiar sin consecuencias la dramatización de la fantasía, el peso no solamente de lo que fue vivido sino deseado vivir, el efecto de la espera de respuestas suspendidas según la voluntad del otro, del registro furtivo de sus dificultades...?*  
**André Green**

otro lado, y quizás lo más importante, la alegoría que se desprende de este mito, y que todavía hoy, muchos espectadores de cine siguen confundiendo: el creer y tomar por real, lo que vemos proyectado en la pantalla-cueva, o sea confunden lo real con la representación de lo real. Y que en el caso específico del cine, a diferencia de las otras artes, conforma su mayor paradoja; siendo el cine, el más artificioso, el más técnico, el más "mentiroso" de los discursos, sigue siendo percibido como el más "natural". Siendo su verosimilitud, no su veracidad, de lo más eficaz. Como vemos, la narración es la parte constitutiva tanto del mito como del cine. Donde no son tanto los temas escogidos los que determinan la suerte de un relato, sino la estrategia que se ha adoptado para narrarlos.

### De la mitología a la psicología

La palabra *mythos* es griega, y en los textos homéricos no quiere decir otra cosa que **notificación, discurso, dar a conocer una noticia**. Según Hans Georg Gadamer, "nada indica que ese discurso llamado *mythos* fuese acaso poco fiable o que fuese mentira o pura invención. Sólo siglos después, el vocabulario épico de *mythos* y *mythein* caen en desuso y es suplantado por *logos* y *legein*. Pero justamente con ello se establece el perfil que acuña el concepto de mito y resalta el *mythos* como un tipo particular de discurso frente al *logos*, al discurso explicativo y demostrativo"<sup>1</sup>. En síntesis, **el mito cuenta, y el logos demuestra**, y naturalmente contar o narrar no es probar; el relato de un mito sólo se propone ser creíble y convencer: el mito es mostrable y el logos demostrable. Contar es enumerar, como si uno pudiese apresar mediante la enumeración el todo. En este sentido el mito tiene, como el sueño, su lógica propia. Y la narración en un mito, en un sueño, o en un film, siempre es la narración de algo. A propósito, en *La interpretación de los sueños*, Sigmund Freud escribió: "En tiempos que podemos llamar precientíficos, la explicación era para los hombres cosa corriente. Lo que de ellos recordaban al despertar era interpretado como una manifestación benigna u hostil de poderes demoníacos o divinos. Con el florecimiento de la disciplina intelectual de las ciencias físicas, toda esta **significativa mitología se ha transformado en psicología**, y actualmente son muy pocos, entre los hombres cultos, los que dudan aún de que los sueños son una propia función psíquica del durmiente. Pero desde el abandono de la **hipótesis mitológica** han quedado los sueños necesitados de alguna explicación".

En realidad no existe un divorcio entre mito y ciencia. Sólo el estadio alcanzado en la actualidad por el pensamiento científico, nos permite comprender lo que contiene un mito. Ahora bien, y volviendo al mito filosófico de Platón, éste testimonia hasta qué punto la antigua "verdad" y la nueva comprensión aportada por el cine son una.

## SIENDO EL CINE, EL MÁS ARTIFICIOSO, EL MÁS TÉCNICO, EL MÁS "MENTIROSO" DE LOS DISCURSOS, SIGUE SIENDO PERCIBIDO COMO EL MÁS "NATURAL".

Sin embargo, el concepto de "mito" es inestable, es más, definirlo constituye una disciplina en sí mismo. Y aunque las narraciones concretas, literarias o cinematográficas sean las mismas (Edipo, Antígona, el minotauro y el laberinto, Medea, Orfeo, etc.) su interpretación cambia porque el término que los contiene ha variado su significado. Por lo tanto no es tan simple definir un "mito". Incluso, la cuestión se complica aún más, cuando se trata de comprender el papel que poseen dichos mitos en el arte del cine; o sobre lo que éstos han aportado y aportan a un arte que es de por sí, al mismo tiempo, un creador y destructor de mitos. El cine es en este sentido, una reflexión sobre las manifestaciones culturales (incluidos los mitos, ya sean éstos "clásicos", o populares), pero corren el riesgo constante de transformarse en meras divagaciones gratuitas, o caer en la banalización por parte de los medios de comunicación masiva.

### La "mitología maniquea" de Hollywood

En la actualidad nos hallamos amenazados por la perspectiva de reducirnos a simples consumidores, individuos capaces de consumir lo que fuere sin importarnos de qué parte del mundo proviene, y desprovistos de todo grado de espesor cultural. De ahí que de nada sirve tener en cuenta la presencia de los mitos en los films sin tener en cuenta su necesidad. Según J. P. Vernant, desde una realidad socio-política, el mito permite llegar a su abstracción ética. De alguna forma, los extremos planteados por Nietzsche entre lo dionisiaco y lo apolíneo, cuya formulación coincide con el nacimiento del cine, sintetizan la lectura moderna. Toda la "mitología maniquea" del *western* es una de sus



consecuencias directas. También se encuentra toda la mitología del puritanismo de Nueva Inglaterra o el fundamentalismo norteamericano, dentro del contexto dramático del melodrama victoriano. Innumerables films hollywoodenses de "cowboy", repiten hasta el cansancio la serie de arquetipos y sus variaciones argumentales de este mito modelo: el héroe es apolíneo, blanco, recto, respetuoso y elegante. Defensor de la justicia, valiente y desinteresado. Y por supuesto siempre triunfa. El malo, el villano dionisiaco, por su parte, viste de negro, destruye sin causa, es egoísta, y está condenado a morir. Igual destino correrán, "los otros", el enemigo negro y el indio. Por supuesto, hay excepciones que confirman la regla, e invierten el modelo mítico, ya que el cine también es un fuerte desmitificador, valgan como ejemplo dos films emblemáticos: *Cabalgata infernal* (1980), de Walter Hill, y *Los imperdonables* (1992) de Clint Eastwood. El sentido del mito tiene que ver con sus orígenes, pero también con su pervivencia y utilidad ideológica en el mundo contemporáneo. Según Levi Strauss, el mito no posee autor, pertenece al grupo social que lo relata, no se sujeta a ninguna transcripción y su verdadero sentido es la transformación. Creyendo repetirlo se lo transforma. Incluso, es donde el yo se reduce a un lugar de tránsito, de atravesamiento y confluencia. El autor material e individual de un mito no existe. Y deberán elaborarse tantos mitos como problemas imponga lo real en su deve-



nir. De ahí que para analizar un mito, o un film basado en un relato mítico, hay que tener en cuenta sus variantes y a su vez el contexto social y etnográfico, su particular historia. Por lo general estos relatos son, o parecen arbitrarios, sin significado aparente, absurdos, pero a pesar de todo reaparecen en todas las épocas y en todas partes. Este trabajo es

### CUANDO UN FILM LOGRA PRODUCIR LA ESCISIÓN ENTRE UNA FIGURA, RECORTANDO ESA IMAGEN Y EL ROL QUE CUMPLE LA MISMA EN LA PANTALLA, ESTAMOS FRENTE A UN FENÓMENO MÍTICO.

el que llevó a cabo Pier Paolo Pasolini para su trilogía cinematográfica-mitológica: *Edipo rey* (1967), *Apuntes para una Orestíada Africana* (1968-1973) y *Medea* (1970), trilogía que es una especie de compendio del mundo antiguo a través de las obras de Esquilo, Sófocles y Eurípides, más sus ramificaciones antropológicas (lo que Vladimir Propp llamó *Edipo a la luz del folklore*), más su actualización a partir de la incorporación del marxismo, el psicoanálisis, y una lectura en cuanto a la cuestión de la relación entre poder y saber, entre poder político y conocimiento. Ya que para Pasolini, los mitos son tragedias regias, y tienen que ver básicamente con la obtención y la conservación del poder. Lectura que resultará un anticipo de lo que Michel Foucault planteará en su *La verdad y las formas jurídicas*: "Edipo es un instrumento de poder, es una cierta manera de poder médico y psicoanalítico que se ejerce sobre el deseo y el inconsciente... Algo que tiene que ver ya no con la historia indefinida, siempre recomenzada, de nuestro deseo y nuestro inconsciente sino más bien con la historia de un poder, un poder político... Edipo, es el primer testimonio que tenemos de las prácticas judiciales griegas. Como todo el mundo sabe, se trata de una historia en la que unas personas -un rey, un pueblo- ignorando cierta verdad, consiguen a través de una serie de técnicas, descubrir una verdad que cuestiona la propia soberanía del rey. La tragedia de Edipo es, por lo tanto, la historia de una investigación de la verdad que obedece exactamente a las prácticas judiciales griegas de esa época."<sup>2</sup> Incluso hay lecturas más arriesgadas, y ven en el mito de Edipo, el antecedente más antiguo del género policial (hay una versión en cine de esta lectura, *Corazón satánico* (1987) de Alan Parker): ya que en Edipo, hay muertes, una investigación, un detective (Edipo); hay un asesino (el propio Edipo), hay reconstrucción de la escena del crimen, un juicio, testigos (los esclavos).

Se **des-cubre** la verdad, y por último hay pena y castigo (Edipo se arranca los ojos y se autoexilia, o sea se impone la peor de las penas, dentro del mundo antiguo). Pasolini incorpora además, al final de su film, la otra tragedia de Sófocles que es Edipo en Colono: Edipo y su lazarillo, procedentes directamente del mito, del mundo antiguo, ahora vagan por la periferia de Milán de los años sesenta y luego por Bolonia. Por fin, llegan a un prado rodeado de sauces y chopos en donde comenzó su conciencia. Ahora Edipo puede morir tranquilo: "la vida termina donde comienza" (leemos al final del film).

### Mitologías. La heráldica de las masas

Como vemos el tema es enorme. Basta pensar en lo que plantea Barthes en su libro *Mitologías*, sobre la influencia de los mitos en todas las actividades humanas del mundo occidental. La filiación burguesa de dichos mitos en la actualidad. El uso que hacen por ejemplo, la propaganda política y la publicidad en el mercado capitalista. Siendo el significado actual del mito, el que acentúa la idea de "deformación" y "trivialidad gibarizada", llevada a cabo también por el cine industria, cuyos esquemas básicos se sostienen en estructuras de mitos clásicos (*La guerra de las galaxias*, *Gladiator* o *Troya*, por citar sólo algunos). Se hace necesario entonces, una aclaración general con relación al fenómeno mítico-cinematográfico: 1- si nos referimos a mitos surgidos en la antigüedad. 2- si son mitos aparecidos en la actualidad. Los primeros tienen que ver con la interacción cultural con un medio determinado, y por lo general expresan fuerzas naturales. Y funcionaron también como relatos modelos de las hazañas (pruebas iniciáticas) de un héroe, asociadas a la matriz del viaje y la aventura, la búsqueda de la identidad o de un objeto "mágico". Llámese éste Hércules, Ulises, el Cid, Saladino o el Rey Arturo. Estos casos alegóricos expresan hechos históricos decisivos que han quedado en la memoria de los pueblos. Aquí los mitos funcionan como emblemas, modelos a imitar. En el segundo caso, surgen en el seno de sociedades masificadas, dominadas por el fenómeno mediático. Los mitos, y sus versiones cinematográficas o televisivas, funcionarían como deformaciones intencionadas creadas por algún medio con el objetivo de manipular ideológicamente a la opinión pública o sencillamente para ganar más dinero. Sin embargo, el cine, en su doble dimensión de arte e industria del espectáculo, desarrolla al mismo tiempo dos funciones: la de mitificar y desmitificar. Por un lado como mega industria crea mitos para ser consumidos masivamente; y que a su vez determinan un modelo de recepción, de comportamiento, de vestir, y un lenguaje estandarizado que "gusta" a la gran mayoría. Los mitos serían en este caso algo así como una "heráldica de las masas". Como también, ocurre muy a menudo, con los mitos de héroes del deporte y de la canción. Pero por otro lado, como arte se resiste a ser un mero producto, entonces desenmascara, parodia y destruye mitos. Muchas veces ese "otro cine", que nada tiene que ver con la actualidad más cercana a lo efímero, resiste y dura. Se ancla en el pasado, no reniega de la historia, del sujeto, ni del patrimonio cultural heredado, y se proyecta desde el presente al futuro. Son esos films que como ciertos mitos, nunca terminan de decir lo que tienen que decir. Y persisten, incluso allí donde la moda más incompatible se impone.

### Cine y Mito: estrategias contemporáneas

La base mítica del cine es su poder de construcción icónica. Cuando un film logra producir la escisión entre una figura, recortando esa imagen y el rol que cumple la misma en la pantalla, estamos frente a un fenómeno mítico. Tales serían los ejemplos que encontramos en los films de género, que suelen construir sus propios íconos: Humprey Bogart en el policial negro, Marilyn

Monroe, Marlen Dietrich como íconos eróticos-sexuales, John Wayne dentro del *western* (en especial en el cine de John Ford) como arquetipo épico, o Chaplin en el género cómico, por citar algunos ejemplos. A veces es un film el que se vuelve mítico, como es el caso de *Blade Runner* (1981), de Ridley Scott, para la ciencia ficción (género que recuperó el mito, y creó otro: "el mito de la ciencia". Recordemos que uno de sus antecedentes más directos, *Frankenstein 1817* de Mary Shelley, tiene como subtítulo la referencia a un mito griego: *El moderno Prometeo*). O los ya mitológicos films de Francis Ford Coppola: *El Padrino* y *Apocalypse Now* (transposición ésta última de la novela de Conrad, *El corazón de las tinieblas*, y el mito de Teseo y el Minotauro en el centro del Laberinto).

Por último, es pertinente para el estudio más sistemático del tema en cuestión, o sea el de la relación entre cine y mito, y sus consecuentes **estrategias contemporáneas de apropiación de la antigüedad**, ensayar la siguiente "discriminación" operativa:

- \* las adaptaciones que hace el cine de los mitos clásicos, cristianos, etc.
- \* las transposiciones, y/o actualizaciones de ciertos mitos "universales".
- \* la creación de mitos propios del cine.
- \* la desmistificación, desenmascaramiento, o parodia de los mitos, e incluso de los que el propio cine creó.

### Un breve comentario final

Volver a dar valor al mito; volver a valorizarlo en el sentido de dar un valor de realidad efectiva a aquello que para muchos sólo es mera fantasía, significa también volver a dar valor a la razón de ser del arte. Y también, al decir de Joseph Campbell, comprender que éstos en definitiva, "tratan de la experiencia de estar vivos". Son una cartografía interior de la experiencia, dibujada por los que ya han realizado el viaje. Y donde como dice un viejo proverbio latino: **El destino arrastra sólo a quien se deja arrastrar por él.**

### Bibliografía

- Rollo May. *La necesidad del mito*. Ed. Paidós, Barcelona, 1991.  
 Román Gubern. *Historia del Cine*. Ed. Baber, Barcelona, 1992.  
 Gillo Dorfles. *Estética del mito*. Ed. Tiempo Nuevo, Caracas, 1970.  
 André Green. *El complejo de Edipo en la Tragedia*. Ed. Tiempo Contemporáneo, Bs. As., 1976.  
 Joseph Campbell. *El poder del mito*. Ed. EMC, Barcelona, 1991.  
 Roland Barthes. *Mitologías*. Ed. Siglo XXI, México, 1991.  
 Roger Caillois. *El Mito y el Hombre*. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1988.  
 Francisco Javier Tovar Paz. *Un río de fuego y agua*. Universidad de Extremadura, Cáceres, 2006.  
 Sigmund Freud, *La interpretación de los sueños*. Alianza Ed., Madrid, 1970.  
 Sigmund Freud. *Nuevas aportaciones a la interpretación de los sueños*. Alianza Ed., Madrid, 1972.

### Notas

1. Hans-Georg Gadamer, *Mito y Razón*, Ed. Paidós, Barcelona, 1997.
2. Michel, Foucault, *La verdad y las formas jurídicas*, Ed. Gedisa, Barcelona, 1995.



**CARLOS TROSMAN**

Psicólogo social y corporalista  
carlostrosm@gmail.com

David Le Breton es doctor en Sociología de la Universidad París VII y miembro del Instituto Universitario de Francia. Profesor en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Ciencias Humanas Marc Bloch de Estrasburgo, ha escrito innumerables artículos y colaboraciones, y más de 20 libros (traducidos a los más diversos idiomas), en relación a la temática del cuerpo humano y su construcción social y cultural. Algunas de sus obras han sido traducidas al español: *Antropología del Cuerpo y Modernidad*; *La Sociología del Cuerpo*; *Antropología del Dolor*; *El Silencio*; *Las Pasiones Ordinarias*. *Antropología de las Emociones y Adiós al Cuerpo*.

En octubre de 2005, durante la realización del II Congreso de Artes, Ciencias y Humanidades "El Cuerpo Descifrado" en México DF, al que concurrí, el Dr. Le Breton dictó una Conferencia Magistral titulada "Adiós al Cuerpo",

**DAVID LE BRETON  
EN BUENOS AIRES  
EN ABRIL DE 2009**

La Universidad de Buenos Aires, junto con el Centro Franco-Argentino de Altos Estudios y la Embajada de Francia, han invitado al Profesor David Le Breton a dictar un Seminario de Doctorado en la Facultad de Filosofía y Letras de Buenos Aires, Puán 480, entre el 20 y el 30 de abril de 2009. El Seminario «Imaginarios e Itinerarios del Cuerpo» se dictará en la Facultad de Filosofía y Letras, Puán 470, Buenos Aires, los días 20, 21, 22, 29 y 30 de abril de 19 a 22 hs. Puede concurrir el público en general. La actividad es arancelada y se requiere inscripción previa. Habrá descuentos a estudiantes y docentes de universidades e instituciones públicas. Informes: [info@cfa-uba.org.ar](mailto:info@cfa-uba.org.ar) [www.cfa-uba.org.ar](http://www.cfa-uba.org.ar) Las gestiones para que este viaje se concretara las realizó Carlos Trosman directamente con el Dr. Le Breton durante el Congreso « El Cuerpo Descifrado » realizado en 2007 en México y la Lic. Elina Matoso como profesora titular de la cátedra "Teoría General del Movimiento".

**CRONOGRAMA  
Seminario: "Imaginarios e itinerarios del cuerpo"**

(todas las conferencias se dictarán de 19 a 21 hs.)

-Lunes 20: "Presentación del Seminario y del trabajo del Dr. Le Breton"

-Martes 21: "Antropología de los Sentidos"

-Miércoles 22: "Antropología de las Emociones"

-Martes 28: "El Cuerpo Hoy"

-Jueves 30: "Cuerpo y Creación: teatro, danza, etc..."

Alguna de estas conferencias será una Teleconferencia que se transmitirá en directo a varias universidades del país.

**ACTIVIDADES GRATUITAS :**

-El jueves 23 de abril a las 16.30 hs. Participación del coloquio "Passages Caillois" en la Biblioteca Nacional.

-El miércoles 29 de abril de 20.30 a 22.30 hs. en la Feria del Libro: Conferencia y presentación del libro: «El Sabor del Mundo», Ed. Nueva Visión.

Presentan: Lic. Elina Matoso y Psic. Soc. Carlos Trosman.

# David Le Breton: "pensar el cuerpo es pensar el mundo"

basada en su libro homónimo. Los conceptos allí expresados (en los cuales está inspirada esta nota), advierten acerca del avance de una ideología que toma al cuerpo como "un lugar de sospecha" que es necesario rehabilitar. Si bien esta visión del cuerpo asociado al pecado es historia antigua fomentada por varias religiones, ahora el nuevo dios es la tecnología. Y este nuevo dios opone un "cuerpo imperfecto a una tecnología perfecta", proponiendo un cuerpo que se adapte a las circunstancias, como una materia prima que se modela según las modas. Y como las modas cambian, "el cuerpo no sostiene mi identidad sustancial, sino mi identidad circunstancial", que por supuesto cambiará. Desde esta visión el cuerpo es algo superfluo, accesorio, y plantea un dualismo laico: el hombre opuesto al cuerpo.

La ideología de los '60 era cambiar el mundo, mientras que la actual es cambiar mi cuerpo. Hay un exagerado auge de cosméticos y ejercicios para modificar el cuerpo: "al cambiar su cuerpo, el individuo busca cambiar su existencia."

su fecha de nacimiento. Me corrió un escalofrío: ¿cuánto tardaría la legislación internacional en volver obligatoria esa práctica en reemplazo de los documentos de identidad? Las cirugías estéticas nos indican que la anatomía ya no es el destino que planteaba Freud: ahora aparece como un destino revocable, como si existiera la posibilidad de ser otro, de liberarse de lo biológico para darse identidad. Como en el caso del transexual, donde el sexo es tomado como una decisión y no como un destino anatómico.

La Tecnociencia, quizás inspirada en discursos puritanos que desprecian al cuerpo, plantea que el cuerpo es algo imperfecto que es necesario corregir o eliminar. Este discurso, proveniente en especial de los U.S.A., quiere instalar el concepto del cuerpo como algo arcaico, "una reliquia de la humanidad", al que se le reprocha su vulnerabilidad, porque no es tecnológico. Esta ideología propone la manipulación genética, la gestación sin sexualidad, los niños de probeta y la tecnología por encima de la

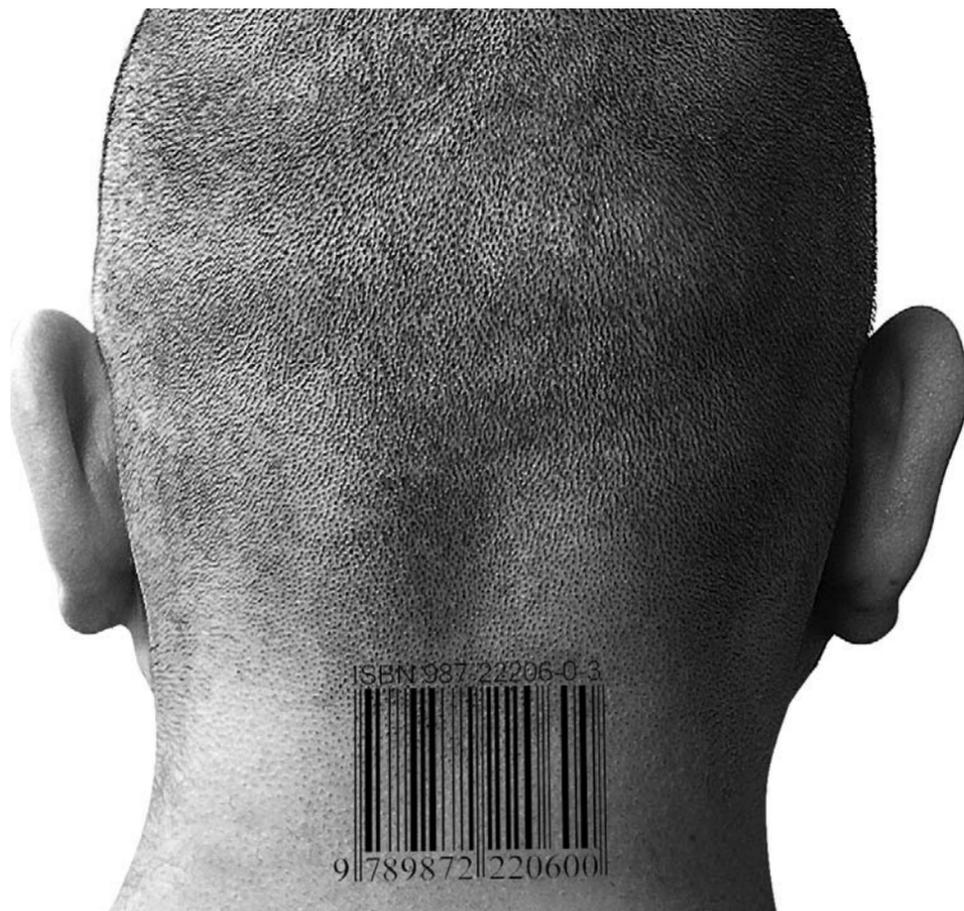
un paraíso sin cuerpos, como todo paraíso. Un Paraíso en la tierra en un mundo sin espesor, sin que la carne lo obstaculice." El rostro es el lugar de la responsabilidad, y en internet no hay rostros. Esto favorece el lugar de la máscara, de la simulación. "No se aplica el principio de realidad al ciberespacio y todos están dispuestos a creer en la información que se les da. La identidad se disuelve. Es la desaparición del otro, "el texto reemplaza al sexo, la pantalla reemplaza al cuerpo, es como una sexualidad angelical porque no hay contacto físico." "El cibernauta abandona la prisión del cuerpo para entrar a un mundo de sensaciones digitales." El cuerpo físico se vuelve sólo una necesidad antropológica, como la última frontera a abatir para deshacerse de los restos de la naturaleza. Internet es la carne y el sistema nervioso de los que desprecian su cuerpo y el cuerpo está fuera de moda en este universo de tecnologías. Existe en USA una comunidad internacional llamada "Extropianos" (en oposición a la entropía). Para conseguir la inmortalidad intentan reconstruir el cerebro en una computadora y dejar de lado el cuerpo. Proponen "guardarse en un diskette y pasarse a una máquina", reemplazando al cuerpo por una computadora. El lema de esta comunidad es "Somos la última generación que va a morirse."

Timothy Leary declaró que "Internet libera al hombre de la esclavitud del cuerpo. Los encuentros físicos se reservarán para las grandes ocasiones, casi sagradas." Y propone viajar por el mundo sin salir físicamente de la habitación. Es el advenimiento de una era post-biológica, atisbada por Blas Pascal en el siglo XVIII cuando escribió: "Morir después de haber acumulado lo suficiente para resolver un problema es deprimente." "Todo lo que podríamos hacer si no tuviéramos cuerpo."

Proponen un universo post-biológico, post-humano y post-evolucionista, donde el cuerpo sea un cuerpo biónico adaptado a los desafíos contemporáneos, porque "la carne superflua limita el actual desarrollo tecnológico de la humanidad."

Phillip K. Dick, el escritor de ciencia ficción? que publicó el cuento "¿Sueñan los androides con ovejas eléctricas?", en el que se inspiró Ridley Scott para realizar su film "Blade Runner", escribió: "Algún día, un humano le disparará a un robot que perderá sangre y lágrimas y que le disparará al hombre, del que saldrá humo."

Esta tecnociencia piensa al cuerpo y al mundo desde un discurso que desprecia la condición humana, obsoleta y descartable para esos valores, con lo cual aumenta las diferencias y la exclusión. Es un discurso en el fondo religioso, ya que anuncia el advenimiento del Reino Tecnológico y anula al cuerpo a favor del espíritu (o cyber-espíritu). Considera a la humanidad inferior por no ser cyborg, y plantea que el progreso tecnológico va junto con el progreso moral. Empero, ocurre exactamente al revés, ya que con frecuencia el empleo de la tecnología es inmoral. Sobran ejemplos: el control forzado o encubier-



Esta tiranía de la imagen se aplica más a las mujeres, pero todos somos víctimas, ya que "el individuo toma cuerpo en su cultura". Y la cultura actual propone un cuerpo sometido a diseño, tanto desde aspectos cosmetológicos como tecnológicos, oponiéndose ferozmente a la determinación de la biología. El cuerpo es considerado hoy día como una "prótesis de la identidad", del que hay que tomar posesión agregándole la marca propia, como los tatuajes, los piercings u otras prácticas que marcan el cuerpo. Éstas pueden interpretarse como una especie de "código de barras" que hacen único al sujeto.

He visto en el cuello de un joven un tatuaje que representaba un código de barras y, al acercarme para observarlo mejor, noté que los números grabados eran

condición humana, estableciendo exámenes en el nacimiento que funcionan como control de calidad para entrar en la vida con cuerpos perfectos. "Este rechazo del cuerpo es sobre todo rechazo al cuerpo de la mujer, porque la mujer es un cuerpo. La mujer vale lo que vale su cuerpo y el hombre es lo que su cuerpo hace, su obra."

La "cybercultura" alienta la idea de una "posthumanidad", propone "deshacerse del cuerpo para llegar a una humanidad gloriosa." Los "internautas" (quienes navegan por Internet) se sienten encerrados en un cuerpo pesado; la comunicación sin cuerpo a través de las computadoras favorece la multiplicación de identidades. El cuerpo es un dato opcional y ese mundo virtual está abierto a mutantes que inventan su cuerpo. "Es

to de la natalidad en los países del Tercer Mundo, la experimentación con vacunas y tecnología médica en pueblos carenciados, la bomba atómica, las armas químicas y la sociobiología que pretende justificar las diferencias sociales y otras cuestiones del comportamiento humano invocando causas químicas o genéticas.

Olvida la ambivalencia de la condición humana y la compatibilidad del deseo con el deseo de los otros. Propone una humanidad sin cuerpo, lo que sería una humanidad sin sensorialidad, sin sabor. Estas ideologías piensan un mundo donde el ser humano es una criatura demasiado imperfecta para las exigencias de eficiencia que necesita el neoliberalismo, sembrando promesas para el mañana que jamás se cumplen y olvidando que hay excluidos que ni siquiera conocen internet.

"Pensar el cuerpo es pensar el mundo; es un tema político mayor. Es un factor importante para pensar en las sociedades contemporáneas.", advierte Le Breton.

Las sociedades que pueden prescindir de sus individuos, fomentando la exclusión, pueden también plantearse prescindir del cuerpo.

Las sociedades que procuran la perfección tecnológica del ser humano, aún desde los discursos médicos de prevención de las enfermedades genéticas, también fomentan la exclusión, siguiendo la quimera de la "raza perfecta" que, sabemos, lleva al totalitarismo y a la guerra, pensando al otro como un ser "biológicamente inferior".

Las sociedades que proponen la digita-

#### LA IDEOLOGÍA DE LOS '60 ERA CAMBIAR EL MUNDO, MIENTRAS QUE LA ACTUAL ES CAMBIAR MI CUERPO.

lización del ser humano y su almacenamiento en computadoras como una forma de inmortalidad, continúan dando pasos agigantados hacia la dominación global de la humanidad porque: ¿quién manejará esas computadoras?

El sabor del mundo es variado, como la vida, y ese es el secreto de su maravilla. Anestesiarse el dolor del ser es también anestesiarse el placer y la creación.

Pretender controlarlo todo es ahogar lo impredecible de la condición humana, a partir de la cual se generan los cambios propios de la vida, las luchas por las utopías y por la justicia y el respeto del cuerpo que también somos.



## Editorial y Revista Topía

Presentan

### Mesa Redonda

30 años de la experiencia de Trieste

*Giuseppe Dell'Acqua*

(Director del Departamento de Salud Mental de Trieste) y

*Raffaella Dovenna*

(Miembro asesor del Departamento de Salud Mental de Trieste)

Presentación: Enrique Carpintero

Coordinación: Ángel Barraco

Jueves 30 de abril. 20 hs.

(Entrada libre y gratuita)

### Curso sobre los

Dispositivos técnicos e ideológicos de la experiencia de Trieste

*Giuseppe Dell'Acqua* (Director del Departamento de Salud Mental de Trieste) y *Raffaella Dovenna*

(Miembro asesor del Departamento de Salud Mental de Trieste)

Coordinación: Ángel Barraco

Martes 4 y miércoles 5 de mayo

De 19:30 hs a 21:30 hs.

(Inscripción \$40 )

Las actividades se desarrollarán en el

Teatro del Pueblo

Diagonal Norte 943

Informes: [revista@topia.com.ar](mailto:revista@topia.com.ar)

[editorial@topia.com.ar](mailto:editorial@topia.com.ar)

REVISTA  
GENERACIÓN ABIERTA  
LETRAS-ARTE-EDUCACIÓN  
Dir. Luis R. Calvo  
[generacionabierta@hotmail.com](mailto:generacionabierta@hotmail.com)

HETEROGÉNESIS  
REVISTA DE ARTES  
VISUALES  
(SUECIA)

## Topía Revista en la Feria del libro N° 35

Stand de Revistas Culturales

La Fundación El Libro invitó a *Topía* revista para participar, con sus últimos cinco números publicados en el stand de Revistas Culturales, que organiza la Fundación El Libro para la 35ª Feria Internacional de Buenos Aires, que se realizará en la Rural, Predio Ferial de Buenos Aires.

**TopiA**

Lic. Gabriel Romano  
(U.B.A.)  
Psicooncología  
[gabrom1535@yahoo.com.ar](mailto:gabrom1535@yahoo.com.ar)  
15-59221614

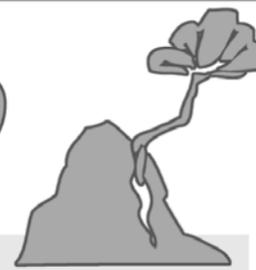
EL OJO MOCHO  
Revista de crítica política y cultural



# El Aromo

Periódico cultural piquetero

N° 47, marzo-abril de 2009



Incluye los suplementos  
Observatorio  
Marxista de Estadística  
Laboratorio de  
Análisis Político  
Taller de Estudios Sociales

Entrevista a  
Omar Chabán  
"La cagada  
la hace el  
público"

Política Internacional  
Palestina al borde del genocidio  
Dos pasos atrás en Bolivia  
Un Sí tibio para Chávez

Economía  
El verso del monopolio petrolero  
Malditos juguetes chinos  
Campo: ¿otra vez en la ruta?

Clase obrera  
Miseria de la sociología laboral  
Docentes: conquistas bien al sur  
MOCASE, cooperativismo y  
reacción en Santiago del Estero

Revolucionarios  
Darwin contra el (viejo) mundo

Lucha de clases en los '70  
Dictadores sin uniforme

Literatura  
Poesía femenina:  
cambalache y elitismo  
Conti vigilado

Educación  
Niños, ¡a las fábricas!

36 páginas  
A sólo \$5  
en los kioscos

**FACUNDO CORVALÁN**  
Eutonista-Sociólogo  
facu20@hotmail.com

# Cirugía estética de senos

*La ciencia que la humanidad tiene en un momento dado depende de lo que es la humanidad en ese momento*  
**Georg Simmel**

¿Qué lleva a una chica de 15 años a pedir para su cumpleaños una cirugía de senos y no un viaje o una fiesta con sus familiares, amigos y amigas? ¿Por qué una señorita de 25 o 30 años para sentirse más mujer pasa por la sala de operaciones? ¿Qué es lo que hoy naturalizamos tan fácil? ¿Qué hay detrás (¡y delante!) de todo esto?

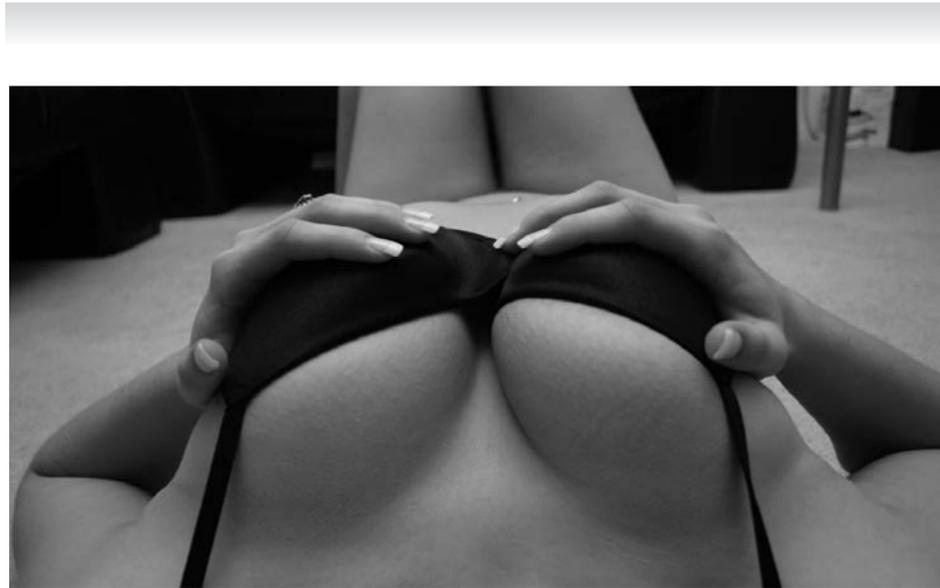
El ser humano una vez más nos sorprende con sus extravagancias. La mujer para sentirse mujer íntegra necesita dos pechos grandes y firmes; y el hombre por su lado, para sentirse hombre íntegro, necesita a su lado una mujer con dos pechos grandes y firmes.

El *Sapiens Sapiens* tiene una atracción infantilizada hacia los senos grandes. Los mismos le representan la abundancia del alimento materno, elixir que lo dotó de los nutrientes necesarios para entrar y permanecer con vida en este mundo. Esto por un lado. Por el otro, la moda actual, expone en sus pantallas una mujer ideal, la misma tiene senos grandes y estéticamente armoniosos, firmes y decisivos, con leche o no. Pero ni siquiera el niño lactante tiene atracción por el volumen de los senos, más bien por la disponibilidad del alimento. El hombre engañado en su búsqueda va por algo de vida y la mujer engañada en su encuentro se ofrece para ser consumida.

La atracción por los senos grandes es humanamente histórica, nos remonta desde las mujeres de Fellini, al monumento nacional *Las Tetas* de María Guevara en la Isla Margarita. Desde la *Venus* de Willendorf del 30.000 A.C. hasta las obras del colombiano Botero en el siglo XX. Pero en estas últimas las formas grandes y redondeadas van acompañadas también de otras curvas grandes y redondeadas, son mujeres rellenas y voluptuosas, algo totalmente inaceptado por la moda vigente. Actualmente la reconstrucción anatómica tiene que respetar una microfísica ejemplificada en los personajes destacados masivamente, son los nuevos cuerpos a consumir. En esta esquizo-física las glándulas mamarias se valorizan en proporción a la identificación con una determinada mujer expuesta como producto, la mujer de glándulas mamarias grandes y firmes junto con un cuerpo flaco y persistente. "Pero en realidad yo no me las hice tan grandes, lo normal", argumentan algunas. ¿Qué sería la normalidad? ¿La que tiene menos de 90 es anormal?

Isabel "la coca" Sarli fue un ícono erótico para muchos Argentinos, aunque si hoy estuviera en vigencia se la mandaría a algún programa bien para que adelgace o bien para que se haga una liposucción. Pero el tema no es desacreditar la belleza de los pechos sino el preguntarse: ¿por qué tantas mujeres desean transformarse en íconos sexuales? ¿A qué punto la feminidad pasa por un busto pronunciado y no por otros valores? "Mi definición de una sociedad libre es que es aquella en que no es peligroso ser impopular", dice Adlai Stevenson.

Argentina maneja uno de los índices mundiales más altos de cirugía estética, ocupa el quinto lugar en el ranking mundial mientras que ocupa el lugar 58 con respecto al acceso sanitario de la



población total. Es una argentina la que por hoy sostiene el record Guinness de los pechos más grandes, Sabrina Sabrok. La misma se operó 25 veces, tiene 3,5 kgs en cada seno y va por más. Reconoció que a causa de la última intervención tiene muchos problemas, que la piel se le puede romper, que no puede dormir acostada pero que al fin y al cabo está muy satisfecha, ganó el *Big Brother VIP* en México. Volviendo a la Argentina, las empresas de salud privada más importantes ofrecen incluso una cirugía cada uno o dos años como parte de su cobertura regular. Según la Sociedad Argentina de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, el promedio de edad de las pacientes que se someten a intervenciones con fines de embellecerse, bajó a 25 años. Un país que pasó por numerosas dictaduras que repercutieron seriamente en la capacidad crítica y reflexiva de la población se encarnó con los patrones más rígidos del capitalismo mundial en lo que hace al consumo de tecnologías.

**LA MUJER PARA SENTIRSE MUJER ÍNTEGRA NECESITA DOS PECHOS GRANDES Y FIRMES; Y EL HOMBRE POR SU LADO, PARA SENTIRSE HOMBRE ÍNTEGRO, NECESITA A SU LADO UNA MUJER CON DOS PECHOS GRANDES Y FIRMES.**

Las siliconas se desarrollaron luego de la Segunda Guerra Mundial al igual que otros "avances" que la ciencia nos brinda. Los aceites de silicona pueden soportar temperaturas muy altas sin descomponerse y son químicamente inertes a los metales y a la mayoría de los reactivos. También conservan la viscosidad a bajas temperaturas (a las que los aceites hidrocarburos ordinarios se espesan) y a altas temperaturas (a las

que los aceites ordinarios se diluyen demasiado). Los aceites de silicona se utilizan en los sistemas hidráulicos de los aviones. Las resinas de silicona se emplean como aislantes resistentes al calor. Los cauchos de silicona se utilizan como aislantes o para otros propósitos en los que el caucho deba soportar altas temperaturas. Entre todos esos empleos también se encuentra la medicina, en la forma de cirugía estética. La palabra medicina proviene del latín *mederi*, significa curar, cuidar, y a grandes rasgos es la ciencia y el arte que se encarga de la curación y prevención de la salud. La cirugía estética de mamas no se involucra con ninguna enfermedad reconocida específicamente en algún manual de patologías, ya sean físicas o mentales, está dirigida más que nada a la terrible sensación de no sentirse "in" en el mercado intercambiable de cuerpos.

Se apela al aumento de auto-estima, o sea del amor propio. Para eso se corta uno la piel, los músculos y demás tejidos, se inserta un elemento artificial entre el pectoral y las glándulas para terminar cociendo todo. La recuperación es rápida y automáticamente esto que llaman "amor propio" se levanta junto con los pechos. ¿Hasta dónde se puede hablar de amor propio cuando lo propio en este caso responde a una demanda del mercado, masivo y automático, o cuando el amor se involucra con una mera modificación de las superficies, superfluas y perentorias? Por supuesto que lo propio del "yo" nunca deja de remitir al otro humano, el yo se constitu-



ye en base a identificaciones, y que el amor no remite necesariamente a algo profundo y eterno. Pero una cosa es la alteridad del yo y su relación con el otro y otra cosa es una relación entre una imagen achatada del yo y su relación con un objeto de turno. Es diferente también un amor que se compromete con un deseo proveniente de un sujeto integral a un anhelo fugaz de un individuo engranaje de una maquinaria de consumo.

El dolor de las intervenciones gracias a los avances es cada vez menor, las nuevas tecnologías tienen la facultad de poder ejercer grandes efectos sin que nos demos cuenta, sin que tomemos conciencia. Nuestra falta de sensibilidad a los acontecimientos cotidianos en donde se ponen en juego atrocidades de todo tipo va acompañada de una ciencia que día a día se vuelve más sigilosa, discreta y certera. Dentro de poco sin ningún dolor vamos a poder elegir todo nuestro cuerpo, el cuerpo de nuestros hijos y hasta gran parte de su ideología programando sus cerebritos, todo en virtud de la ingeniería genética que hoy nos convoca.

Tampoco hay que perder tiempo, la cirugía es el método más rápido para alcanzar la metamorfosis corporal. No se puede perder tiempo cultivando una ideología que no consuma, por eso: *fast food, fast body, fast love, fast job, fast studies, fast, fast, fast...* y rápidamente no funciona "el aparato psíquico" más que respondiendo a reflejos condicionados. ¡Pobres y clase media! Ustedes tampoco pueden quedar excluidos de esto. Sigamos los consejos que por la Web nos da el Dr. Marcelo Bernstein: "... es hora de practicarse ese procedimiento cosmético que desde hace rato ha contemplado y que ha aplazado hasta contar con el dinero necesario. Ya no se conforme tan sólo con decirle a su amiga "qué bonita quedaste" o ver los cambios extremos que se realizan en la televisión. Ahora usted también puede pagar por una cirugía estética sin tener que sacrificar otros gastos." Este profesional como tantos otros facilita un buen plan de financiación para que nadie quede afuera. La televisión, los celulares, las marcas, Internet y demás tecnologías, son las cosas que "deben" llegar a todos.

Entonces uno se va comprando de a poquito, ¿son los objetos los que se humanizan o son los hombres los que se están objetivando? El nuevo tipo de vínculo a forjar va a tener que comprometer a dos *collages*, similares a una maqueta surrealista, el amor se va a poner en juego con esos protagonistas, Frankensteins atractivos, lindos, hegemónicamente bellos. El neo-moderno Prometeo, para crear un nuevo hombre y una nueva mujer recorta de los medios, los resultados los tenemos a diario. Depresión, anorexia, vigorexia, bulimia, angustias, apatía, y demás formas de violencia... se perciben cuando se mira un poco más a arriba, cuando uno busca una mirada, unos ojos, cuando uno se detiene a escuchar, a encontrarse. A partir de ahí distingamos qué es sano o qué no, qué nos hace bien, qué nos hace mal, qué nos hace humano o qué nos hace otra cosa...

**JAVIER VICENTE MANAVELLA**  
 Psicólogo  
 Mar del Plata  
 javiervicente@ymail.com

## ADICCIONES PENALIZAR O DESPENALIZAR ¿ES O NO ES LA CUESTIÓN?\*

La cuestión de las adicciones atraviesa la sociedad actual. Desde el debate sobre la despenalización del consumo, los distintos planteos sobre las terapéuticas, hasta las mediáticas propuestas de una conductora televisiva de reinstaurar el servicio militar obligatorio para combatir el delito y "sacar a los chicos del paco".

La complejidad de la temática de las adicciones implica poder articular diferentes niveles de análisis, disciplinas y abordajes. Cualquier encierro en una sola perspectiva lleva a un reduccionismo de la cuestión. Es por ello que esta separata pone en diálogo tres autores para profundizar la cuestión de la despenalización articulada con la privatización de la salud de los últimos años. Javier Vicente plantea la historia y las diferentes posturas sobre la penalización y despenalización del consumo, la criminalización y las consecuencias clínicas en los tratamientos compulsivos. Carlos Barzani profundiza en la problemática de los tratamientos compulsivos alertándonos de la privatización de dichos tratamientos debido a la retirada del Estado en el sostén de políticas. Por otro lado, el texto de Maitena María Fidalgo nos brinda un panorama para poder entender qué ha sucedido en el sistema de salud con el neoliberalismo, lo que permite entender el contexto de los debates sobre la despenalización del consumo, y la posibilidad de promover la privatización de las terapéuticas sobre adicciones.

Las distintas perspectivas permiten acercarnos a esta temática que suele empobrecerse tanto en debates televisivos como en polémicas que no toman en cuenta las complejidades de estas cuestiones.

*Suprimid el opio. No impediréis que hay almas destinadas al veneno que fuere, veneno de la morfina, veneno de la lectura, veneno del aislamiento, veneno de los coitos repetidos, veneno de la debilidad enraizada del alma, veneno de la asocialidad. Hay almas incurables. Quitadles un recurso de locura e inventarán otros mil absolutamente desesperados.*

Antonin Artaud (1919)

### Introducción

El 10 de marzo de 2008, en el marco de la 51ª Sesión Extraordinaria sobre Consumo de Drogas y Narcotráfico organizada por las Naciones Unidas, en Viena, Austria, el Gobierno Argentino anunció el replanteo de la política de penalización del consumo de drogas. En la presentación del ministro de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos, Aníbal Fernández, se incluye principalmente el cuestionamiento a la Ley de drogas (23.737/89), vigente desde 1989, que castiga, no el consumo, pero sí la tenencia de estupefacientes para consumo personal. En este mismo sentido el Gobierno Argentino conformó un comité científico asesor en materia de control de tráfico ilícito de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y criminalidad compleja; siendo uno de sus objetivos el de elaborar e intervenir en los ante proyectos de reforma y actualización legislativa en la materia.

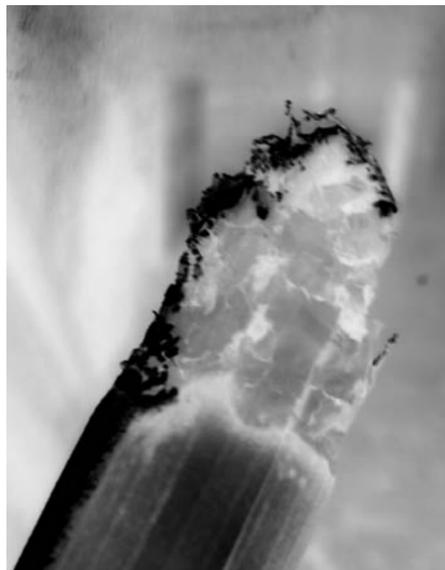
Esta postura del gobierno de analizar la posibilidad de despenalizar la tenencia de droga para consumo personal puso en evidencia las importantes controversias sobre el tema, que hacen necesario seguir interrogando la problemática so-

bre el consumo de drogas, en cuanto a su efectividad y a su relación con el abordaje, desde el campo de la salud mental, de los pacientes adictos.

### Aspectos legales

La justicia argentina, desde las primeras legislaciones sobre el tema, fluctuó alternativamente entre la postura penalizadora o despenalizadora de la tenencia de drogas:

En 1921 en el código Penal solo se penaliza el **suministro infiel de medicamentos**. En 1924 la ley 11.309 introduce como punible el **comercio ilícito de alcaloides y narcóticos**. Es en 1926 que se sanciona la ley 11.331 que modifica el Código Penal **incriminando la posesión y tenencia de drogas no justificadas en razón legítima**. En 1968 se sanciona la ley 17.567 que adopta el proyecto de ley del diputado Soler, de 1960, y excluyó de punición **"la tenencia de una dosis para uso personal"**. En 1973 se declara "ineficaz" la reforma al Código Penal del '68 por la ley 20.509 y en 1974, bajo la autoridad de José López Rega, se dictó la ley 20.771, que en su **artículo 6º penaliza la mera tenencia de estupefacientes para uso personal**. Dicha ley se mantuvo vigente durante varios gobiernos, y varios jueces, entre ellos Eugenio Raúl Zaffaroni, declararon inconstitucional el artículo 6º<sup>1</sup>. Luego la Corte Suprema de la dictadura cambia el fallo de primera instancia y resuelve que la tenencia para uso personal es punible<sup>2</sup>. En 1986, en las causas Bazterrica y Capalbo, la Corte Suprema de Alfonsín cambia la postura, no incriminando la tenencia para consumo per-



sonal considerándolo una acción privada amparada en el artículo 19º de la Carta Magna. Sin embargo el proyecto presentado por el diputado radical Lorenzo Cortese, que recibió media sanción en el gobierno de Alfonsín y se convierte en la ley 23.737, en los primeros meses del gobierno de Menem, preserva la incriminación de la tenencia para uso personal. **A diferencia de la ley anterior la pena se asocia al tratamiento, la cual queda en suspenso durante dos años a la espera de los resultados del tratamiento y si éste no es favorable, deberá aplicarse la pena.**

En los '90 la Corte de Menem confirma la penalización de la tenencia de droga para uso personal<sup>3</sup>. Guillermo López, juez de dicha corte argumentaba que **"la tenencia de droga es un delito de peligro en abstracto que hace peligrar a toda la sociedad. De acuerdo a la estructura legal no se puede rehabilitar a una persona si no se la incrimina, la rehabilitación es un accesorio de la pena"**<sup>4</sup>. Esta ley 23.737 es la que rige en la actualidad<sup>5</sup>.

En los últimos tiempos algunos fallos judiciales, tanto de la justicia porteña<sup>6</sup> como la bonaerense<sup>7</sup>, avalan la despenalización de la tenencia de drogas para uso personal, en tanto se retoma el argumento de que la tenencia de estupefacientes no es punible cuando "no se efectúa públicamente ni se incita a terceros a consumir".

### Dos posturas sobre el tema

La posibilidad de despenalizar la tenencia generó la oposición de varias personas, con un importante conocimiento

### ADQUIERA LOS LIBROS DE TOPIA EN



Av. Santa Fe  
 2376 Bs. As.  
 Tel: 5254-2376

Av. Santa Fe  
 2582 Bs. As.  
 Tel: 5219-2582



Av. Corrientes  
 1743 Bs. As.  
 Capital Federal

Tel: 4374-7574



Av. Corrientes  
 1436 Bs. As.  
 (54-11)

4372-7845

Av. Corrientes  
 1311 Bs. As.  
 (54-11)

4373-6106



### LOSADA

Av. Corrientes 1551  
 4375-5001 - 4373-4006

www.editoriallosada.com  
 covadonga@editoriallosada.com



### LIBROS TERCERA FUNDACION

Sarmiento 3099 - Tel: 4866-1657  
 (1196) C.A. de Bs. As.

tercerafundacion\_libros@hotmail.com



Av. Corrientes 1888 C.A.B.A.



Av. Santa Fe 2928 C.A.B.A.

### La Condena de ser loco y pobre

Alternativas al manicomio

Franco Basaglia



## La condena de ser loco y pobre. Alternativas al manicomio.

BAJO LA SUPERVISIÓN DE  
 FRANCA ONGARO BASAGLIA Y  
 MARÍA GRAZIA GIANNICCHEDDA

Este libro -el último de Franco Basaglia, inédito en castellano- contiene las catorce conferencias que dio en Brasil en junio y noviembre de 1979 que hoy son, quizás, la mejor manera de acercarse a su trabajo y de recorrer las ideas y las propuestas que han inspirado la reforma psiquiátrica italiana, que en el año 2008 ha cumplido treinta años.

de Franco Basaglia

sobre el tema, anticipando que con esa medida aumentará exponencialmente el consumo, el Dr. Eduardo Kalina manifestó duras críticas al proyecto que a su entender banaliza un tema que ya tiene las características de una epidemia nacional, liberando la venta minorista de droga. Para Kalina el principal argumento para mantener la penalización está en los efectos nocivos de las drogas, ya que la "cocaína, sustancia que se debería denominar como la 'droga de la amoralidad', por sus efectos destructivos sobre el lóbulo frontal del cerebro humano, sede de la ética y la moral y de nuestra capacidad de ser civilizados, convierte a las personas (sobre todo a los más jóvenes) en seres asociales"... la cocaína "es el combustible esencial de las conductas que generan el estado de inseguridad que vivimos los argentinos. Somos los terceros perjudicados"<sup>8</sup>. Nora Volkow, experta mundial en drogas que dirige el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de Estados Unidos (NIDA), plantea la peligrosidad de drogas como la marihuana, que en una dosis alta puede producir estados psicóticos o paranoicos, además considera que las dos drogas que generan más muertes son el alcohol y la nicotina, porque son las más accesibles. Al ser las drogas legales, el consumo es mayor. Wilbur Grimson, quien fue titular de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (Sedronar), manifestó en una entrevista que "La ley argentina no penaliza al consumidor, sino la tenencia, es otra cosa. Si nosotros detuviéramos a todos los que hacen tenencia y entran a una discoteca, se acabó el consumo"... "si queremos más consumidores, despenalicemos". Para Grimson la normativa actual está para "prevenir una trasgresión. Y el consumo abusivo de drogas constituye una trasgresión"<sup>9</sup>.

**ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA QUE SE TRATA DE PENSAR EN LA NO PENALIZACIÓN DE LOS CONSUMIDORES, SINO DE LOS MERCADERES DE LA DROGA, LOS CUALES DEBEN TENER LA PERSECUCIÓN Y CASTIGO CONSECUENTE CON EL DELITO QUE COMETEN. ES NECESARIO SEPARAR ESTAS DOS FIGURAS PARA SUPERAR LA CONTRADICCIÓN DE PENAR A UNOS Y OTROS CON LAS MISMAS LEYES.**

Para Claudio Izaguirre, presidente de la Asociación Antidrogas de la República Argentina, con la despenalización y teniendo en cuenta que el adicto no tiene conciencia de enfermedad, las familias de las personas afectadas por la enfermedad de la adicción, no podrán recurrir al juez para que éste obligue al afectado a realizar un tratamiento, dejando a criterio del enfermo la decisión de iniciar su rehabilitación. Además considera que el proyecto de despenalización propone la libre tenencia de drogas, proporcionando la autonomía necesaria que el vendedor minorista necesita para ejercer su actividad.

En otro sentido, desde hace años y desde distintas disciplinas, son muchos los

que han manifestado que la llamada "Guerra contra las drogas" ha dado muestras de su impracticidad. Para Alessandro Baratta la disminución del consumo de determinadas drogas no puede atribuirse con evidencia científica a la intervención de la acción penal. La penalización ha tenido el efecto de propiciar la marginalidad de los consumidores, ya que se los obliga a vincularse con la real delincuencia de los *dealers*, de donde se nutren de la sustancia y por otro lado se los discrimina, "drogones", "ciudadanos de segunda", "desviados", "delincuentes"; en tanto son sometidos a un proceso penal. Según estadísticas del Poder Judicial nacional, casi la mitad de las investigaciones penales que se abren en un año son por tenencia de droga para consumo personal. En 2006, por ejemplo, fueron 12.801 causas de un total de 27.186. Sólo 204 llegaron a juicio y en apenas tres hubo condena. Aun así, a 228 imputados les tocó estar presos.

**CONSIDERO QUE LA DESPENALIZACIÓN DE LA TENENCIA PARA USO PERSONAL PERMITE DIFERENCIAR CLARAMENTE AQUELLO QUE ES DEL ÁMBITO DE LA JUSTICIA, LA COMERCIALIZACIÓN DE SUSTANCIAS PROHIBIDAS; DE LAS PATOLOGÍAS ENMARCADAS EN EL FENÓMENO DE LAS ADICCIONES, PROPIAS DEL ÁMBITO DE LA SALUD.**

El juez marplatense Roberto Falcone, integrante del Tribunal Oral Federal y del comité científico asesor, considera que hay que "asumir que el Estado no puede obligar a una persona a llevar adelante una vida sana bajo la coacción de que si no lo hace lo va a mandar a la cárcel. El Estado no puede proteger con el derecho penal las acciones que una persona dirige contra sí misma. Por eso es que la tentativa de suicidio no es punible ni tampoco la autolesión. El consumo de estupefacientes y la tenencia para consumo personal son actos preparatorios para la autolesión"<sup>10</sup>. Para Falcone se busca solucionar con la prohibición aquello que el Estado, la sociedad o la dirigencia política no puede resolver<sup>11</sup>.

Otro punto es el costo económico de la política actual, Según Aníbal Fernández "una causa por tenencia para consumo cuesta (al Estado) 5.000 dólares y un adicto detenido cuesta 1.500 dólares por mes, esa fortuna que se despilfarra en algo que no le da la solución al chico, que sigue teniendo la complicación igual". Además se entiende que esos fondos pueden ser reorientados para políticas de prevención y de reducción de daños que permita buscar alternativas para desalentar el uso de drogas o disminuir los riesgos derivados del consumo de quienes no pueden o no quieren dejar de hacerlo.

Para el juez Martín Vázquez Acuña, miembro del comité asesor: "Quienes ven criminalizadas sus conductas (los drogadependientes) no se acercarán a las instituciones sanitarias al presumir que pueden llegar a ser detenidos o imputados de un delito"<sup>12</sup>, por lo tanto las políticas de prevención y reducción de

daños se ven dificultadas.

La sociedad en general se divide entre una posición más flexible en cuanto al consumo, sosteniendo la idea de la adicción como una enfermedad que tiene que ser abordada desde el campo de la salud; y quienes depositan en el uso y/o abuso de sustancias la causa del aumento de la delincuencia y de la inseguridad, lo cual legitima la penalización actual, en tanto consumo de droga es igual a delito<sup>13</sup>.

**Relación de la penalización y los aspectos clínicos**

*Quiero decirles que el poder judicial ha entrado por la ventana de sus consultorios y se les ha quedado allí.*

Horacio Catani (Ex juez de la Cámara Federal en lo Penal) al iniciar su exposición en unas jornadas para psicólogos en 1992.

La ley convoca a los profesionales de la salud mental a cumplir funciones, no sólo de orden sanitario, sino de agentes de control social, ya que por vía del tratamiento compulsivo, se instaura una detención del consumidor por tiempo indeterminado, bajo control judicial, donde el informe de peritos y de los profesionales tratantes tendrán influencia en la libertad o no de cada imputado por tenencia de estupefacientes, la obligatoriedad de dar parte al juez del curso del tratamiento los hace un instrumento más del Poder judicial. Esto influye negativamente en la relación de plena comunicación y confianza entre el médico, psicólogo y paciente.

A partir de la ley 23.737 por motivos de Seguridad Pública, el toxicómano-delincuente, pasó a estar obligado a hacer un tratamiento cuyo objetivo es su reeducación, su rehabilitación social y su reinserción social, exigiendo que abandone aquello que lo hace "enfermo", su consumo. Tiene un plazo de dos años para su recuperación, de lo contrario, la pena que estaba en suspenso pasa a aplicarse. La obligatoriedad del tratamiento genera en muchos casos la obediencia fingida ya que aceptar el mismo es la forma de evitar la condena penal. La aplicación de la ley dio paso a la necesidad de instituciones con dispositivos terapéuticos para el tratamiento de los pacientes derivados por la justicia, así se crearon en los noventa un gran número de comunidades terapéuticas, granjas comunitarias, clínicas privadas, fundaciones, etc., con la doble función de tratamiento y control social. Esto vino a cubrir la gran cantidad de gente inculminada y conminada a realizar tratamientos, armando un sistema con una supuesta clínica psicopatológica específica y con subsidios específicos para las instituciones que adherían al programa. La gran mayoría de estas instituciones sostuvieron y sostienen aún hoy, las dos dimensiones que la legislación refuerza, el castigo y el tratamiento, imponiendo la regla de abstinencia de droga como el objetivo de la cura y con una modalidad superyoica donde la transgresión de la norma será siempre castigada y pocas veces interrogada.

**Consideraciones finales**

Es importante tener en cuenta que se trata de pensar en la no penalización de los consumidores, sino de los mercaderes de la droga, los cuales deben tener la persecución y castigo consecuente con el delito que cometen. Es necesario separar estas dos figuras para superar la

contradicción de penar a unos y otros con las mismas leyes<sup>14</sup>.

Si el Código Penal no castiga patologías psiquiátricas (aunque pueda haber enfermos que cometan delitos) ¿por qué debe castigar a sujetos que consumen drogas, ubicándolos como delincuentes, por el sólo hecho de consumir ¿Alcanza como argumento para mandar a la cárcel u obligar a un tratamiento, los innegables efectos nocivos del consumo de drogas? ¿Se deberían tratar de la misma manera todos los actos que conllevan peligro contra uno mismo?

A modo de fijar una posición, considero que la despenalización de la tenencia para uso personal permite diferenciar claramente aquello que es del ámbito de la justicia, la comercialización de sustancias prohibidas; de las patologías enmarcadas en el fenómeno de las adicciones, propias del ámbito de la salud. Es más que obvio que la despenalización de la tenencia para uso personal por sí sola no resuelve el problema, sin que el Estado y la comunidad toda brinden una red de contención tanto en el ámbito de lo social como en el de la salud; pero no se puede ocultar que el castigo penal al consumidor ha dado muestras de su ineficiencia para enfrentar un problema muy complejo y sobre-determinado.

La incidencia de la Justicia en el tratamiento de consumidores y adictos, obligándolos a realizar tratamientos o medidas curativas con el fin de su reinserción social plena, familiar, laboral y educativa, ha llenado las instituciones para tal fin con sujetos que no tienen ningún cuestionamiento ni interrogante sobre su acto de consumo, el cual, en la mayoría de los casos no salía de la esfera de lo privado, no implicaba daños a terceros, ni tenían vinculaciones con el delito<sup>15</sup>. Se sostiene la obligatoriedad del tratamiento a partir de considerar que el solo hecho de consumir habitualmente una droga hace a un sujeto enfermo; se identifica a la sustancia con un objeto externo con poderes demoníacos capaz de infectar al cuerpo social sano y al consumidor, poseído por el tóxico, se lo des-responsabiliza de su decisión y se lo define como quien no tiene conciencia de su enfermedad, siendo esto motivo suficiente para decidir por él. De esta manera el tratamiento pueda realizarse aún sin el consentimiento del que padece. El toxicómano puede quizás aceptar la prohibición de la droga, pero no modifica los determinantes de su acto de consumo.

Ahora si consideramos que el sujeto adicto es responsable también de la decisión que lo llevó a establecer una relación particular con un tóxico, el cual no puede dejar a pesar de los riesgos que implica, será necesario instaurar un tiempo para considerar y comprender las causas del padecer y la implicancia del sujeto en ellas. Este otro tiempo, que implica querer saber algo de lo que sucede, no se inicia sin el consentimiento y la decisión del sujeto, donde la abstinencia es una decisión y no una imposición. Por lo tanto no se pueden establecer tratamientos estandarizados, basados en medidas punitivas o de premio y castigo, con el objetivo único, de la abstinencia, regla que presenta la paradoja de obligar al paciente a que se cure, o al menos deje su síntoma, como condición previa para iniciar su tratamiento<sup>16</sup>. No se puede solucionar con una norma general aquello que está determinado por las particularidades de cada posición subjetiva. El ser humano es un sujeto de la pulsión la cual no cesa de di-

rigirse a objetos donde satisfacerse, y es en su singularidad donde podrá acotar sus modos de satisfacción. Si pretendemos que lo haremos encarcelando a quienes ponen en funcionamiento la potencia de un deseo que se ha vuelto insaciable y cada vez más devorador, hasta tal punto que la satisfacción nunca es definitiva, ... amplíemos las cárceles porque tendrá que haber lugar para muchos.

\*Trabajo presentado y premiado con una mención en el V CONGRESO ATLANTICO DE PSIQUIATRIA "INTERDISCIPLINA EN SALUD MENTAL: CAMINOS POSIBLES". 5 y 6 de Diciembre de 2008. Mar del Plata

#### Bibliografía:

- Baratta, A. "Introducción a una sociología de la droga. Problema y contradicción del control penal de la drogodependencia". UNAM.ACATLAN. Méjico. 1991.
- Benegas Lynch Alberto (h). La tragedia de la drogadicción. Lumiere. 2006.
- Hurtado Gustavo. El fracaso de la penalización de la tenencia de estupefacientes para uso personal. En Donghi Alicia. Vázquez Liliana (comp). Adicciones. Una clínica de la cultura y su malestar. JVE Ediciones. 2000.
- Korman, Víctor. "Y Antes de la Droga ¿Qué?" Grupo Igia. Barcelona. Ley 23.737. Artículos 14 al 22.
- López Héctor. "Las adicciones". Editorial Lazos. 2003.
- Naparstek Fabián. Introducción a la clínica con toxicomanías y alcoholismo. Grama Ediciones. 2006.
- Kalina Eduardo. Ensayo sobre drogas. Despenalizar es peligroso. Artículo **Diario Perfil**. 27 de julio de 2008.
- Vázquez Acuña M.E. La tenencia de droga para uso personal, el castigo penal y sus efectos en la epidemia. En Inchaurrega Silvia (Comp.). Drogadependencia. Reflexiones sobre el sujeto y la cultura. Homo Sapiens. CEADS-UNR. Rosario. 1996.
- Vera Ocampo Eduardo. Droga, Psicoanálisis y Toxicomanía. Las huellas de un encuentro. Ed. Paidós. Buenos Aires. 1988.
- Volkow Nora. Entrevista **Diario Perfil**. 28 de septiembre de 2008.
- Wilbur Grimson. Entrevista Infobae.com, 11 de marzo 2008.
- Páginas web. Asociación Antidrogas de la República Argentina. <http://www.asociacionantidroga.org.ar/>. Sedronar. <http://www.sedronar.gov.ar/>.

#### Notas

1. Casos Colavini, Ariel O. Julio 1978. Tenencia de dos cigarrillos de marihuana.
2. En el dictámen aparecen argumentos sobre el vínculo entre toxicomanía y la desintegración individual y general, su pernicioso influjo en la moral y economía de los pueblos, y su acción sobre la delincuencia común, la subversión y la destrucción de la familia.
3. En la causa Montalvo (2,7 gramos de marihuana), Di Patro (4 gramos de cocaína) y Caporale (7,6 gramos de cocaína).
4. Declaraciones periodísticas de mayo de 1994, recogidas en una investigación por **Página 12**, Buenos Aires, 1 de noviembre de 1995, p. 17.
5. En su artículo 14 dice: Será reprimido con prisión de uno a seis años y multa de trescientos a seis mil australes el que tuviere en su poder estupefacientes. La pena será de un mes a dos años de prisión cuando, por su escasa cantidad y demás circunstancias, surgiere inequívocamente que la tenencia es para uso personal. El

artículo 17 agrega: En el caso del artículo 14, segundo párrafo, si en el juicio se acreditase que la tenencia es para uso personal, declarada la culpabilidad del autor y que el mismo depende física o psíquicamente de estupefacientes, el juez podrá dejar en suspenso la aplicación de la pena y someterlo a una medida de seguridad curativa por el tiempo necesario para su desinformación y rehabilitación.

6. La Sala I de la Cámara Federal declaró la **inconstitucionalidad de la penalización del consumo individual de drogas** en el caso **Damián José Velardi y Martín Oscar Giacomozzi**, que en mayo del año pasado fueron llevados a la comisaría luego de que la Policía les había encontrado porros y pastillas de éxtasis.

7. La Sala Tercera de la Cámara de Casación bonaerense (camaristas Ricardo Borinsky y Víctor Violini) sobreseyó a un joven que había sido sorprendido con una escasa cantidad de marihuana en su poder.

8. Kalina Eduardo. Ensayo sobre drogas. Despenalizar es peligroso. Artículo **Diario Perfil**.

9. Wilbur Grimson. Entrevista infobae.com. 11 de marzo 2008.

10. Falcone Roberto. Reportaje La Capital.net 12 de mayo del 2008.

11. Falcone Roberto. Diario **El marplatense**. 18 de octubre de 2006.

12. El Dr. Vázquez Acuña participó en varias campañas en Córdoba, Rosario y Buenos Aires, con ARDA (Asociación de Reducción de Daños de la Argentina) organizando el Plan Provincial de reducción en Mendoza y un fiscal los denunció por instigación al consumo y de enseñar formas de consumo, aunque el juzgado desestimó la denuncia.

13. Según un estudio del INADI, Instituto Nacional contra la Discriminación, el 42,9 % de los argentinos cree que la mayoría de los drogadictos y drogadictas son delincuentes.

14. López Héctor. "Las adicciones". Editorial Lazos. 2003.

15. Un trabajo del Ministerio de Justicia de la Nación de 1996 muestra que el 97,8% de los encausados por infracciones a la ley 23.737 no tenía antecedentes penales y el 97,3 % no estaba cometiendo otro delito al momento de la infracción.

16. Vera Ocampo 1989.

## Despenalización sí, privatización no.

**CARLOS ALBERTO BARZANI**  
Psicoanalista  
[carlos.barzani@topia.com.ar](mailto:carlos.barzani@topia.com.ar)

Durante el último año ha cobrado relevancia inusitada el debate por la despenalización de la tenencia de drogas ilegales para consumo personal en la agenda periodística y en particular, de algunos políticos integrantes del gobierno nacional actual. Desde las páginas de **Topía** (ver N° 41) he planteado la dificultad que se nos presentaba a los psicoanalistas que trabajamos con sujetos que eran obligados a realizar tratamiento a raíz de la aplicación de la "medida curativa" a la que alude la llamada Ley de Drogas 23737/89. Dado que les confiere a los consumidores de drogas ilegales el doble estatuto de delincuentes y enfermos, sino cumplen con el mismo, la causa penal por tenencia de drogas continúa su curso, lo que implica la posibilidad de terminar pre-



so. En esas condiciones las posibilidades de un tratamiento son cuanto menos, dudosas. No cabe duda, entonces, que el abordaje de una persona adicta debiera incumbir a los actores intervinientes del sistema de salud y no al sistema penal.

Ahora bien, si se derogara o modificara la mencionada ley, habría que estar atentos a que ello no implique un deslizamiento hacia una "privatización" del tratamiento de las adicciones, es decir, a una retirada del Estado en la asignación de los recursos necesarios que garanticen la cobertura de una atención gratuita y de calidad. Si bien este proceso ya se viene llevando a cabo en todo el ámbito de la salud a través de la psiquiatrización del campo de la Salud Mental donde ha cobrado predominio un neopositivismo médico que pretende entender el padecimiento psíquico exclusivamente como un problema neuronal. En el área de las adicciones en particular, venimos asistiendo a un progresivo desmantelamiento de programas de prevención y asistencia, todo esto sumado a la política iniciada en los 90 a través de la cual el Estado Nacional, en vez de fortalecer un sistema de salud integral que se hiciera cargo de tratar la problemática de las adicciones, creó un sistema de becas y subsidios otorgados a través de la SeDroNar, desentendiéndose de este modo del tratamiento de las adicciones a través de un sistema de salud integral estatal.

Asimismo, esta advertencia se hace necesaria, dado que cabe recordar que hasta no hace mucho tiempo, obras sociales y empresas de medicina prepaga no daban cobertura para este tipo de prestaciones. Esto se logró a través de leyes 24455/95 y 24754/96 sancionadas a mediados de la década pasada. En uno de sus artículos se obliga a obras sociales y empresas de medicina prepaga a incluir en su cobertura "los tratamientos de desintoxicación y rehabilitación mencionados en los artículos 16, 17, 18 y 19 de la Ley 23737". Si bien estos artículos constituyen parches, debido a la inexistencia de una Ley Nacional de Salud Mental que formule la socialización de la Salud garantizando una cobertura de Salud a todos los ciudadanos independientemente de sus posibilidades económicas. Requiere que los actores involucrados en esta problemática pongamos el acento tanto en las consecuencias de la criminalización del consumidor drogas, como en la necesidad que el Estado desarrolle una

política con la participación de equipos interdisciplinarios y los usuarios y que paralelamente asigne los recursos necesarios para la elaboración y sostenimiento de programas de prevención y asistencia.

## Postulados generales del paradigma neoliberal y exigencias de reforma del sector salud\*

**MAITENA MARÍA FIDALGO**  
Lic. en Trabajo Social (UBA)  
Especialista en Gestión y Planificación de Políticas Sociales  
[maitenafidalgo@gmail.com](mailto:maitenafidalgo@gmail.com)

Mucho se ha escrito sobre el paradigma neoliberal y su impacto en América Latina y, por ende, en la Argentina. Interesa en este capítulo brindar una caracterización global del mismo para entender, en términos generales, la reforma del sector salud en el país, y en particular, la transformación del seguro privado de salud y de las empresas de medicina prepaga en este contexto.

El postulado de partida es que lo que acontece en el campo de la salud debe ser enmarcado en el contexto de procesos macro-sociales de mayor envergadura, que se vinculan con un nuevo modelo de sociedad y de relaciones entre "el Estado, el mercado y la familia". Por lo tanto, cuando se analizan los procesos de reforma del sector salud desarrollados en el país es imprescindible examinar la situación en la cual los mismos tuvieron lugar. Ello lleva a visualizar fuertes cuestionamientos que han existido en la sociedad, los cuales se sostienen en argumentos que señalan que dicho sistema está en "crisis". Interesa entonces identificar los procesos en los cuales se construyen esas argumentaciones.

"Paradigma neoliberal" es el nombre que se ha generalizado para aludir a las posiciones que cuestionaban los principios del Estado Social, denunciando el déficit, la ineficiencia y los problemas de gobernabilidad (problemas que por vía de ese cuestionamiento, precisamente, se generaban). Se criticaba el papel intervencionista del Estado de Bie-

nessar, frente al cual las corrientes liberales buscaron reafirmar al mercado como el principal y más eficiente mecanismo en la asignación de los recursos. "Políticas centradas en el estado" y "políticas orientadas al mercado" se enfrentaron en un debate sobre cuál era la estrategia de desarrollo más conveniente. Es posible afirmar que, con las reformas neoliberales, "la contradicción acumulación/legitimación se planteó y resolvió en términos diferentes a aquellos del Estado de Bienestar keynesiano, incluyendo la 'naturalización' de las desigualdades". Se impusieron políticas más selectivas y focalizadas, frente a aquellas tendientes a la universalidad. Se observó que las políticas desmercantilizadoras retrocedieron frente a políticas estatales remercantilizadoras. El concepto de desmercantización, ya desarrollado, resulta ilustrativo para afirmar que las reformas concretadas tendieron a reducir los efectos desmercantilizadores de las políticas públicas. A partir de entonces, el imperativo se colocó en el denominado "ajuste estructural", que comenzó a ser exigido a las naciones latinoamericanas como precondición para superar las problemáticas económicas y sociales que las afectaban. Como señalan Grassi, Hintze y Neulfeld (1994), "el ajuste estructural no se (planteó) únicamente como un problema de índole económica, sino que (fue) parte de una redefinición global del campo político-cultural y del carácter de las relaciones sociales". El paradigma neoliberal puede sinteti-

### LA "ATENCIÓN GERENCIADA" SE CONSTITUYÓ EN UNO DE LOS EJES DE LA REFORMA EN SALUD. ÉSTA SE CARACTERIZA POR SUBORDINAR LAS DECISIONES MÉDICO-ASISTENCIALES A UN ESQUEMA DE RACIONALIDAD FINANCIERA, A PARTIR DE LA REDUCCIÓN DE COSTOS Y EL EQUILIBRIO DE LAS CUENTAS.

zarse en cuatro ideas fuerza que compendian sus principales lineamientos: 1) la promoción de un máximo de crecimiento económico; 2) el aumento de la tasa de ganancia; 3) la reducción de los costos laborales; 4) la fuerte contención del gasto público social. Una combinación de crítica generalizada al Estado Social desde distintas posiciones y de profundización de los problemas sociales hizo que hacia mediados de los setenta existieran condiciones favorables para el despliegue del paradigma neoliberal, instalándose este cuestionamiento en la agenda pública y con capacidad de imponerse como política de Estado. El pensamiento neoliberal se condensó en las políticas promovidas por las instituciones financieras internacionales que se denominaron bajo la expresión "Consenso de Washington", en alusión a quienes trazaban los rasgos centrales de las mismas, y al peso que las instituciones de Breton Woods asumieron en esas transformaciones. Dicho "Consenso" tuvo ciertos componentes centrales (Stewart, 1998) entre los cuales se destacan: disciplina fiscal, apertura comercial y financiera, privatización y desregulación. Estas propuestas dieron lugar a diversas transformaciones que resultan particularmente relevantes. Se impuso una "privatización selectiva", ya que el Estado abandonó áreas y servi-

cios que podían ser rentables para el capital privado. En este contexto, se estimuló la libertad de elección de los usuarios de los servicios, a la vez que se favoreció la competencia entre proveedores y aseguradores (ya fueran públicos o privados). A esto se sumaron las transformaciones del trabajo (en clave de deterioro y precarización de las condiciones de empleo), el aumento de la desocupación y subocupación y el debilitamiento del sistema de protección social. Se deben reconocer estas cuestiones como elementos que permiten aportar a la descripción de la situación que debió afrontar el sistema de salud, como así también entender el mejor posicionamiento de los actores privados en la pugna por conquistar posiciones cada vez más rentables. Sin lugar a dudas la redefinición de la política estatal se construyó conjuntamente con el posicionamiento y accionar de otros actores. En el marco de las reformas neoliberales, la transformación del mercado de trabajo y de la relación laboral misma constituyó uno de los ejes centrales que, a su vez, tuvo un importante impacto en el sistema de salud: ya se habló de la construcción de los derechos sociales en torno de la figura del trabajador asalariado formal, y cuando el empleo pierde la centralidad que había sabido ganar, los derechos sociales se desdibujan ante el crecimiento de la pobreza y de la exclusión. Ezcurra (1998) sostiene que el discurso neoliberal planteó la exigencia de cambios sectoriales, entre las cuales se propuso una "reforma profunda de los sectores públicos, y en particular de los sistemas de salud y educación". En el campo de la salud, estas tendencias han llevado -en términos generales- a la desregulación del sector como también a la explícita apertura a los capitales privados, nacionales y extranjeros, contribuyéndose a la conformación y/o afianzamiento de un "mercado de seguros privados de salud", objetivo explícitamente anunciado por los reformadores<sup>1</sup>.

En el campo de la salud, el requerimiento de contracción del gasto público y la reforma del Estado contribuyeron a la introducción de nuevos parámetros y exigencias. Esto se expresó en dos afirmaciones: 1) la crisis de salud se vincula con cuestiones netamente financieras a la vez que; 2) se introduce la lógica del "gerenciamiento" de la salud, imponiéndose una racionalidad distinta y nueva en el sector. De allí que se puede sostener que la "atención gerenciada" se constituyó en uno de los ejes de la reforma en salud. Ésta se caracteriza por subordinar las decisiones médico-asistenciales a un esquema de racionalidad financiera, a partir de la reducción de costos y el equilibrio de las cuentas. Desde dicha concepción se considera que la separación entre financiamiento y prestación del servicio tiende a aumentar la eficiencia a través de una mayor competencia. El capital financiero externo se convirtió en el protagonista de esta estrategia. El diagnóstico en el que se basó atribuía la crisis a la gestión ineficiente, lo cual obligaba a la existencia de una figura de "intermediación" entre prestadores y usuarios, introduciendo estos criterios de racionalidad económica. En síntesis, se puede alegar que a la par de esas transformaciones (en las cuales la idea de la "atención gerenciada" ocupa un lugar destacado) se redefinieron los sentidos atribuidos al "bien salud".

La postura del Banco Mundial ante los servicios sanitarios se observó ya en 1987 en un informe sobre financiamiento, en el cual se planteaba: "trasladar a

los usuarios los gastos en el uso de las prestaciones, ofrecer esquemas de aseguramiento para los principales casos de riesgo, utilizar de forma eficaz los recursos privados, descentralizar los servicios sanitarios públicos" (Huertas, 1998). Si bien estos postulados reflejan la posición más radical observada por el Banco Mundial, indican los parámetros pretendidos y asignados a los proyectos de reformas. Se observa así que al sector privado se le atribuía la eficiencia, la calidad y la satisfacción, y al sector público, la ineficiencia y una deteriorada atención de la salud. En definitiva, "el Estado sólo debe atender los problemas de salud cuando los privados no quieren o no puedan resolverlos"<sup>2</sup>.

La construcción de argumentos desde los principales actores sociales resulta reveladora de la forma de construcción del objeto salud. Ginés González García (1996: 1), ha asegurado que la reforma del sistema se explica por tres cuestiones fundamentales: "la creciente inequidad, el aumento de los costos y las dificultades para pagarlos y, la crisis de satisfacción de los usuarios". Los argumentos que afirman la necesidad de reforma se han revitalizado en los últimos tiempos, alimentados por las sensaciones de "escasez" y de "insatisfacción" que son declaradas por los usuarios del sistema, si bien pueden observarse opiniones diferenciales según el subsector de pertenencia que se considere.

"Las reformas (...) tuvieron como característica fundamental la búsqueda de mecanismos para privilegiar los intereses de las instituciones privadas que prestan servicios (particularmente, en el área salud)" (Fleury, 1999). El panorama general del sector salud muestra una aguda crisis de la seguridad social, desprestigiada y desfinanciada; un sector público que mantiene un presupuesto estable ante una demanda cada vez mayor; un sector privado que atiende las necesidades de los sectores con determinado poder adquisitivo, fragmentando y diferenciando planes de salud de acuerdo a la capacidad de pago. Así, el ámbito sanitario se consolidó como un mercado más, radicalizándose la puja distributiva que se registraba desde décadas.

La retórica neoliberal desencadenó una "mercantilización cada vez más profunda del espacio social" (Álvarez Uría, 1998). Este proceso hace que la satisfacción de necesidades, que con anterioridad no estaban mercantilizadas, devengan en nuevos espacios de potenciales ganancias para el sector privado. En el campo de la salud interesa reconocer esta "tensión" ante la exacerbación de las desigualdades.

En síntesis, es posible postular que la tendencia general se ha orientado hacia una redefinición de la acción del Estado que favoreció el afianzamiento de lógicas propias del mercado en el sector salud. La tendencia a la privatización de la responsabilidad por la atención de la salud cuestiona los parámetros de integración social, a la vez que abre un amplio campo de problemas en torno de la relación empresas-usuarios. Pero en definitiva, "lo que está en juego en estos procesos de reforma (y en las discusio-

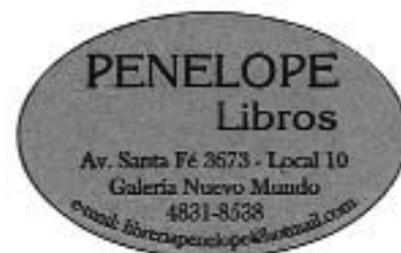
nes que lo rodean) no son sólo problemas sectoriales, ni una concepción restringida de políticas sociales, sino el modelo de organización social, valores éticos, y políticos y correlaciones de fuerzas entre actores con posiciones e intereses muy diferentes" (Dañan, 2003: 227).

\*Extracto de Fidalgo, Maitena María, *Adiós al derecho a la salud. El desarrollo de la medicina prepaga*, Capítulo: "Los procesos de reforma neoliberal en el sector salud en Argentina", Espacio Editorial, Buenos Aires, 2008.

#### Notas

1. El proyecto más representativo es el desarrollado por Osvaldo Giordano y Jorge Colina desde la Fundación Novum Millenium denominado "Las reformas al Sistema de Salud: ¿el camino hacia un sistema universal, equitativo y eficiente?", Serie Documentos N°19, Julio de 2000.
2. "Invertir en Salud" (1993), Informe del Banco Mundial.
3. Como se sostiene en este trabajo, la presencia del capital privado en salud no es atribuible en forma exclusiva a las políticas neoliberales. Por tal motivo se hace referencia a la "consolidación" del mercado de la salud durante este período, y no a su aparición. No obstante, se intenta fundamentalmente dar cuenta de las formas de participación del sector privado en el campo de la salud.

### ADQUIERA LOS LIBROS DE TOPIA EN



Av. Santa Fé 3673 - Local 10  
Galería Nuevo Mundo  
Tel.: 4831-8538  
libriariapenelope@hotmail.com



Av. Santa Fé 3753  
Buenos Aires - Argentina  
Tel.: 48330105  
lilithlibros@gmail.com



Literatura - Infantiles - Arte  
Best Seller - Textos  
Auto Ayuda - Novelas  
Envíos a domicilio (zona Capital)  
Av. Coronel Díaz 1492  
Tel.: 4822-0419  
guiraulibros@hotmail.com

Para vos que no querés ser profesional...  
pero sí querés agasajar a tu familia y amigos...

#### Clases de Cocina a domicilio

Teóricas y prácticas

Comunicate al 15-5012-6419

Gabriel Hazaki  
Chef

ALEJANDRO VAINER

Psicoanalista

alejandro.vainer@topia.com.ar

## Formación y praxis psicoanalítica

Hay ríos de tinta sobre la formación del analista. En la mayoría de los casos se describe una esencia por fuera de las sociedades y la historia. Se excluye la materialidad que se produce para que uno pueda devenir psicoanalista en un momento histórico social determinado. Y no todos los analistas somos iguales. La formación de cada uno como analista no puede ser tomada por fuera de la propia vida, las propias experiencias, la clase social, la ideología, la sociedad y el tiempo en que vivimos. Aunque la mayor parte de las veces se ha intentado excluir todo esto que ahora intentaremos incluir.

La historia es muy distinta. El trabajo de construcción del psicoanálisis llevó a Freud a organizar la "Sociedad de los Miércoles". En cada reunión de este grupo un integrante elegido al azar iniciaba una conferencia que luego era seguida de una discusión. Esta sociedad funcionó hasta 1907, ya que Freud decidió iniciar el proceso de institucionalización del psicoanálisis. Para ello escribió una carta a todos los miembros donde anunciaba la disolución de la sociedad y propuso que quien quisiera seguir siendo miembro de la misma lo comunicara. De esta manera la disolución de la sociedad y su posterior organización tuvo el propósito de devolver a cada uno la libertad de separarse sin perjudicar las relaciones personales. En la misma estableció que cada tres años se empleara el mismo sistema. Esta modalidad de trabajo de características democráticas funcionó hasta 1910 cuando en el Congreso de Nuremberg el propio Freud organizó la primera asociación internacional psicoanalítica. Esta primera organización internacional con reglamentos se fue transformando en una sociedad burocrática de psicoanalistas en la que el juego político por el poder empezó a reemplazar el debate y desarrollo psicoanalítico. La institucionalización pronto tuvo como objetivo controlar las desviaciones, como las de Adler y Jung y arrogarse el patrimonio exclusivo del psicoanálisis.

Freud en *¿Pueden los legos ejercer el análisis?* (1926), expuso el tipo de formación que se brindaba en la IPA entonces, sedimento de la experiencia de la primera generación de analistas. Ya entonces la base era el análisis personal, la formación teórica y la supervisión con analistas más experimentados durante dos años, lo que hoy se conoce como el trípode. Pero al mismo tiempo Freud fantaseaba con la posibilidad de una "escuela superior psicoanalítica", donde retomaba la libertad de seguir pensando y construyendo una formación diferente de la que se impartía en la

IPA, ya que proponía que "el plan de estudios para el analista está todavía por crearse; debe abarcar tanto temas de ciencias del espíritu -psicológicos, de historia de la cultura, sociológicos- como anatómicos, biológicos y de historia evolutiva."<sup>1</sup>

Sin embargo, la historia de la formación psicoanalítica quedó atada a la institucionalización de la formación impartida por la IPA con el trípode, más que con estas ideas abiertas que deslizaba Freud a sus 70 años. Se burocratizó para formar analistas que pudieran reproducir instituciones bajo estas reglas de formación, que además, siguiendo al propio Freud, intentó disociar el psicoanálisis de lo social y lo político. Esto llevó a que, por ejemplo, durante la década del 30, se hicieran concesiones al gobierno de Hitler con el fin de preservar las instituciones psicoanalíticas.<sup>2</sup>

### LA CUESTIÓN DE LA ARTICULACIÓN DE LA TEORÍA CON LA PRÁCTICA SIGUE SIENDO UN PUNTO CIEGO, Y NO SÓLO EN LA FORMACIÓN. PARA ELLO, CREO ES NECESARIO INTRODUCIR UN CONCEPTO, EL DE PRAXIS PSICOANALÍTICA.

Años después, las críticas a este modelo comenzaron a hacerse oír. Podemos mencionar algunos hitos. Sigfried Bernfeld, no casualmente integrante de la **izquierda freudiana**, criticó duramente la formación psicoanalítica en una conferencia sobre la historia del análisis didáctico en 1952 en el Instituto de San Francisco, Estados Unidos.<sup>3</sup> Desde otra posición, Jacques Lacan y luego muchos de sus discípulos, también formularon objeciones y distintas reformas a este modelo, que sin embargo terminaron reproduciendo. En 1969, durante el Congreso Internacional de Psicoanálisis en Roma, se creó **Plataforma Internacional**. Los cuestionamientos de este grupo abarcaban diferentes niveles: el tipo de formación, la verticalidad y el manejo del poder de las instituciones y el lugar de los analistas en la sociedad. Mientras que en algunos lugares del mundo se lograron cambios en los institutos, en la Argentina los miembros de **Plataforma y Documento** renunciaron a la APA. Hubo intentos de realizar otro tipo de formación, como el Centro de Docencia e Investigación (CDI) de la Coordinadora de Trabajadores de Salud Mental, en la ciudad de Buenos Aires, proyecto que, como tantos otros, recibió

los ataques de la Triple A y tuvo que cesar al iniciarse la última dictadura militar. Esto impidió poder hacer un balance de dicho proyecto de formación psicoanalítica.<sup>4</sup>

Muchos de los que allí participaron siguieron considerando los términos de la formación, tal como Fernando Ulloa, quien desarrolló ideas propias sobre la cuestión. Por un lado, sus abordajes institucionales y sus críticas a la institución psicoanalítica (que suelen funcionar a la manera de iglesia o de escuela, más que promocionar el avance del psicoanálisis) lo llevaron a promover una formación en lo que llamaba la "institución virtual". Esto implica que un analista organiza su propio trípode sin hacerlo dentro de una institución. Por otro lado, la idea de la capacitación del analista, lo que supone siempre una conceptualización de la práctica, a diferencia de una "formación", que para Ulloa gira más en torno a la especulación teórica, "que es propicia a deformaciones en la clínica y se refleja en la tendencia de practicar teorías y no a conceptualizar prácticas desde la excelencia teórica."<sup>5</sup>

La cuestión de la articulación de la teoría con la práctica sigue siendo un punto ciego, y no sólo en la formación. Para ello, creo es necesario introducir un concepto, el de **praxis psicoanalítica**. La cuestión de la praxis implica poder tomar los aportes del marxismo al psicoanálisis. Marx, en las *Tesis sobre Feuerbach*, permite pensar que no haya una teoría desgajada de la práctica: "es en la práctica donde el hombre tiene que demostrar la verdad, es decir, la realidad y el poderío, la terrenalidad de su pensamiento. El litigio sobre la realidad o irrealidad de un pensamiento que se aísla de la práctica, es un problema puramente escolástico."<sup>6</sup> Por eso mismo, muchos de los autores "a la izquierda de Freud", se ocuparon de la cuestión de lo que se llamaba técnica psicoanalítica, intentando reducir la distancia de teoría y práctica.<sup>7</sup>

### TODO ANALISTA PUEDE REPENSAR CÓMO SUS EXPERIENCIAS MOLDEAN A FUEGO EL TIPO DE ANALISTA EN QUE SE CONVIERTE.

Si consideramos el concepto de praxis psicoanalítica, el trípode no alcanza para pensar la formación, ya que abarca sólo una parte (absolutamente necesaria) de la experiencia de la formación psicoanalítica. No sólo no incluye la experiencia vital de cada analista (al que muchas veces se intenta reducir a una "función analítica", excluido de su subjetividad), sino que también se desestima el tipo de experiencia clínica, institucional, social y política que es fundamental para la forma en que se constituye como analista. Se supone que un analista realiza su formación de la misma manera si tiene sólo pacientes individuales en un consultorio particular, si tiene que proletarizarse de forma encubierta en el trabajo en clínicas privadas, obras sociales y prepagos o si realiza tareas en instituciones públicas. El trípode y la pertenencia institucional serían las fuentes de la formación, lo que no es

así. Nada de los propios desarrollos pueden ser por fuera de las experiencias y cómo se conceptualizan. Hay ejemplos paradigmáticos, tal como Enrique Pichon Rivière en el hospicio o Wilfred Bion con grupos de rehabilitación, sólo por citar dos casos. En relación al mismo tema, Juan David Nasio relataba lo siguiente: "tuve la suerte de tener una *formación de primer nivel*, me fui con cinco años del hospital Lanús, con un gran maestro que fue Goldenberg, con todos los grandes maestros que venían al Lanús: Bleger, Ulloa, etc. Todos venían al Lanús para contribuir al desarrollo del psicoanálisis en el hospital psiquiátrico."<sup>8</sup> Por lo tanto, todo analista puede repensar cómo sus experiencias moldean a fuego el tipo de analista en que se convierte. Por eso el mandato del trípode no cubre el conjunto de la formación analítica, sólo los requisitos institucionales.

Es una ilusión que la formación del analista quede desgajada de su práctica clínica, social y política. No será igual que pueda intervenir analíticamente en el ámbito público o que lo desvalore, idealizando el trabajo en consultorio particular. Tampoco será lo mismo si reniega de la explotación que implica el trabajo en prepagos y obras sociales con la ilusión de tener solamente pacientes individuales en análisis.

Pero también es necesario también desnaturalizar el trípode. Las experiencias de análisis personal pueden ser muy diferentes y distan de ser estandarizadas, con el problema, señalado por todos los que cuestionaron el "análisis didáctico". No llamarlo "didáctico" no le quita el sometimiento transferencial y la posibilidad de seguir ideas e instituciones del analista, más que hacer el camino propio. Tampoco las supervisiones pueden ser normalizadas, ya que los dispositivos de supervisión psicoanalítica son numerosos, además de las propias teorías y modalidades de supervisor. Lo mismo sucede con grupos de estudio y discusión. Leyendo las respuestas al cuestionario sobre formación que sigue a continuación el lector podrá ver las complejidades de formarse como analista en cada momento histórico.

Seguir considerando que la formación pasa sólo por el trípode encubre la importancia de tener distintas experiencias (clínicas, formativas, vitales, sociales y políticas), que suelen ser claves en la formación tanto en artes y ciencias (dejemos entre paréntesis qué es el psicoanálisis porque para esta cuestión es exactamente igual). Finalmente, retomar la pregunta de cuál sería la función de cada cual como analista en la sociedad en la que vive.

Hoy la institucionalización del psicoanálisis sigue siendo hegemónica. No sólo en las internacionales IPA o la AMP, sino también en múltiples pequeñas instituciones. Allí el poder en juego en el lazo transferencial continúan siendo efectivos dispositivos de captura.

Por lo contrario, las experiencias de formación que dan libertad al analista, como la propuesta de Ulloa, no obtienen la fidelidad transferencial, porque no la buscan. Recuperan la pasión de hacer la historia con las propias manos, más que la repetición mortífera de encuadres, teorías y estereotipos. Recuperan un psicoanálisis que se ponga sus pies en el

## Gimnasia Consciente

### Seminario y Talleres de Investigación

PARA PERSONAS CON O SIN EXPERIENCIA  
EN TRABAJO CORPORAL

Coordinación: Alicia Lipovetzky / Gabriela Waisman  
Tel. 4863-2254 - 4775-0141

barro de la sociedad en la que vive y en el campo de la Salud Mental más que encerrarse en la reproducción institucional y la defensa de un psicoanálisis institucional.

Los avances del psicoanálisis estuvieron en manos de quienes no siguieron los mandatos institucionales oficiales, realizaron y teorizaron prácticas no avaladas institucionalmente desde el psicoanálisis. En el caso de que hubieran pertenecido a instituciones, perdiendo pertenencias y poder.<sup>9</sup> Estos analistas permitieron abrir otros espacios para el psicoanálisis, lo que hoy denominamos dispositivos psicoanalíticos en nuevos campos como el análisis de psicóticos, los trabajos grupales, familiares, institucionales y los distintos abordajes en que se incluyen psicoanalistas en equipos interdisciplinarios dentro del campo de Salud Mental.<sup>10</sup> Ellos nos transmitieron la pasión en transformar en vez de repetir dogmáticamente, abandonando los privilegios del pertenecer. Pero como las cosas más importantes de la vida, en las escuelas no se enseña.

**Notas**

1. Freud, Sigmund, *¿Pueden los legos ejercer el análisis?*, en *Obras Completas*, Tomo XX, Amorrortu Editores, Bs. As., 1979.
2. Caeiro, Alfredo, "Freud y el Nazismo. Religiosos y Religiones del Siglo XX", en *Topía Revista*, N°22, Bs. As., marzo de 1998.
3. Guinsberg, Enrique, "Bernfeld y la izquierda marxista", en Vainer, Alejandro (compilador), *A la izquierda de Freud*, Editorial Topía, Bs. As., 2009.
4. Para profundizar en los diferentes cuestionamientos de esos momentos se puede consultar Carpintero, Enrique y Vainer, Alejandro, *Las huellas de la memoria. Psicoanálisis y Salud Mental en la Argentina de los 60 y 70*, Editorial Topía, Tomo I y II, Bs. As., 2004 y 2005. También, Langer, Marie (compiladora), *Cuestionamos y Cuestionamos 2*, Granica Editor, Bs. As., 1971 y 1973.
5. Ulloa, Fernando, *Novela clínica psicoanalítica*, Editorial Paidós, Bs. As., 1995, pág. 77.
6. Marx, Karl, *Tesis sobre Feuerbach*, en *Obras Escogidas*, Editorial Cartago, Bs. As., 1984.
7. Wilhelm Reich y Otto Fenichel tuvieron a cargo los seminarios de técnica psicoanalítica e hicieron aportes en dicho campo en sus enseñanzas y en sus libros. La preocupación de que la teoría no se articule con la práctica fue la preocupación de Enrique Pichon Rivière y José Bleger, más allá de cómo resolvieron en su momento dicha cuestión. Vainer, Alejandro, "Introducción", en Vainer, Alejandro (compilador), *A la izquierda de Freud*, Editorial Topía, Bs. As., 2009.
8. Cueto, Emilia, "Entrevista con Juan David Nasio", en <http://www.elsigma.com/site/detalle.asp?IdContenido=1410>. El subrayado es nuestro.
9. No desarrollaré extensamente este punto, pero es todo un tema para investigar cómo se han sucedido "excomuniones" y pérdidas de función didáctica de tantos analistas creadores como Wilhelm Reich, Sigfried Bernfeld, Jacques Lacan, Wilfred Bion, Donald Meltzer, Enrique Pichon Rivière y tantos otros. Sin contar quienes decidieron abandonar instituciones voluntariamente, tales como los grupos **Plataforma y Documento**.
10. Para la cuestión de la problemática en la formación y trabajo en equipo de psicoanalistas, Vainer, Alejandro, "El psicoanalista trabaja en equipo", en *Revista Topía*, N°53, Bs. As., agosto 2008.

# La formación del psicoanalista

- 1- ¿Podría relatar cómo, cuándo y dónde se formó como analista?
- 2- A partir de su desarrollo profesional, ¿qué considera importante en la formación de un analista? ¿Podría ejemplificarlo con viñetas clínicas?
- 3- ¿Qué le aconsejaría a un profesional recién recibido que quiere empezar su formación analítica?

**ALFREDO CAEIRO**  
**Psicoanalista**  
**Analista institucional**  
*alfredo.caeiro@topia.com.ar*

1-Se podría contestar a esta pregunta con un relato cronológico y detallado de cómo, cuándo y dónde, tipo curriculum, pero como analista no puedo hacerlo, porque la formación, por lo menos en mi caso, tuvo que ver con posiciones políticas y militantes, identificaciones, transferencias y frustraciones. Esta pregunta me compromete muy íntimamente y desde esa intimidad preferiría contestarla.

¿Cómo me metí en esto? Corría el año 1962, trabajaba de maestro en una escuela primaria del conurbano bonaerense y me encontraba con problemas que no podía resolver, cuestiones de la pobreza, de inclusión social y de violencia familiar. No existían aún los gabinetes de psicología, porque ésta no había llegado a las escuelas. Los entendía políticamente, pero ni desde allí ni desde la institución escolar se podían resolver. Con esta frustración comienzo a conversar con amigos que estudiaban psicología, que no me aportaron mucho para los problemas concretos, pero sí funcionaron como modelos identificatorios para dejar mi primera elección universitaria (odontología) y encontrarme con mi verdadera vocación que eran las prácticas sociales.

El ingreso a la Facultad de Filosofía y Letras, donde se dictaba en ese entonces Psicología, fue maravilloso. Me encontré en el viejo edificio de la calle Viaducto con los autores de los libros que hojeábamos en las librerías de Corrientes: Bleger, Caparrós, Telma Reza, Butelman, Ulloa, Gino Germani, Torcuato Di Tella, Borges, Bioy Casares, Halperin, Carpio, Pucciarelli y un sin fin de personajes que me despertaban admiración y respeto teniendo 20 años y viniendo de un barrio obrero del conurbano. Era un placer poder entrar a los teóricos de cualquier profesor de cualquiera de las carreras que se dictaban.

También eran los años del cine Lorraine, de los teatros independientes y de fuerte participación política. Nos juntábamos en los bares o en la biblioteca parlante de la facultad con los compañeros a estudiar, a analizar una película, a leer marxismo y a discutir de política. También eran los tiempos en los que Rojas Bermúdez hacía sus encuentros de psi-

codrama moreniano, a los que concurría con algunos compañeros.

Pero la fiesta se terminó en el año 1966, con la dictadura de Onganía en "La Noche de los Bastones Largos". Los profesores renunciaron, los teatros cerraron, en los bares de la facultad no nos podíamos reunir y en la biblioteca se podía leer de a uno. Por otro lado, yo militaba en el gremio de bancarios, actividad que pasé a desarrollar clandestinamente, dado que la dictadura había clausurado toda actividad política y el sindicalismo vandorista (por Timoteo Vandor) era cómplice y eliminaba a los que no le eran afines.

Pero ese comienzo fue una marca importante, la formación se daba en la multiplicidad de discursos y producciones culturales y no en el mero aprendizaje de los textos de cada materia y también en forma colectiva con maestros y compañeros. Resistíamos los embates de la dictadura en grupos de estudio con docentes con los cuales se habían establecido transferencias importantes. Fue el nacimiento de esta forma de estudio del psicoanálisis, pues ya existía en las agrupaciones políticas de izquierda para el estudio del marxismo.

Por esos años la formación de analista estaba monopolizada por la APA, la mayoría de nuestros profesores pertenecían a ella, institución a la que no podíamos acceder pues sólo entraban los médicos y tampoco íbamos a poder ejercer el psicoanálisis, pues la ley solamente autorizaba a estos últimos. Esta fue otra marca importante, estábamos condenados a formarnos y a trabajar por fuera de las instituciones y clandestinamente. Cuestión que desafiábamos entrando *ad-honorem* a los hospitales para hacer práctica clínica, en mi caso en el Hospital Borda donde fui concurrente durante 7 años, habiendo comenzado un poco antes de terminar mi carrera. Habíamos incorporado el modelo de la Institución Psicoanalítica y lo repetíamos: análisis personal, seminarios (en los grupos de estudio) y supervisión. Estábamos por fuera, pero la institución estaba intro-

yectada. Hoy puedo decir que muchos rompimos con ese determinismo.

El Cordobazo y las movilizaciones del 69/70 produjeron cambios importantes como la separación de un grupo de psicoanalistas en lo que fue Plataforma y Documento y la creación del Centro de Docencia e Investigación de la calle Thames, que produjeron una apertura que fue barrida por el fascismo de Ivanisevich y Ottalagano durante el gobierno de Isabelita Perón, prolegómenos de la dictadura de Videla. Nuevamente la clandestinidad y la reclusión en el grupo de compañeros, la autogestión en la formación y en el aprendizaje como resistencia y soporte de la angustia y el miedo. Hoy puedo decir que fueron verdaderos equipos de trabajo. Esta también fue otra marca importante.

Estoy muy agradecido a mis maestros e interlocutores de esa época: Roberto Harari, Arturo López Guerrero, Jorge Fukelman, Guillermo Maci, Jorge Presta, Carlos Guzzetti, Ricardo Malfé, Fernando Ulloa, Elsa Bardaj, Jorge Chamorro, Luis Isuardi, Gregorio Baremlitt, Ana Berezin, Jorge Alisio, Isabel Reich, Silvia Rabich, Daniel Codner y a tantos más que sería imposible nombrar. A los laboratorios gestálticos en los que participé en la década del setenta. También a mis analistas tanto en individual como de pareja y familia, que hasta hoy fueron varios y que aún pueden ser más.

2- La palabra desarrollo me sugiere la idea de un proceso donde hay cambios, que quizás nunca terminan, en el cual el psicoanalista va forjando un modo par-

Los lunes de 19:00 a 20:00  
 por FM Flores (90.7)

**EL RELOJ**

Porque el tiempo no para  
 y la verdad  
 no se puede ocultar

**REVISTA LA PECERA**

Mar del Plata  
 Literatura-Arte-Música y  
 Sociedad

Director: Osvaldo Picardo  
 Jefe de Edición: Héctor J. Freire  
 Editorial Martin  
 Catamarca 3002 (7600)  
 Mar del Plata

REVISTA DE POESÍA  
**BARATARIA**

2da. época. Año V N° triple (9-10-11)  
 Dir. Mario Sampaolesi  
 Sec. de Red. Héctor J. Freire  
 Neuquén 560 3er. Piso Dpto.12 Cap.(1405)

**FARO DE  
 SOMBRAS Y  
 LUCES**

REVISTA DE CULTURA  
 Rosario, Santa Fe  
 Dir.: Fernando Peirone  
 faro@facultadlibre.org



**LIC. MÓNICA  
 GROISMAN**

CLÍNICA DE LA  
**TENSIÓN**  
 CUERPO - PSICOANÁLISIS

Asistencia Individual  
 Grupos de Trabajo Corporal  
 Expresivo y Terapéutico

J. R. de Velazco 770 - Capital -  
 Teléfono 4857-0855  
 e-mail: momapalermo@keko.com.ar

ticular de ejercer el análisis, que en el transcurso de los años no va a ser siempre igual. Me fue necesario superar las transferencias con mis analistas, maestros, textos y dogmas psicoanalíticos para hacer del espacio de la práctica un lugar de creación y atravesar el horror de que me digan "eso no es psicoanálisis". Ese proceso que se dio en mis análisis, en mis supervisiones, en el estudio de la teoría, está "olvidado" en el espacio de trabajo y me permite, en el ejercicio de la atención flotante, asociar con películas, obras de teatro, juegos infantiles y experiencias de vida, con la convicción de que eso tiene que ver con lo que allí está aconteciendo. Fue por el análisis personal y supervisiones que pude incorporar "mi calle" a la práctica clínica.

En la supervisión de un caso con Arturo López Guerrero de un paciente con una fuerte represión sexual, me pregunté qué pensaba yo durante las sesiones con el mismo. Le contesté, con mucha vergüenza, que se me ocurrían cuentos de "Jaimito". Él me contestó muy seriamente: **Allí está la cosa, este paciente es un "Jaimito"**. No me permitía incorporar mis "ocurrencias" en la sesión, que no eran otra cosa que mi propio "Jaimito".

En otra oportunidad un paciente con muchos temores a ser homosexual, relatava cómo lo había castigado el padre cuando lo encontró realizando juegos sexuales con un amiguito. Pude decirle "Ah, estaba haciendo la cambiadita". El lenguaje común del barrio produjo un efecto de cotidianeidad, allí donde el padre había dejado una marca de algo malo.

## LA PALABRA DESARROLLO ME SUGIERE LA IDEA DE UN PROCESO DONDE HAY CAMBIOS, QUE QUIZÁS NUNCA TERMINAN, EN EL CUAL EL PSICOANALISTA VA FORJANDO UN MODO PARTICULAR DE EJERCER EL ANÁLISIS, QUE EN EL TRANSCURSO DE LOS AÑOS NO VA A SER SIEMPRE IGUAL

Considero que la formación de un **analista** produce una singularidad y que ésta se da en la superación del obstáculo institucional (me refiero a los psicoanálisis instituidos: Freudiano, Lacaniano, Kleiniano, etc., que se dictan en organizaciones psicoanalíticas o por fuera de ellas), centrado en las transferencias que no cesan. La teoría, las supervisiones y el análisis personal están incorporados pero no presentes en el momento analítico. Esto va a permitir libertad y la creación de dispositivos psicoanalíticos

que los estereotipos instituidos inhiben. Hace muchos años me consultó una mujer por problemas con su pareja y me preguntó si podría concurrir con su marido para ver en conjunto esos problemas. Al escucharla y después a los dos, detecté que las dificultades surgían en el trabajo. Ambos trabajaban en una fábrica fundada por el padre de ella, ya muerto, junto con cuatro hermanos varones. Se trataba de una empresa familiar muy prestigiosa en el ramo. Después de la cuarta o quinta sesión comentaron que habían hablado con los hermanos sobre los temas tratados, que eran verdaderos obstáculos en la resolución de cuestiones laborales y que desataban riñas familiares. Dos de los hermanos propusieron incorporarse al trabajo que realizábamos, lo cual fue aceptado. Frente a esto que era nuevo para mí, decidí consultarlo a Fernando Ulloa, no casualmente. Fue mi primera intervención institucional. Si me sometía al estereotipo me habría perdido una fuente de estudio y trabajo y una relación extraordinaria con dos de mis mejores maestros: el nombrado Ulloa y Ricardo Malfé, con el cual compartí su Cátedra de Psicología Institucional Psicoanalítica en la UBA.

Resumiendo, creo que lo importante en la formación es que ésta no se convierta en un obstáculo para la escucha y la singularidad de cada analista y de cada análisis.

3- Al contestar las preguntas anteriores quise resaltar aquellas vicisitudes que me llevaron a encontrarme con el psicoanálisis. Porque considero que se llega a esto por un encuentro. Es una identificación que surge desde el interior de la práctica, ya sea desde un análisis, como Freud con sus discípulos, no en el mero encuentro con la teoría psicoanalítica. Para cualquier estudiante de psicología ese encuentro ayer y hoy es fácil, ya que éste fue y es hegemónico en cualquier facultad de psicología y además la salida a la práctica clínica es la más idealizada ¿pero esto basta para poder ejercer el psicoanálisis? Sabemos que no, que después de la formación universitaria comienza un camino que nunca termina ¿quién puede decir ya estoy totalmente formado? Allí comienza una gran aventura y hay que ser soporte de ella. La aventura de pasar por la propia experiencia psicoanalítica, que generalmente son varias por los avatares de nuestras vidas y que permite incorporar nuestra experiencia y "nuestra calle". La de cuestionarse la escucha en las supervisiones y la interpretación de los textos con los maestros y colegas. La de romper con transferencias e idealizaciones, que si bien proporcionan la ilusión de un lugar seguro, estereotipan la práctica y no permiten el advenimiento de la singularidad. La de ser consciente que, como en toda prác-



tica social, incluye una dimensión política, y que desde ese lugar encaramos nuestro trabajo.

**CARLOS D. PÉREZ**  
Psicoanalista  
carlosperezmail@bigfoot.com

1-Esta pregunta admite ser respondida de varias maneras, pero antes me detendré en la expresión usual para esta cuestión, tan usual que también la emplea **Topía**: "formación". Formar es "dar forma" y por "forma" se entiende a la figura exterior de un cuerpo, a la disposición de las partes de un todo, a una fórmula y el modo de proceder, al molde en que se vacía y se da forma alguna cosa... y si entráramos en el lenguaje computadoril, se asocia a formatear. Ciertamente, hubo una época que en nombre del "setting" se formateaba la escena analítica y al propio analista en su modo de escuchar, sospecho que aún impera con otras denominaciones. Mucho más lúcido que quienes aspiran a estas formalidades, Borges supo señalar, a propósito de sus sueños, de sus pesadillas, que "todo es tan raro que aún eso es posible". Un "eso" indeterminable que nosotros llamamos inconsciente. Comienzo por lo tanto destacando que no es posible formarse analista ni formatear lo inconsciente, y si alguien así lo entiende mejor se atiene al DSM-IV o al manual psiquiátrico que fuere. Punto y continúo.

En un primer nivel de mi iniciación al psicoanálisis, con lo inconsciente siempre estamos iniciando, destaco aquella actividad que a fines de la década del sesenta y comienzos de los setenta -en lo que me concierne- estaba muy difun-

dida: los grupos de estudio, el modo quizá más adecuado para dar curso a tantas inquietudes que uno tenía al aproximarse al psicoanálisis. Tuve la suerte de encontrar prontamente a quien sería mi maestro, Luis Storni, con quien recorrí exhaustivamente la obra de Freud, y algo después a Eduardo Pérez Peña, quien generosamente me haría partícipe de su rigurosa lectura de Lacan. Mientras, emprendí mi análisis personal (fueron tres experiencias disímiles: la primera completamente fallida, lisérgico de por medio, la segunda con un discípulo de Masotta, la tercera al ingresar a la Asociación Psicoanalítica Argentina).

Llegado el momento -que parecía necesario- de sistematizar a otra escala el aprendizaje en los grupos de estudio, cursé dos escuelas de psicoanálisis: la del Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Pcosomática -CIMP- y la de la Asoc. Psicoanalítica Argentina -APA-.

Lo antedicho responde apenas a la pregunta por la -así entendida- formación. También menciono como fundamentales mis años de concurrencia a guardias en institutos psiquiátricos, primero como practicante mientras estudiaba en la facultad y luego como médico interno, a lo que me es ineludible agregar variados intereses, por la literatura, la música y lo que de modo abarcativo llamaría "la calle", cuando en uno ha despertado lo que Freud denomina "el múltiple interés del psicoanálisis". Se aprende enseñando, y por lo tanto menciono mi desempeño -en 1976, año funesto para nuestro país- como Profesor adjunto de Psicopatología en Psicología, UBA, y luego los largos años de dictado de seminarios en el Círculo Freudiano y en el Club de Analistas, espacios que generé con grupos de amigos. Allí experimenté en carne propia lo que Heidegger afir-

# CONTRAEDITORIAL

**FACEBOOK**  
Alejandro Piscitelli vs. Tom Hodgkinson

**POLITICA**  
Rafael Bielsa vs. Marcos Aguinis

**ISRAEL**  
Fernando Iglesias vs. Ricardo Abduca

**SINDICALES**  
Clandio Díaz vs. Le Monde Diplomatique

**CINE**  
Jorge Muracciole vs. Horacio Bernades

**INTELECTUALES**  
Eduardo Sartelli vs. José Pablo Feinmann

**DEBATE HISTORICO**  
La antipsiquiatría, PIRATERIA

Enrique Symms vs. Andrés Oppenheimer

**ADEMÁS:**  
El escanco de medios, por Diego Igal

**ENTREVISTA**  
Gregorio Klimovsky

ma en su seminario *La pregunta por la cosa*: "Enseñar no es otra cosa que dejar aprender a los otros, es decir, inducirse mutuamente a aprender. Aprender es más difícil que enseñar, pues sólo quien verdaderamente puede aprender -y sólo mientras puede- es el que verdaderamente puede enseñar. El verdadero maestro se diferencia del alumno únicamente porque puede aprender mejor, y porque quiere aprender con más propiedad. En todo enseñar quien más aprende es el que enseña". Se impone inferir que el aprendizaje, del psicoanálisis o de lo que fuere es, felizmente, un devenir sin conclusión.

## OTRO DE MIS MAESTROS ES MILES DAVIS, QUIEN SABE COMO NADIE, EN SUS INTERPRETACIONES, DESNUDAR DE FLOREOS, LAS FRASES MUSICALES DE UN TEMA PARA HACER ESCUCHAR SU ALMA DE SILENCIO.

2- Las viñetas podrían ser muchas, trataré de circunscribirme a unas pocas que en este momento vienen a mí para que sus singularidades destaquen lo que importa. Por empezar, algo que podría resultar paradójico: de mi paso por los seminarios del CIMP y APA, lo más relevante fue lo negativo, una negatividad de tremendo valor que se me impone relacionada con los obstáculos en el ejercicio clínico, ya que sin obstáculos



no hay devenir, es sólo habladuría aceptable; nadie se baña dos veces en el mismo río "heracliteano", a menos que un dique haya detenido el fluir convirtiéndolo en agua estancada. Es cierto que la lectura organizada de los variados aspectos teórico-clínicos del psicoanálisis aporta a la sistematización del aprendizaje, pero cierta negatividad contribuyó mucho en mi formación. Por ejemplo: en el CIMP, la corriente de pensamiento que más fuerza tenía, acerca de lo "psicosomático", me parecía un tanto delirada (tiempo después prescindí del un tanto); el seminario que dictaba el líder de esas teorizaciones resultaba fascinante, al salir de las clases yo estaba admirado de las conclusiones a las que llegaba, pero invariablemente me decía: "Esto es formidable, pero en algún lugar me metió el perro". Alentado por esto me dediqué intensivamente, mucho más que en otros cursos, a la lectura de Freud y puedo asegurar que aprendí un montón y también cómo fundamentar un punto de vista. Tanto que al concluir los seminarios presenté un extenso trabajo titulado "Del instin-

to a la pulsión" y en el transcurso de la discusión el líder psicosomático me disparó con munición gruesa. Mientras lo escuchaba me dije: "Si este tipo me discute apenas disimulando la ofuscación, a mí, que soy un pichón, es que algo importante estoy diciendo". Esa noche me sentí más afirmado que nunca. Claro que tuve una ayuda, recordé algo que una vez le había escuchado a mi abuelo: "En una discusión, el que se enoja pierde" (mi abuelo lo sabía por experiencia, era muy cascarrabias). Días después, el líder me citó a su despacho para increparme: si yo trabajaba un tema que él venía investigando desde hacía años -las zonas erógenas- debía citarlo o irme. Le agradecí sinceramente clarificar de ese modo las cosas y a la semana siguiente me inicié en el difícil arte de la renuncia.

El paso por APA me dejó otra enseñanza "negativa". Cursé los seminarios, seguí las otras instancias institucionales y al llegar a didacta renuncié "por motivos personales". Preguntado por el presidente de la institución acerca del motivo de la renuncia -no esperaba pregunta tan directa-, repentinamente lo tuve claro y, ya jugado, le dije que en APA me aburría, y permanecer en esas condiciones era una falta de respeto a los colegas y también a mí. El presidente enarcó sus aburridas cejas y nos despedimos. Puede parecer una minucia o un exabrupto, pero debe tenerse en cuenta que son enseñanzas de las que no siempre uno es cabalmente consciente. Estas son cuestiones de importancia para quien se forma en cualquier disciplina, o en cualquier orden de la vida, pero que cobran particular realce

cuando del psicoanálisis se trata, donde debiéramos avalar con nuestros actos la muchas veces meneada ética del deseo.

Mencionaré aquí la importancia de la experiencia de supervisión, uno de los lugares donde es dable lograr la mayor inmediatez con el espacio clínico, y si bien la oreja no tiene párpados un buen supervisor puede enseñar mucho cómo mantenerla abierta. En reconquista memoriación destaco a mis supervisores: Luis Storni, Rubén Piedimonte, Bernardo Arensburg y Serge Leclair en alguna oportunidad. Y aquí va una viñeta, donde escuchar e intervenir interpretativamente evidencian su coincidencia. Yo le había llevado a Leclair un relato acerca de un paciente de enorme voracidad, cuyo afán era apropiarse de lo que él creía que yo sabía. Leía ávidamente los libros de mi sala de espera, se devanaba tratando de imaginar de dónde sacaba las interpretaciones, etc., etc. Yo solía embarcarme en complicadas intervenciones acerca de la voracidad, adornadas con fundamentos teó-

ricos -la avidez por saber y demostrarlo, frecuente pecado de juventud, tampoco me era ajena, lo que es decir que estaba clínicamente atascado- y así llegamos a la vez que me contó algo que le sucediera a un amigo: iba en su auto de viaje, y en una mala maniobra chocó de frente. Estuvo internado en coma y en determinado momento ese amigo se restableció; tiempo después le contó a mi paciente que en medio del coma tuvo una visión: veía a su padre tendido sobre una mesa en la morgue, exánime, él se desesperaba, quería reanimarlo y en un momento el padre volvió la cabeza y le dijo: "Es inútil". Entonces despertó del coma. Leclair escuchó mi complejo relato y cuando finalicé dijo: "Ahí lo tiene, es lo que debe decirle". "¿Qué?" pregunté desorientado. "Es inútil", concluyó Leclair con una sonrisa casi imperceptible, mientras me miraba fijamente. Poco después, cuando se dieron las circunstancias, intervine de ese modo y el análisis produjo un vuelco. Aprendí que en la clínica psicoanalítica la elocuencia es de pocas palabras, valorando el silencio que circunda una estocada certera. Otro de mis maestros en este sentido es Miles Davis, quien sabe como nadie, en sus interpretaciones, desnudar de floreos, las frases musicales de un tema para hacer escuchar su alma de silencio. Aunque parezca raro, diré que una buena interpretación aspira a la música. No sé si aconsejarlo, cada cual tiene el modo que le es dado alcanzar para afinar analíticamente el oído, en mi caso resultó decisivo buscar la música con mi trompeta.

3-Soy reacio a aconsejar, cada cual debe emprender su propio camino analítico pero eso sí, llevando mucho tiempo bajo el brazo las obras de Sigmund Freud. Cierta vez, Luis Storni vio mi libro de Freud con acotaciones al margen hechas con bolígrafo y con impostada seriedad me dijo: "No hagas eso, Carlos, escribí lo que quieras pero con lápiz, no sabés la cantidad de veces que tendrás que borrar para poner otras ocurrencias". Han pasado muchos años, ahora sé que Luis tenía razón. Éste es mi consejo, el suyo.

**MARTA GEREZ AMBERTÍN**  
Psicoanalista  
[mgerez@rcc.com.ar](mailto:mgerez@rcc.com.ar)

1- Comencé mi análisis en los años 70. Por entonces venía a Tucumán el Dr. Enrique Pichon Rivière. Cuando dejó de hacerlo resultaba muy difícil continuar las sesiones con él en Bs. As. Tuvo la buena estrategia de disuadirme de proseguir con un análisis que implicaba tantos sacrificios en costos y traslados siendo yo una recién recibida. Siempre estaré reconocida de sus intervenciones. Luego, gracias a las mediaciones de

Marie Langer y Armando Bauleo, vino a Tucumán el Dr. Alberto Pargament que viajó regularmente a la provincia por unos años. Cuando suspendió sus viajes a Tucumán, proseguí el análisis con él en Bs. As. ya que podía, a esas alturas, sostener esas condiciones. Mi análisis se complementaba con supervisiones clínicas y grupos de estudio con Marie Langer, Armando Bauleo, Juan Carlos Volnovich y Gilou García Reynoso. Todo se interrumpió en 1976, Pargament fue "desaparecido", los demás marcharon al exilio y mi situación como ciudadana quedó muy vulnerada, aun así -desde el exilio interior- continué con los proyectos vinculados al psicoanálisis. Continué el análisis y las supervisiones clínicas en Córdoba hasta 1980 y luego en Buenos Aires hasta hace pocos años. La práctica de las supervisiones continúa. No puedo dejar de mencionar las "experiencias analíticas" en las maratones de psicodrama que realicé con Tato Pavlovsky paralelas a mi análisis y, tal vez, soporté los cachetazos al fantasma en esas maratones porque estaba en análisis. Esa experiencia psicoanalítica con el psicodrama dejó un saldo muy valioso en mi subjetividad y todo lo vivido allí fue retomado en cada uno de mis análisis.

## UN PROFESIONAL RECIÉN RECIBIDO ES EL MÁS PROPENSO A ESCUCHAR LOS CANTOS DE SIRENA Y CAER EN LAS TRAMPAS DE LAS IDEALIZACIONES.

La frecuencia de mis sesiones analíticas siempre fueron de 4 sesiones cada 15 días. Considero que esa frecuencia no entorpeció el análisis y esa experiencia analítica puedo aplicarla hoy a pacientes que recibo y residen en provincias próximas a Tucumán. Podría decirse un análisis nada estándar, pero ¿debe serlo? A decir por los resultados no precisé la crisis del 2001 para saber que la frecuencia de un análisis depende de cada caso. Es obvio que no aplicaría ese dispositivo a un paciente psicótico o a quien estuviera atravesando una severa crisis traumática.

2.- La formación analítica requiere el análisis personal, una verdad que Don Perogrullo conoce muy bien. Pero llama poderosamente mi atención cómo muchos hoy no tienen en cuenta esta condición *sine qua non* y se lanzan a la práctica analítica sin haber sido atravesados por un análisis. Y digo **atravesados** por un análisis porque hay quienes comienzan su análisis y su práctica analítica en paralelo sin haber sido calados por la experiencia analítica que precisa un tiempo... un tiempo para tocar las variaciones del inconsciente y del fantasma. Una cosa es la aseveración de Lacan: "el



**TEATRO DEL PUEBLO**

TEATRO DEDICADO  
AL AUTOR ARGENTINO

**SOMI**

FUNDACION CARLOS SOMIGLIANA



analista no se autoriza más que por sí mismo" (Seminario XXI, 9-4-74) que quiere decir que nadie puede "ser nombrado para" ser analista, como quien fuera nombrado para un cargo burocrático. Ninguna institución puede nombrarte así, darte ese cargo, así seas miembro asociado o titular o Presidente de la institución. Nadie -dice Lacan- puede "ser nombrado para la Beatitud", y vaya la ironía con que lo dice: para la Beatitud de ser analista. Ningún sistema te la otorga, aun cuando muchos crean lo contrario. La autorización no surge desde algún sistema de poder (Institución supuestamente prestigiosa, o el dicho argentino: "la mejor", "la única"), desde algún gurú de moda ni desde el narcisismo de aquel que quiere ser analista. Surge de la castración misma, del duelo por la castración del Otro, porque no hay Otro garante, lo que se conoce como el duelo por el padre ideal y el duelo por el objeto. Ese duelo que hace que un analista se cuestione todos los días -y con otros- su lugar. Y por esto mismo no existe La Institución (la única o la mejor) o El/La Analista. Existen instituciones, existen analistas. Cada uno podrá elegir aquella institución y aquel/aquella analista que le permita diseminar sus transferencias y sus lecturas sin sentirse comprimido, conminado, encerrado. Y que le permita poner en cuestión la autorización de su deseo. La aseveración de Lacan: **el analista se autoriza por sí mismo** no es una autorización tipo Diógenes, de alguien que, encerrado en su tonel, un buen día se autoriza. La autorización del deseo del analista surge del análisis, de la posibilidad que el sujeto que se autoriza como tal realizó la travesía de su fantasma y pudo darse de bruces con la variedad de sus goces, para poder renunciar a ellos.

Tuve y tengo demandas de análisis de muchos que hacen sus estudios de psicoanálisis en variadas Instituciones y de otros que hacen una formación independiente en grupos de estudios privados. En la travesía del análisis no todos se autorizan a la práctica analítica ¿un fracaso del deseo?... pero el deseo no es militancia, es realizar una apuesta para aquello que alguien considera que le permitirá discurrir sin ceder de él. Si algunos apuestan a discurrir por alguna variedad de psicoterapia me parece importante, tan importante como la de aquéllos que desisten de la apuesta *psi* y se dedican a otra cosa.

No siempre el saldo de un análisis es un analista. A esto hay que decirlo y escribirlo, resaltarlo, porque se lo murmura en voz baja, pero hay que decirlo en voz alta y con claridad. Esa exigencia tiene que ver con un imperativo que circula en algunas instituciones: es preciso llegar al fin de análisis con todos los pacientes. ¿Es así? Eso me hace pensar en la vieja sortija de la calesita que todo ni-

ño pretendía conseguir. Y lo digo así para no poner el término que da vueltas en mi cabeza: **tiene que ver con el dogma**. Si hasta parece que hay analistas que cumplen con el "record" de haber producido la mayor cantidad de análisis posibles con fin de análisis logrado. Pero eso... ¿no es una proclama superyoica más, de las muchas que pueblan el ambiente analítico? No todos los que hacen un análisis pueden arribar a la travesía del fantasma, y es preciso reconocerlo ya que sabemos: un fin de análisis tiene su riesgo melancolizante y cada analista sabrá, caso por caso, hasta dónde puede llegar con cada analizante. Y son, precisamente, los analizantes los que nos hacen saber de esto. En cada uno de mis libros trato de esta espinosa cuestión.

3- Soy temerosa de los consejos, puedo hacer una reflexión y tratar de escribirla con claridad. Pero me doy cuenta que mis reflexiones tienen sus trampas. Lo primero que se me ocurre es que tome precauciones y trate, como Ulises, de no escuchar los cantos de sirenas: pero... un profesional recién recibido es el más propenso a escuchar los cantos de sirena y caer en las trampas de las idealizaciones. ¿Cuáles son algunos de esos cantos seductores? Los que propone el Sr. Mercado: la búsqueda de analistas, instituciones o grupos de estudio atendiendo a la "marca", la fama, la internacionalidad, la globalización y, por supuesto, la masividad. Últimamente, sobre todo en Argentina y Brasil, la demanda masiva de formación analítica convierte, al que quiere formarse, más en un **cliente** que en un sujeto en formación. Y el cliente querrá comprar un título que en poco tiempo lo habilite para que, con esa **beatitud**... pueda tener

sus propios "clientes". Pero resulta que un paciente no es un cliente y la formación no es rápida sino pausada, a veces incluso interrumpida. La formación del analista requiere el análisis con un analista que famoso o no, sepa tocar las telas del inconsciente, sostener la transferencia y la ética: es decir, que no sea cómplice de la ilusión de que la "marca" puede comprarse en poco tiempo y que cuanto más cara, más eficaz: **porque pertenecer tiene sus costos**. A la vez, la formación analítica requiere un sujeto de amplia cultura, lo que proporciona el *background* para leer a Freud. Y he aquí la otra cuestión importante: cualquiera sea la orientación que elija para su formación es preciso comenzar con Freud, el psicoanálisis es Freud como punto de partida y de llegada. La lectura y estudio de sus textos no puede ser saltada -no es cierto que haya sido superada- y mucho menos reemplazada por los *bestsellers* psicoanalíticos de moda, o por un manual escrito por algún famoso o, hasta por un curso -dictado también por algún "famoso"- en la frondosa Internet con los que algunos creen que podrán hacer su "¿formación?". La formación del psicoanalista precisa el análisis personal en transferencia, el estudio de los textos freudianos y de otros autores con quienes los transmiten y sostienen también la transferencia, un soporte cultural amplio... y desandar la vida: tener lo que en Argentina llamamos "calle", y un compromiso social que no lo deje fuera del necesario lazo con el medio en el cual habita habida cuenta que el inconsciente es sexual, discursivo y social.



**Patricia Barone y  
Javier González**  
Tango de este tiempo  
(presentan sus CD'S)

**Pompeya no olvida  
y  
Gestación**

Adquiéralos en Zivals,  
Musimundo y las principales  
disquerías de la Ciudad de Bs. As.

**Contacto**

[info@baroneygonzalez.com.ar](mailto:info@baroneygonzalez.com.ar)  
[www.baroneygonzalez.com.ar](http://www.baroneygonzalez.com.ar)

**SUBITE AL  
TREN**

de lunes a viernes  
de 20 a 21 horas

**en RADIO  
COOPERATIVA,  
AM 740**

**Información/las mejores  
entrevistas/debates  
generaciones en conflicto**

**Idea y Conducción:  
GERARDO YOMAL y  
HUGO PRESMAN  
eltren@am740.com.ar**

**CENTRO  
LA PUERTA**  
salud, arte y pensamiento

**AREA SALUD**  
Director General: Héctor Fenoglio

**HOSPITAL DE DIA**  
Admite pacientes de profesionales  
ajenos a LA PUERTA  
Trabaja en Módulos Diarios  
Flexibilidad en la frecuencia

**EQUIPO DE ATENCION  
de Crisis y Psicosis**  
Equipo interdisciplinario  
Asistencia ambulatoria  
Control farmacológico  
Atención e internación domiciliaria  
Acompañamiento terapéutico

**CLUB DE SALUD**  
Encuentros, recreación, pertenencia,  
salidas, reinserción laboral, deportes.  
Para pacientes y no pacientes.

**CONSULTORIOS  
EXTERNOS**  
Psicología y Psiquiatría  
Adultos y niños. Familia y pareja.

Sánchez de Bustamante 549  
Buenos Aires / 4864-7949  
[contacto@centrolapuerta.com.ar](mailto:contacto@centrolapuerta.com.ar)

AREAS DE PENSAMIENTO Y ARTE: TALLERES Y SEMINARIOS

**TOPIA REVISTA**

**EN URUGUAY**

Distribución y Venta  
**F. LEVY LIBROS**  
**099 - 661154**  
[flevy@adinet.com.uy](mailto:flevy@adinet.com.uy)

**CONTEXTO**  
PSICOLOGICO

Revista Marplatense de Salud Mental

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

**Reve**

la revista  
de lo corporal

Publicación bimestral en venta en los  
principales quioscos de capital e interior y  
en instituciones especializadas

Un espacio de encuentro  
para diferentes miradas sobre

salud  
& arte  
educación

Redacción y publicidad 4981-2900

L. Marechal 830 - 11° A (1405) Cap. Fed.



# Entre el sometimiento y la soledad

## Algunas consideraciones sobre el desasimiento de la autoridad parental

**IGNACIO CHIARA**  
 Licenciado en Psicología. Miembro del  
 "Movimiento Psicoanálisis 3" de la  
 Ciudad de Santa Fe  
 ignaciochiara@yahoo.com.ar

Juan (15 años) llega a consulta por interés propio, pero su madre me solicita tener previamente una entrevista conmigo. En esa entrevista remarca su preocupación por la dislexia de su hijo, la cual, según ella dice, le ocasiona dificultades respecto a su rendimiento en el colegio. (Sin embargo aporta datos que ubican a Juan como un estudiante que transita sin mayores problemas sus estudios secundarios: se ha llevado algunas materias por año, recuperándolas luego en el turno de exámenes de diciembre). Ama de casa ella, su esposo viajante y la mayor parte del tiempo fuera de la casa, debe ocuparse ella sola de sus hijos (Juan y su hermano, dos años menor). Describe a su hijo como un chico "despistado" al que "le cuesta prestar atención", e insiste en que yo siempre acuerde los días y horarios de las sesiones con ella, "porque él se va a olvidar... por la dislexia, ¿viste?". Hasta aquí el discurso de la madre. Desde mi primera sesión con Juan me encuentro con un adolescente que, aunque algo desorganizado en cuanto a lo que se refiere a sus horarios y actividades, se me aparece como desenvuelto, inteligente, con intereses y una vida social diversificada y activa, y que tiene que toparse constantemente con interferencias e intromisiones de su madre ante las que se siente incómodo pero no invadido, terminando siempre por resignarse y aceptarlas sin quejas.

El desasimiento de la autoridad de los padres comporta un trabajo psíquico complejo para todo sujeto. Supone la interiorización de las normas a través de la constitución de las instancias ideales, pero ello no puede acontecer sino a partir de un desasimiento respecto del amor de los padres, es decir, de una toma de distancia, de un extrañamiento entre el sujeto y sus primeros objetos de amor. Extrañamiento que, como señalara Freud en *La novela familiar de los neuróticos* (1909), no deja de ser paradójal en razón de que el niño no degrada y sustituye a sus padres sino para enaltecerlos luego y reencontrarlos doblemente, vía identificación, en otras figuras de autoridad y como parte del ideal del yo.

La pubertad y la adolescencia constituyen momentos vitales con problemáticas y conflictivas que les son propias, pero en los que al mismo tiempo se actualizan y reeditan complejos infantiles que deberán encontrar nuevas formas de resolución en su articulación con aquéllas. Ahora bien, sabemos que el psicoanálisis no es una psicología evolutiva: la constitución del psiquismo se produce en tiempos lógicos, en los que las inscripciones producidas y sus reordenamientos irán posibilitando -o no, y es en este punto en donde estalla lo "evolutivo" entendido como sucesión necesaria de etapas dispuestas en germen desde el comienzo y que sólo deben desplegarse- la instalación de modos de funcionamiento psíquico cada vez más complejos. En este sentido el desasimiento de la autoridad de los padres no puede ser pensado como una problemática exclusiva de la pubertad/adolescencia y que operaría allí de un solo golpe, sino como un proceso en el que se ponen en juego y articulan conflictivas propias de diferentes momentos destinadas a reensamblarse y resignificarse con posterioridad (*après-coup*) a lo largo de la historia del sujeto.

Dicho en otros términos: el desasimiento de la autoridad de los padres se consuma en la pubertad, pero encuentra sus prerequisites mucho antes, en la niñez del sujeto. Si consideramos, junto a Silvia Bleichmar, que "lo histórico encuentra su lugar en los tiempos reales -no míticos- de constitución del aparato; tiempos destinados a una historización posterior y cuya modalidad no puede ser tematizada sino por el sujeto que se encadena a su propia identificación"<sup>1</sup>, debemos entonces plantearnos cuáles son las condiciones necesarias para que tal desasimiento tenga lugar, y ello implicará bucear en la novela familiar, historia-relato del yo, para ir en busca de la historia-conflicto, "acontecimiento traumático inscripto como metabólico residual de las vicisitudes libidinales del psiquismo"<sup>2</sup>.

Desasimiento de los padres: problema que nos indica en su misma formulación su conexión con una instancia previa, a saber, el inicial desvalimiento del infans y su dependencia tanto autoconservativa como psíquica respecto del adulto experimentado al que Freud aludiera tempranamente desde el *Proyecto de psicología*. En sus *Tres ensayos de teoría sexual*, Freud pone en correlación esa inicial dependencia del niño y el desasimiento respecto de la autoridad de los padres. Finalizando el tercer ensayo, dedicado a la metamorfosis de la pubertad, señala el modo en que el adulto sexualiza el vínculo con el niño a través de un ejercicio de la ternura en el que inevitablemente deja deslizar un plus sexual a partir de ese momento ya inescapable e irreductible a la satisfacción de las necesidades autoconservativas. Un exceso de ternura de parte de los padres, dirá Freud, hará incapaz al niño para renunciar temporariamente al amor del otro o contentarse con un grado menor de éste. En otras palabras: la posibilidad de renuncia del niño al amor irrestricto de sus padres tiene como condición la posibilidad de renuncia del adulto a ejercer ese "exceso de ternura" sobre el niño. Propuesta coherente con aquella que años más tarde sostendría en una breve referencia al respecto en *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*, donde Freud sostiene que la educación "fracasa cuando el niño mimado cree poseer ese amor [el amor de sus padres] de todos modos, y que no puede perderlo bajo ninguna circunstancia"<sup>3</sup>.

La representación de la ausencia del otro significativo se construye a partir de la inicial presencia de aquél: nada falta si anteriormente no estuvo presente. Si en el ámbito de lo intrapsíquico podemos afirmar que hay un yo en la medida que algo se constituye como **ello**, instancia interior al aparato pero ajena a aquél; en el ámbito de lo intersubjetivo podemos afirmar que para que comience a haber un yo (en tanto sede del sujeto) el otro debe constituirse precisamente como **otro**. En este sentido, para que el ejercicio de la acción eficaz que lleva a cabo inicialmente el adulto en virtud de la impreparación del niño, pueda en algún momento ser tomada a cargo por éste, el primero debe poder ausentarse, renunciando al ideal parental de presencia absoluta para habilitar el pasaje hacia el "suficientemente bueno" winnicottiano. Si esto

no se produce o se produce de manera deficiente, el niño se encontrará con el campo de la acción siempre vicariado, ocupado por el otro.

### EL DESASIMIENTO DE LA AUTORIDAD DE LOS PADRES COMPORTA UN TRABAJO PSÍQUICO COMPLEJO PARA TODO SUJETO.

Estamos aquí frente al ejercicio, por parte de la madre de Juan, de un **exceso de presencia**: ella ha significado la dislexia de su hijo como desvalimiento, extendiendo las dificultades y efectos ocasionados por aquélla a casi todas las áreas de la vida de Juan. No lo **ayuda** porque ella quiere, sino porque él lo necesita. Lo que no puede registrar es que justamente **ayudándolo**, no lo ayuda. Juan queda en gran medida identificado a esta imagen que su madre le devuelve de sí mismo, dando cuenta así de la construcción de un yo a partir de enunciados que lo definen como incapaz, dependiente. Pero sabemos que estos enunciados -que remiten a las identificaciones secundarias- no son inamovibles, pueden ser puestos en cuestión por el sujeto, siendo el análisis un espacio privilegiado para abrir aquellos interrogantes que permitan poner en tela de juicio ciertos atributos y/o carencias que hasta ese momento habían sido parte de una certeza incuestionada e incuestionable.

Juan está de novio hace 3 meses con una chica de su barrio. Dice sentirse diferente con ella, que es la primera vez que le pasa algo así. "Con ella no es calentura nomás", dice, sino que está enamorado. Meses después de haber iniciado su análisis, Juan me comenta que algunos días atrás se despertó con la siguiente idea respecto a su novia: "no quiero estar más con ella, no quiero saber nada más con ella". Esto le produce culpa y extrañeza, no pudiendo entender esta sensación cuya aparición abrupta no comprende y para la cual no encuentra motivos. Le digo que esto que sintió respecto a su novia y para lo que no encuentra motivos, es bastante similar a lo que desde hace algún tiempo viene sintiendo en relación a su madre: le molestan cada vez más sus constantes intromisiones, que lo desplace de la toma de decisión sobre sus propios asuntos; no quiere saber nada más con ella, y se siente culpable por eso. A partir de esto Juan comienza a establecer una serie de comparaciones entre su madre y su novia y a notar las grandes diferencias entre una y otra. "Yo no quiero dejar a mi novia, con ella me siento re bien... le pongo límites a ella cuando se los querría poner a mi vieja". Comenzamos entonces a trabajar sobre cómo esta ausencia de límites en su madre le produce malestar pero al mismo tiempo le aporta una seguridad a la que no puede renunciar: "cuando algo de lo que hace me molesta no le digo nada, porque ella exagera... se pone mal y se va al otro extremo, no me pregunta ni se ocupa de nada mío".

¿A qué remite esta seguridad a la que Juan no puede renunciar? Él nos ofrece una pista cuando, hablando sobre lo que le produce aquel exceso de presen-

cia de su madre, expresa su angustia cuando aquélla "se va al otro extremo". Su madre pasa de la omnipresencia al desamparo. Tampoco él encuentra punto intermedio, solución de compromiso: a costa de no quedar librado al desvalimiento de la soledad, acepta un sometimiento que al menos le garantiza la seguridad del amor del otro a partir de su presencia constante.

¿Angustia ante el desvalimiento o angustia ante la pérdida de amor? Las características que asume la angustia en Juan nos muestran que no podemos atribuir su padecimiento a sólo una de estas dos opciones exclusivamente, sino que pareciera haber una articulación entre ambas. ¿Se trata realmente de dos condiciones de la angustia independientes la una de la otra? En la *Conferencia 32*, Freud señala que la angustia ante la pérdida de amor "puede dilucidarse como una continuación de la angustia del lactante cuando echa de menos a la madre"<sup>4</sup>. Pareciera haber una suerte de continuidad entre la angustia ante el desvalimiento, angustia arcaica de los primeros tiempos de la vida, y la angustia ante la pérdida de amor de la primera infancia, continuidad que entendemos como la posibilidad de que la primera se reactive y resignifique con posterioridad frente a nuevas vicisitudes y conflictivas en la historia del sujeto. De esta manera la angustia ante el desvalimiento en los primeros tiempos de la vida, y la angustia ante la pérdida de amor en la temprana infancia, quedan desanudadas de la fijeza de sus tiempos de aparición y pueden ser observadas/escuchadas también en su reedición en la actualidad del padecimiento del sujeto.

Algo le ocurre a Juan cuando se cruzan el amor y las mujeres; algo le ocurre con su madre -primera mujer por quien es amado y a la que ama- y con su novia -primera mujer "exogámica" de la que se enamora. En relación a las mujeres que ama siempre queda ubicado en una constante tensión entre el sometimiento y la soledad: no puede encontrar una distancia óptima entre lo asfixiante que le resulta la proximidad amorosa del otro y la angustia que le despierta el distanciamiento de aquél, vivido como abandono. Trabajar sobre esto le permitió a Juan comenzar a reubicarse no sólo respecto a su vínculo actual con su madre, sino también respecto a su propia historia infantil, habilitándose así la posibilidad de seguir transitando, no sin dificultades pero sí con mayores recursos simbólicos, la difícil tarea del desasimiento del amor y la autoridad de los padres.

#### Notas

1. Bleichmar, S., "Estatuto de lo histórico en psicoanálisis", en *La subjetividad en riesgo*, págs. 96-97. Buenos Aires, Topía, 2007.
2. *Ibid.*, pág. 98-99.
3. Freud, S., *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*, O. C., Tomo XII, pág. 229. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1996. El comentario entre corchetes es nuestro.
4. Freud, S., *32° Conferencia. Angustia y vida pulsional*, O. C., Tomo XXII, pág. 81. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1996.

**ALEJANDRO GARNATEO**  
Lic. en Psicología – Docente, Facultad de Psicología, Universidad de la República (Uruguay)  
garnateo@hotmail.com

## Lo esencial es invisible a los ojos

### Una aproximación al Sistema de Salud de Québec (Canadá)



En Junio de 2008 tuve la oportunidad de viajar a Québec (Canadá) como parte de un programa de becas de investigación, financiado por el Consejo Internacional de Estudios Canadienses. El eje de mi propuesta, giraba en torno a la realización de un estudio comparativo entre el Sistema de Salud de Québec y el propuesto por la actual reforma del Sistema de Salud uruguayo, con énfasis en el 1er. Nivel de Atención.

#### El Sistema de Salud Canadiense:

El Sistema de Salud Canadiense, ha sido un abanderado y ha ocupado un lugar de referencia a nivel global, en lo que refiere a políticas de salud, desde 1974 a partir del "Reporte Lalonde" (Determinantes de la Salud); luego en 1978 mediante las propuestas de sus delegados en la Conferencia de Alma Atta (Atención Primaria de Salud APS y la importancia del 1er. Nivel de Atención); y finalmente en 1986 con la Carta de Ottawa (prevención y promoción de salud).

Por estos desarrollos, y por los principios de equidad y solidaridad por los que se rige, pero sobretodo por su "**Desarrollo a escala humana**"<sup>1</sup>, es necesario destacar que este Sistema pertenece a la categoría de los Sistema de Salud "social – expansivos"<sup>2</sup>.

El Gobierno Canadiense otorga una importante autonomía a las Provincias para que éstas planifiquen y desarrollen acciones en salud según sus necesidades y particularidades específicas, siempre y cuando éstas no contradigan los principios y el espíritu del "Canada Health Act"<sup>3</sup>.

Esta Ley de Salud, sostiene la idea de que, el acceso continuo a una atención de salud de calidad, sin barreras financieras o de otro tipo, es crítico para mantener y mejorar la salud y el bienestar de los canadienses. Su objetivo primario es proteger, promover y restaurar el bienestar físico y mental de los residentes en Canadá y facilitar el acceso a los servicios de salud sin barreras financieras o de otro tipo. Para llevar a cabo esto, establece cinco criterios rectores (Administración Pública, Comprehensividad, Universalidad, Portabilidad, Accesibilidad).

#### Sorpresas:

Emprendí mi viaje con una visión demasiado "ideal" del Sistema de Salud Canadiense. Ni bien puse un pie en Québec noté que había fuertes críticas al mismo: "las esperas en las Emergencias de los hospitales son a veces de

hasta 10 horas" me decía la recepcionista del "Auberge" donde pasé mi estadía. "La atención a la Salud no es lo que solía ser", me advirtieron en el Metro, mientras me dirigía a una entrevista. Los resultados de la investigación esclarecieron en parte éste y otros problemas. En lo que refiere a las Emergencias de los hospitales por ejemplo, se trata en parte de un problema cultural (que se trata de revertir actualmente) y que tiene que ver con un modelo médico hegemónico de atención a la salud, que está muy interiorizado por gran parte de la población. No acuden en la medida que deberían a los centros del 1er. Nivel de Atención, falta educación en promoción de salud, etc., y esto trae como resultado muchas veces Salas de Emergencia superpobladas. También se constató una fuerte tendencia a la formación en determinadas especialidades médicas en detrimento de otras (esto ahora se intenta revertir incentivando la formación de Médicos de Familia). Además existen algunas problemáticas sociales, de carácter demográfico, que explican algunas debilidades del Sistema de Salud (población envejecida por la baja tasa de natalidad, por ej.). Otro punto susceptible de mejoras es el que refiere a la atención psicológica. No puede decirse que sea una debilidad ya que el servicio existe y su accesibilidad es buena; sin embargo se priorizan siempre los tratamientos breves y focalizados (sobre todo de tipo cognitivo conductual), acotados en sus alcances y en sus tiempos.

Por otro lado, existen múltiples y variadas acciones en cuanto a promoción y prevención en salud mental y esto constituye una fortaleza del Sistema de Salud. Muchos Hospitales Psiquiátricos han sido cerrados. No se excluye a lo diferente, por el contrario, lo que se busca es incluirlo, integrarlo. La atención en estos casos, muchas veces se realiza a partir del 1er. Nivel de Atención, se tejen redes desde lo comunitario, comparten los espacios públicos, muchos de ellos trabajan; se les brinda apoyo y seguimiento a ellos y sus familias. También tuve la oportunidad de escuchar otros discursos: "Estamos orgullosos de nuestro Sistema de Salud, no será perfecto, pero atiende a todas las personas por igual, sin importar si tienen plata para pagar los servicios o no". "Tenemos la salud cubierta de una manera integral", "a cada uno le dan el servicio según lo que la persona necesite". "Es un Sistema solidario y equitativo", etc.

Por supuesto que no existe un Sistema de Salud perfecto, todo sistema huma-

no es y será siempre perfectible. Los discursos anteriores no pueden ser entendidos como contradictorios, son simplemente complementarios. Resulta evidente que el Sist. de Salud Canadiense o Quebecoise en este caso presenta algunas debilidades, pero también resulta evidente que tiene fortalezas y potencialidades, y que estas últimas, al menos a mi juicio, resultan ser significativamente más (cuantitativamente) y más potentes (cualitativamente) que las primeras.

Además, las **debilidades** del Sistema de Salud Canadiense son en todos los casos en que pude verificarlas, **coyunturales**; sin embargo, las **fortalezas** sobre las que ha sabido construirse **son**

#### EL SISTEMA DE SALUD CANADIENSE, HA SIDO UN ABANDERADO Y HA OCUPADO UN LUGAR DE REFERENCIA A NIVEL GLOBAL, EN LO QUE REFIERE A POLÍTICAS DE SALUD, DESDE 1974

**estructurales.** Exceden ampliamente el mero análisis técnico del Sistema de Salud, para encontrar su principio explicativo, en **una ética de la solidaridad, la inclusión y la equidad; y en una psicología que describe una interioridad, una identidad colectiva**, un pueblo con un distintivo sentido de pertenencia, y un particular sentido del ser, hacer, formar y tener parte en las decisiones de su comunidad. La construcción de un Sistema de Salud es también una tarea comunitaria y éste es un pueblo que ha elegido dejar de decir "Yo", para decir "Nosotros".

**Entiéndase bien:** No pretendo decir que Canadá (o Québec específicamente) es una especie de "paraíso". Se trata de una sociedad fuertemente capitalista, con un vigoroso consumismo; pero en ese marco, este pueblo ha logrado consensuar algunas excepciones; ha sabido imponerle límites al "Dios Mercado". Canadá (Québec), ha colocado a la Salud en el lugar del que nunca debió ser desplazada; **la Salud para los canadienses es un Derecho Humano**<sup>4</sup>, en vez de ser cosificada y rebajada al lugar de una mera mercancía. Y eso no es poca cosa ...

#### ¿Obstáculos o Habilitadores?

El éxito del Sistema de Salud Canadiense y el prestigio del que goza a nivel mundial, no son el resultado de una causalidad, sino de una **causalidad**. Más allá de los principios técnicos que aplica (descentralización, tecnologías de punta, procedimientos médicos de vanguardia, investigaciones constantes); existen elementos fundacionales, constitutivos, que se basan primero en **principios éticos** antes que técnicos, y que son el basamento y la condición de posibilidad y efectividad del Sistema. Llegué a Québec en un momento particular, el 1er. Nivel de Atención (que fue mi objeto de estudio) estaba procesan-

do (y aún lo está haciendo) una serie importante de cambios. Se está ampliando considerablemente, reformulándose en muchos sentidos; se busca una mayor accesibilidad al mismo, principalmente en términos culturales (en el sentido de modificar la percepción de la importancia vital del mismo, en la población), dotándolo de más fuerza aún, en su papel esencial de "puerta de entrada" al Sistema de Atención de Salud; destacando sobre todo su papel en la Promoción y Prevención de Salud. Esto hizo por momentos más difícil mi trabajo, en muchas entrevistas tropezaba con "obstáculos" a la hora de obtener una explicación abarcativa del funcionamiento técnico del mismo, ya que estaba en pleno proceso de reforma.

Hoy puedo darme cuenta que esos "obstáculos" no fueron tales. Por el contrario, se constituyeron en habilitadores, fueron ellos los que permitieron operando una suerte de desvío, la comprensión abarcativa y mucho más rica de la experiencia en la que se "embarcó" quien escribe. Entendí por fin que la fuerza y vigencia del Sistema de Salud Canadiense no descansan en tecnologías ni en procedimientos técnicos. Descansan, en definitiva, en una postura, una actitud, una ética, y un pueblo que eligió como modelo el "Desarrollo a escala humana". Éste se torna visible en todos los aspectos **macro** del ordenamiento social: Salud, Educación, Cultura, etc.; sin embargo no es allí donde reside su importancia y su fuerza.

Esto es sólo una proyección de los aspectos **micro** del ordenamiento social; es sólo un pliegue del adentro en el afuera. Es allí en su "**microfísica**" donde reside su verdadera fuerza. Es algo más arraigado, es una interioridad, una identidad y un sentido de pertenencia. El Sistema de Salud de Québec no escapa a ésta lógica; sólo puede ser entendido teniendo en cuenta esta particular microfísica, el Desarrollo a escala humana sólo puede ser posible, también, a partir de ésta.

De no haber sido por esos "obstáculos" probablemente hubiese centrado mi atención, sólo en consideraciones de carácter técnico. En mi país suele decirse: "no dejes que un árbol te impida ver el bosque".

El Principito de Saint Exupery, lo expresó de mejor forma: "**Lo esencial es invisible a los ojos**".

*Una versión más extensa se puede consultar en [www.topia.com.ar](http://www.topia.com.ar)*

#### Notas

1. Max-Neef, M., *Desarrollo a escala humana*, Edit. CEPALUR, Santiago, 1986.
2. Saforcada, E., *Psicología Sanitaria. Análisis crítico de los sistemas de atención de la salud*, Edit. Paidós, Bs. As., 1999.
3. Programme National de Santé Publique (2003 – 2012) / Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux.
4. Consultar: "El sistema de salud y servicios sociales de Québec", Edit. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Gouvernement du Québec, (2008).



MARÍA LAURA ORMANDO  
Psicóloga  
laurapsiar@yahoo.com.ar

## Del pesimismo de la razón al optimismo de la práctica: a 30 años de la experiencia de Trieste

Lo anecdótico cabe en cuatro renglones: en 1967 el doctor Franco Basaglia publica "La institución negada"- Informe de un hospital psiquiátrico, a partir de su labor como director en el Hospital Psiquiátrico de Gorizia, en el cual denuncia las condiciones alienantes de la vida en el manicomio.

Ese sería el primer paso para la puesta en marcha de un engranaje que culminaría con la experiencia de Trieste, una verdadera transformación en el campo de la salud mental y en donde la apertura del manicomio fue apenas el comienzo.

Me propongo revisar las bases y la continuidad de un proyecto que ya lleva treinta años de existencia y que demuestra que existe una vida posible más allá de los manicomios.



### Había una vez un circo...

Las preguntas se suceden una tras otra: ¿Basaglia tenía un manual de instrucciones para saber qué hacer? ¿El nuevo modelo funcionó porque allá están más preparados, son más buenos y más abiertos que nosotros que todavía discutimos si conviene cerrar los manicomios o no? ¿Quizás influyó el hecho de que el que estaba al frente era Basaglia y no un grupo de burócratas con un plan sin rumbo?

Lo que funciona no funciona por azar sino por ideología y trabajo, y eso era lo que Basaglia tenía claro: la reversión del modelo manicomial debía lograrse con una práctica real, una "agresión efectiva" (tal es el término que utiliza para definir la acción) que dejara por fuera las respuestas teóricas funcionales al sistema instituido. El cierre de los asilos no era sólo una meta, sino la plataforma desde la cual construir y generar una toma de conciencia de lo que implicaba el padecimiento mental pero además, hacerse cargo de esa práctica: ayudar a la comunidad a comprender de qué se trata la presencia de un loco entre ellos y darse cuenta de que las necesidades de esa persona no eran diferentes a las suyas.<sup>1</sup>

Años después, el mismo Basaglia diría que la reforma en Trieste no aspiraba a ser un modelo a seguir, por el contrario, cada experiencia es singular y que, en todo caso, si hay una premisa a tener en cuenta es que **mientras exista el manicomio, existirá el control social.**

### Loco y pobre = manicomio

No importa la cantidad de talleres de día o actividades recreativas que se introduzcan como camuflaje: si hay encierro, hay opresión. Y no de cualquiera, el manicomio es para el loco pobre. En la

sociedad del capital, el loco internado es un trabajador menos y si no sirve a los intereses del exprimidor de carne, y no tiene cómo procurarse un tratamiento, hay un lugar para él en el asilo.

Ahora bien, esta medida de exclusión institucional, comparable con la carcelaria, no busca curar o rehabilitar a los sujetos en tanto tales, sino, defender la estructura estatal que utiliza el control para no generar disturbios a nivel social. No es ingenuo el dicho popular que reza: "las cárceles están llenas de ladrones de gallinas y los manicomios, de pobres". Y con este folclore de instituciones cerradas y medidas tutelares se encontró Basaglia al llegar a Trieste. Fiel a su idea de acción, funda el movimiento de "Psiquiatría Democrática" centrado en la abolición de los manicomios y la rehabilitación de los pacientes en la comunidad. No es menor resaltar el hecho de que el momento histórico que atravesaba el mundo era justamente el de los grandes movimientos, encabezados por el Mayo francés, el de los movimientos estudiantiles y obreros. Y en Italia, el incipiente proyecto de desmanicomialización, obtuvo un fuerte apoyo de los sindicatos y movimientos de trabajadores, es decir, los principales "usuarios" de los manicomios. Sabemos, sin embargo, que para que un movimiento no se quede en pancartas y reclamos requiere de acciones concretas y el mismo Basaglia lo expone: "se trata de violentar a la sociedad desde el accionar de un movimiento y a la vez estar presentes allí como clínicos para hacerse cargo de esas acciones y ayudar a entender a la comunidad de que se trata la presencia de una persona loca en la sociedad".<sup>2</sup>

Si alguien alguna vez dijo "pinta tu aldea y pintarás el mundo", bien podría aplicarse la frase a los manicomios "pinta uno y representarás el resto": el manicomio, además del encierro y la opresión, de la pérdida de la dignidad en un ámbito de miseria generalizada, refleja una tensión de clases en donde los locos pobres son los subordinados, y los dominantes aquéllos que tienen el poder de etiquetar con un diagnóstico o de dar pastillas.

De esta manera se genera una ecuación de saber-poder del médico o profesional tratante sobre el paciente, que bien sabe de su miseria y de su encierro, pero nada acerca de su padecer. Y si se está en la miseria, siempre se estará sometido al otro.

Quien describe esta situación con conocimiento de causa es Raffaele Dovenna, enfermero que trabaja desde hace 24 años en Trieste y hoy está a cargo de una de las asociaciones deportivas del lugar: "Uno trabaja en la institución para revertirla y para cambiar su rol de profesional. No es que yo niego el rol, claramente yo tengo una consigna de control social, entonces lo asumo para cambiar mi manera de trabajar en la

práctica. Por ejemplo, yo soy enfermero. En el hospital clásico, el enfermero da la pastilla, pero acá, es más que eso: es un promotor de la salud mental. Yo hice tantas cosas pero que no tienen que ver con mi rol de enfermero: desde hacer teatro hasta cambiar la lamparita de la luz en una casa en donde convivían personas psicóticas y que vivían sin luz. Eso no es sanitario, pero puede convertirse en sanitario."

### Nuevos vecinos

En 1971, el hospital psiquiátrico de Trieste tenía 1200 pacientes. Ocho años después ya casi no quedaba nadie adentro. No hubo razzias ni extradiciones a otros manicomios, simplemente, los locos volvieron a la ciudad. Claro que, la primera pregunta de la aterrizada Doña Rosana al enterarse fue "¿Y en dónde van a vivir?". Y la respuesta no se hizo esperar: "En su barrio Doña Rosana". Y a la "donna", las piernas le empezaron a temblar.

La realidad es que la sociedad no cambia porque lo deseamos, hagamos una marcha o porque de repente nos inundan intenciones samaritanas. La sociedad no se mueve por nosotros. El desafío entonces es encontrar para la persona con padecimiento mental, un lugar en el tejido social que lo expulsa al destierro.

### NO IMPORTA LA CANTIDAD DE TALLERES DE DÍA O ACTIVIDADES RECREATIVAS QUE SE INTRODUCAN COMO CAMUFLAJE: SI HAY ENCIERRO, HAY OPRESIÓN.

Basaglia fundó parte de esta "agresión" a la institución manicomial en un trabajo de deconstrucción de las representaciones sociales fuertemente arraigadas en el campo de la salud mental: por un lado, la "peligrosidad" del loco que justificaba su encierro y la exclusión social, y por el otro el de la identidad del profesional. Trabajar el primero junto a la comunidad, permitió la inserción progresiva de las personas internadas como ciudadanos y, a medida que este movimiento de externación se producía, se iban abriendo nuevos centros de salud mental. Y el edificio del ex manicomio se remodeló para viviendas, la instalación de cooperativas y hasta una radio comunitaria.

Trabajar la identidad profesional, resignificó el lugar del médico como "técnico" y como político, instalando un saber recíproco con el paciente en la ayuda de la toma de conciencia de su enfermedad y de su reinserción. Este doble rol, dice Basaglia, es algo que se sostiene contemporáneamente, porque se trata de un accionar político y no sólo técnico:

hay un nuevo saber que adviene y se construye en conjunto, no desde la cima. Continúa Raffaele Dovenna: "Hay una construcción continua de una relación de horizontalidad, entonces yo puedo trabajar mucho más en la parte sana que en la parte enferma. Hasta el psicótico más deteriorado tiene una parte sana y esa es la estrategia. Hay un tratamiento individual pero nosotros trabajamos mucho en equipo, intentamos, porque no es fácil: hay psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros, administrativos y una figura que acá en Argentina no existe que es el terapeuta de la rehabilitación psiquiátrica. No es que uno está en contra de la técnica, sino de los límites que da esa técnica y entonces, un partido de fútbol es tan importante como la sesión con el psicólogo".

### Claroscuros de la reforma

Quiebres, voces opositoras, juicios de por medio y muchas presentaciones después, la práctica iniciada en Trieste dio sus frutos y en 1978 se sanciona a nivel nacional la Ley de la Reforma Sanitaria (Ley 180), la cual continúa vigente y tiene entre sus principios básicos: 1) la prohibición de construir hospitales psiquiátricos y el cierre de los existentes en ese momento; 2) el principio de que las funciones de prevención, tratamiento y rehabilitación de las personas con disturbios mentales deben ser ofrecidas por servicios de salud mental territoriales y que en los hospitales generales, los Servicios psiquiátricos de diagnóstico y tratamiento (SPDC) no pueden tener más de 15 camas cada uno y 3) Tratamiento Sanitario Obligatorio (TSO).<sup>3</sup>

Sólo dos palabras respecto del TSO: es pedido por dos médicos, y sólo uno de ellos es psiquiatra y es dispuesto por el intendente o delegado. Si bien esto es autorizado por un juez de tutela, no se trata, como en Argentina de una judicialización, sino de una medida civil que mantiene los derechos del ciudadano en cuestión. La internación se puede efectuar tanto en los SPDC como en los centros de salud mental y si llegara a prolongarse por más de siete días, se debe explicar por escrito al intendente y al juez las razones de esa prolongación.<sup>4</sup>

En materia legislativa, en la Región Autónoma Friuli-Venezia que incluye a la ciudad de Trieste, se promulgó además la LEY 72 que "identifica la cooperación como un recurso para proceso de rehabilitación de las personas con trastorno mental"<sup>5</sup>, esto asegura que haya fondos destinados a la formación y empleo, a la rehabilitación y a la formación de cooperativas sociales que permitan la inclusión social. Luego, en el año 1991 se aprueba a su vez la LEY DE COOPERATIVAS SOCIALES (ley 381) que termina de legitimar el recurso en la comunidad

y su posterior expansión.

Sin embargo, no todas son rosas: luego de la sanción, la implementación de la Ley 180 quedó a merced de cada región del país, lo cual generó experiencias similares a las de Trieste y otras no tan felices que terminaron siendo una reproducción del sistema precedente.

Lo mismo sucede con el primer punto que marca la ley. Si bien en Italia no existen los manicomios públicos (el último se cerró en el año 1998), se han presentado desde hace un tiempo proyectos para la revisión de la ley 180, en especial desde partidos de centro derecha que proponen la legitimación de internaciones y un "tratamiento obligatorio por período a largo plazo" en instituciones privadas. En este sentido, debe decirse que en ciertas zonas del país, por ejemplo Roma o Lombardía, existen este tipo de clínicas que llevan adelante y con otro nombre, la práctica manicomial que intenta erradicarse.

"Yo creo que es para abrir clínicas privadas licitadas junto con el Estado. Sacar dinero a la reforma y convertirla otra vez claramente sale más, tener una dotación de 50 camas sale más que hacer una reforma, hay grandes intereses corporativos. Desde la reforma el Departamento de Salud Mental gasta 40% menos, incluida la inflación que hubo, etcétera", concluye Rafaelle.

#### Trieste hoy

Pese a todo, a treinta años de la experiencia que inició Basaglia, Trieste no sólo ha perdurado sino ampliado sus márgenes. Basta con echar una mirada a la guía de recursos del lugar para darse cuenta.

En la actualidad, Trieste cuenta con cinco centros de salud mental que funcionan durante las 24 horas, por distrito regional y que, entre sus prestaciones y servicios cuenta con hospital de noche (6 a 8 camas) para atención de situaciones de urgencia y emergencia, con un período variable de estancia cuyo máximo es de 14 días. El criterio de trabajo es el de continuación de tratamiento-rehabilitación a partir del respeto de los derechos de la persona con padecimiento mental y del acceso a vivienda, educación y trabajo a los fines de su reinserción. También cuenta con hospital de día, consultorios externos, visitas domiciliarias, tratamientos individuales, grupales y familiares, actividades grupales, apoyo a la vivienda, intervenciones para prevención y actividades de asesoría para aquellos usuarios que no saben sobre los servicios a los que pueden acceder, ya que queda bien en claro que la asistencia es abierta a la comunidad y no restringida a las personas con trastornos mentales graves.

Además de los centros de salud, el Sistema de salud Mental cuenta con un sistema de residencias grupales supervisados por equipos de profesionales que coadyuvan tanto en la convivencia como en la reinserción laboral y educativa. Para tales fines existen centros de capacitación, educación y las cooperativas laborales.

Estas merecen un aparte, ya que, como mencionamos anteriormente fueron creadas y luego legitimadas por ley. Existen dos clases de cooperativas: las de TIPO A que son 4 y promueven la gestión de los servicios sociales y educativos, y las de TIPO B, 13 en total, para el empleo de personas desfavorecidas. Estas últimas incluyen rubros que van desde lo agrícola hasta el arte, pasando por emprendimientos de transporte, limpieza, elaboración y entrega

de alimentos y una radio comunitaria. Partiendo de la premisa básica del movimiento, a partir de esta sinergia, se formaron grupos de voluntarios que participan activamente en la comunidad y que representan diversos intereses, desde deportivos hasta culturales y de género (existen dos grupos que abogan por la defensa de los derechos y dignidad de las mujeres).

No sólo eso, sino que desde el 2006, el Departamento de Salud Mental ha comenzado con la aplicación de un sistema integrado de programas destinados a la comunidad, lo cual permite y garantiza los derechos y el acceso a servicios de salud, entre ellos un programa en prevención de Alzheimer, de drogadicción, trastornos de alimentación y prevención de trastornos psiquiátricos dirigido a la población joven, otro que se centra específicamente en los derechos de los niños y los adolescentes pero incluyendo el ámbito familiar como campo de intervención, adultos mayores, trabajo en las cárceles y violencia familiar y de género.

A pesar de todo esto, hoy en día es cuestionada la ley 180, por intereses económicos y grupos de psiquiatras, tal como en el resto del mundo.<sup>6</sup>

Hasta aquí, Trieste. Adversidades hay siempre. Obstáculos también. Seguramente en Trieste los haya, pero nadie puede negar su funcionamiento ni que ha dejado marca indeleble.

Nuevas preguntas: ¿Es posible pensar que en una ciudad como Buenos Aires esto podría ser una realidad? Apostemos a un "Sí". Es cierto, sin embargo que, en un lugar donde la miseria se cronifica por decisiones políticas tendientes a que los manicomios sean reconvertidos en un predio inmobiliario para terratenientes, las posibilidades son pocas. En una ciudad donde se sanciona una ley que busca un modo alternativo de atención pero se promueve un plan de salud mental sin rumbo ni presupuestos claros, el panorama se complica.

### A TREINTA AÑOS DE LA EXPERIENCIA QUE INICIÓ BASAGLIA, TRIESTE NO SÓLO HA PERDURADO SINO AMPLIADO SUS MÁRGENES.

¿Qué hacer? Acaso debemos pensar en dejar de esperar que la sociedad cambie, que la política venga a nosotros y ser nosotros, los profesionales los que generemos el movimiento político necesario que empezará el día en que nos asomemos por la ventana de nuestro consultorio y veamos que hay mucho por hacer.

Basaglia lo intuía y lo probó. Y tan mal no le fue.

#### Notas

1. Basaglia, F., "Las técnicas psiquiátricas como instrumentos de liberación o de opresión", en *La condena de ser loco y pobre. Alternativas al manicomio*, Editorial Topía, Bs. As., 2008, pág. 31.
2. Basaglia, F., Op. Cit., pág. 36.
3. Giannicheda, M. G., "Introducción", en Basaglia, F., Op. Cit., pág. 21.
4. Idem, pág. 21.
5. <http://www.triestesalutementale.it/associazioni/cooperative.htm>
6. Se puede obtener información en [www.forumsalutementale.it](http://www.forumsalutementale.it)

## No a la política de vaciamiento del estado

"Lo nuestro no es política sino gestión", decía el actual jefe de gobierno porteño, Ing. Macri, en un eslogan publicitario pre-electoral. A un año de gestión su política es:

- Escuelas y hospitales sin gas.
- Ausencia de insumos.
- Veto a la Ley de Medicamentos.
- Convenios con universidades privadas para la implementación de pasantías, restando vacantes a los egresados de las universidades públicas.
- Intimación a una jubilación anticipada con el fin único de reducir el plantel de las Instituciones del Estado: **trabajador que se jubila, renta que se pierde.**

- Centralización y tercerización de las Finanzas Públicas.

- Reducción del presupuesto aprobado para Salud y Educación: **¿dónde está ese dinero?** Se otorgan sobresueldos a funcionarios del ejecutivo, siendo necesario, por ejemplo, el salario para tantos profesionales que trabajan gratis en los hospitales.

- Desjerarquización del área de Salud Mental, rebajando de nivel jerárquico la Dirección General de Salud Mental convirtiéndola en una ineficaz Dirección Adjunta dependiente de otras áreas, sin manejo del presupuesto para el área específica.

- Presentación de un Plan de Salud Mental confeccionado de modo inconsciente, agravando la intersectorialidad e interdisciplina plasmada en la Ley de Salud Mental.

- Cierre de hospitales y el consecuente abandono de 1.500 pacientes con el fin de desarrollar, en esos predios, negocios inmobiliarios tendientes a la construcción del Centro Cívico en los terrenos de los hospitales Borda, Moyano y Talleres protegidos.

- Construcción de efectores: 10 Centros de internación y Centro de Evaluación y Derivación, que responden a un lujoso modelo asilar-custodial. Degradando el reforzamiento de los efectores existentes y la transformación progresiva y necesaria de las instituciones planteadas en la ley vigente (Ley

de Salud Mental N° 448).

- Pedido de renuncia a los directores de los 34 hospitales de la Ciudad y la firma de un decreto (868/08) que pretende legalizar una selección a dedo para esos cargos, desconociendo así lo establecido por la Constitución y la Ley de Salud Mental N° 448 en materia de concursos.

En síntesis, esto no es más que la progresiva apropiación de los bienes y recursos públicos en manos de grupos privados relacionados con el Ejecutivo.

#### No hay gestión sin política:

Paradójicamente, en una ciudad cuyo basamento constitucional es la participación ciudadana, el gobierno "macrista" gestiona autoritariamente, transgrediendo las leyes y normativas vigentes. Avanza, así, en su accionar privatista manteniendo desinformada a la población.

Se trata entonces de una política de "negación de la política" que provoca el adormecimiento y la desmovilización de los ciudadanos. Incluidos en este colectivo y bajo estos efectos; los profesionales, ¿dejaremos que avance esta política de desmantelamiento de lo público? ¿O tomaremos una actitud responsable por la defensa de la Salud pública y gratuita?

#### Ante esta riesgosa situación:

Desde la Asociación de Profesionales del Centro de Salud Mental N° 3 "Dr. Arturo Ameghino", convocamos a recuperar la historia participativa, la memoria de nuestras luchas y llevar adelante una enfática defensa del hospital público, que es **de/y para cada uno de nosotros.**

Es necesario reconstruir los lazos de lucha en defensa de nuestras instituciones a favor de mayor democracia y desmascarar las políticas de exclusión y saqueo.

Es urgente instalar colectivos para el debate y la organización de la comunidad en defensa de sus legítimos derechos.

**Recordemos que el éxito de esta política llevada a cabo por Macri es el fracaso de los ciudadanos.**

*Asociación de Profesionales C. S. M. N° 3 "Dr. A. Ameghino"*



**Centro  
médico de  
Acupuntura**

**Especialidad en  
tratamiento del dolor**

**Dra. Irene Imperiali**

**Centro Palermo y Centro  
San Rafael (Saavedra)**

Informes y turnos: 4778-3245  
draireneimperiali@gmail.com  
[www.taoyang.com.ar](http://www.taoyang.com.ar)



Caracol

Son  
cosis  
del  
anar

**El último CD de uno de los  
cantores de música  
ciudadana más exquisitos de  
los últimos tiempos...**

**CÉSAR HAZAKI**  
 Psicoanalista  
 cesar.hazaki@topia.com.ar

# La ciudad extraña

*A mí se me hace cuento que empezó Buenos Aires:  
 La juzgo tan eterna como el agua y como el aire.*

J. L. Borges

## La Reina del Plata:

Las fundaciones de las ciudades tienen ese halo de misterio y magia. Mitos y leyendas que prevalecen sobre las razones históricas que llevaron a la constitución de una urbe. De esta manera se provee belleza y épica a los auténticos intereses del nacimiento de una ciudad. Pero la historia es más descarnada y sus verdades se suelen encontrar buceando en las fisuras de la historia oficial. Se trata de develar sentidos guiándose por indicios del pasado que inciden hoy.

## Los orígenes del puerto y la ciudad:

La primera fundación de Buenos Aires: Pedro de Mendoza en el año 1536. Su nombre: Nuestra Señora del Buen Ayre, el mismo indica que pueblo y puerto eran una unidad. Es notable que la imponente expedición de Mendoza, con 1.500 hombres, termine en el hambre y con casos de antropofagia. Nadie sabrá las razones por las que los españoles no pescaron habiendo acampado a la vera del río.

Juan de Garay, en 1580, con setenta hombres donde la mayoría eran manebos (hijos de la poligámica relación entre españoles e indias) logra la segunda fundación de Bs. As. La ciudad será Santísima Trinidad y el puerto: Santa María de los Buenos Aires.

Es así como la Reina del Plata surge de las naves que iban en busca de otra cosa: una protección militar para la ruta marítima hacia el Cabo de Hornos, el oro y plata después del descubrimiento de México y Perú, etc. Lo cierto es que: **"Hasta la llegada de los españoles en la costa sur del río, donde está ahora Buenos Aires, y en sus inmediaciones, no había nadie"**.<sup>1</sup>

## El río y sus habitantes:

"Hay dos fundaciones de la ciudad... Una es la de Sarmiento, Mármol de Amalia, y Echeverría de El matadero, que son como el momento de origen de la literatura argentina, que es: **la ciudad de Buenos Aires ha sido ocupada por la barbarie y entonces la ciudad [verdadera] no es esa ciudad, presente, bárbara, sino es una ciudad futura, ausente, próxima, por construir, que en realidad es una ciudad extranjera**".<sup>2</sup>

Se insiste en decir que Buenos Aires ha vivido de espaldas al río. En realidad fueron cambios ecológicos y políticos

los que produjeron ese divorcio. Sus causas: a) la contaminación del río, b) el cierre del ramal de tren que recorría la costa, c) la pérdida de los grandes balnearios populares: Costanera Sur, El Ancla en Vicente López, el puerto de Olivos, el Águila, etc., que desaparecieron por desidia de las autoridades que abandonaron los espacios públicos frente al río -por lo que se convirtieron en zonas peligrosas y marginales- y el interés concreto de los habitantes pudientes de la zona norte para que Olivos, Accassuso, Becar, San Isidro no se vieran invadidos por sectores populares todos los fines de semana, para ellos este aluvión<sup>3</sup> afeaba y ponía en peligro sus residencias. Por si esto fuera poco las fuerzas de seguridad aprovecharon el golpe del año 1976 para apropiarse de grandes espacios de la costa de Vicente López y Olivos. Fue una política abandonar la costa para luego apropiarse de ella. También es cierto que siempre la ciudad le escapó a sus límites relleno del río, es decir no le da la espalda sino que se lo devora transformándolo en edificios y calles.

## De puerto abandonado al barrio exclusivo: Puerto Madero

La municipalidad de Buenos Aires y su puerto tienen distintas jurisprudencias, dado que el puerto no es un barrio de Bs. As., por eso convertir a P. M. en parte de la misma es una tarea no sólo administrativa - técnica, sino de producción de símbolos, mitos, usos, costumbres, etc. En especial para que los habitantes de la urbe lo hagan propio. La radical transformación de P. M., abandonado por la inauguración de Puerto Nuevo (1920), se inicia con la constitución de la sociedad anónima Corporación Puerto Madero en el año 1989, donde el gobierno nacional y la municipalidad de Buenos Aires son socios por partes iguales. Son sus objetivos: "Recuperar el rol económico y las actividades del Área Central. Revertir los déficits urbanos equilibrando espacios públicos y privados. Promover un acercamiento de la ciudad al río"<sup>4</sup>. En 1992 se conocen los resultados del concurso, cuya consecuencia es: una modernización exclusiva, futurística, hacia lo alto y con un estricto control social. Fue, entonces, el propio estado

el que organizó la S. A. que comandará el monumental proyecto. Es así que, pese al desguace del estado, se gesta una sociedad anónima donde el propio estado se ponía al frente de un proyecto faraónico.

Hay que comprender que construir P. M. es un gran negocio y el intento de establecer un paradigma arquitectónico, cultural y social. Proyecto que completaría hacia el sur, lo realizado en Catalinas Norte desde el Sheraton Hotel hacia el sur.

El mismo será central para todos los gobiernos que advendrán en la Ciudad y la Nación. Como consecuencia puede ser tomado como un extraordinario laboratorio para analizar a la ciudad del futuro y qué requerimientos corporales y subjetivos solicitará de sus habitantes, tanto en los espacios públicos como en los privados. Veremos en él cómo avanza el control social por medio de cámaras filmadoras en el espacio público, también la ausencia de contacto social entre vecinos y paseantes y, para finalizar, la absorción y resignificación de la historia de luchadoras argentinas por los poderosos.

## LAS FUNDACIONES DE LAS CIUDADES TIENEN ESE HALO DE MISTERIO Y MAGIA. MITOS Y LEYENDAS QUE PREVALECN SOBRE LAS RAZONES HISTÓRICAS QUE LLEVARON A LA CONSTITUCIÓN DE UNA URBE.

### El paradigma de la ciudad extraña:

Sus torres de costas elevadísimas son un sector exclusivo de la ciudad, quienes pueden residirlo son personas de un alto nivel adquisitivo. Muchos de los pisos se hallan deshabitados. Si los poderosos de distintas partes del mundo ven allí grandes negocios, los políticos lo utilizan para mostrar la imagen de un país rico, llevado adelante por ellos, en el cual la sociedad debe mirarse.

La presidenta Cristina F. de Kirchner, al lanzar el polémico proyecto del tren bala, dijo que éste sería como P. M.:



"Los turistas de todo el mundo vienen a conocer P. M. El tren bala, en consecuencia, será lo mismo una extraordinaria modernización por la que el mundo nos mirará con respeto".

Lo extraordinario de tomar a P. M. como el paradigma con el que la Argentina y su capital deben desarrollarse es postular una ciudad fantasma, extranjera, que realiza la ciudad de Sarmiento, Echeverría y Mármol que hace peligrosos y extranjeros a quienes la visitan, de allí que se controle por vía tecnológica todas sus calles.

El paseante puede deambular por sus grandes calles desiertas pero lo más seguro es que no contacte con nadie. Si el espacio organiza el movimiento y la actitud de los cuerpos, las amplias calles de Madero están signadas por la ausencia de los mismos. Así, desde el poder, se empieza a utilizar un mito: por P. M. nos van a aceptar en el mundo donde no está ni la vida, ni la historia de la gran mayoría de los ciudadanos de Buenos Aires. A diferencia de Catalinas Norte, una concentración de grandes empresas, y por eso poblado



por miles de personas que van cotidianamente a trabajar y con contradicciones de clase con las empresas que los contratan. P. M., por el contrario, es el asentamiento de rascacielos costosísimos en los que no sabe quién vive, son propietarios o inquilinos que no quieren ser reconocidos de ninguna manera.



En el recorrido de los edificios de Catalinas Norte, que tienen la clara marca de las multinacionales, a los de P. M., que parecen circulaciones oscuras de dinero que requieren un lugar donde afincarse para clarearse al sol, se puede ver modificaciones en la manera en que el capitalismo modifica la ciudad. Puerto Madero es un lugar donde se radica el dinero y no la gente. En datos oficiales recabados en el 2001 y publicados en el 2005 habitaban P. M. 526 personas (243 mujeres y 283 varones). Al decir de Piglia el sueño de la ciudad futura, europea, que crece hacia las alturas.

Los modelos que la presidente propone para la ilusión del tren bala, son los de la ciudad excluyente y extraña, no sólo para los habitantes de Buenos Aires dado que los turistas que contratan hoteles de P. M. desde sus países de origen, les resulta tan expulsiva esa ciudad fastuosa y vacía que rápidamente cambian de hotel, en busca de la Reina del Plata que se dan cuenta rápidamente no está en P. Madero (es un secreto a voces que el hotel Faena no es rentable como tal). Su valor es ser el icono del proyecto general.<sup>5</sup>

**La Prefectura te mira:**  
Por si esto fuera poco la ciudad futura y extranjera propone un absoluto con-

**trol de las personas por medio de un panóptico de veintitrés cámaras de filmación que controlan las calles durante las 24 horas. El edificio donde la Prefectura montó la sede visible del más grande control social de la Argentina ha sido integrado al paisaje de los bares de P. M., invitando de esta manera a naturalizar la vigilancia.** Así el control social se hace espectáculo y, al mismo tiempo, prepara a los visitantes para aceptar ser cada vez más vigilados, controlados por medios electrónicos.

Si el transeúnte debe tomar "naturalmente" que se encuentra bajo vigilancia absoluta, el habitante de los pisos circulará por el edificio en soledad, tratando de no cruzarse con nadie (siempre la inseguridad) y puede, por lo mismo, estar incorporándose bajo su piel un chip antisequestro por el cual puede ser seguido lo lleven donde lo lleven.<sup>6</sup>

#### Mujeres con historia:

La Municipalidad nunca tuvo bajo su jurisdicción a P.M., era puerto y no ciudad (como se ve Juan de Garay se impuso). Por ello no tiene historia, ni vida en la memoria de los habitantes de Bs. As. Por eso se debió realizar una operación para "generar un barrio", tratar de asimilar la ciudad extraña a Bs. As., unirla a un pasado común. Es ahí donde entra en acción el Puente de la Mujer y los nombres de sus calles: todas mujeres por una ordenanza del año 2002.

Se intenta así utilizar los planteos y desarrollos de género para tener genealogía, historia, prosapia. Las mujeres notables, de diversos sectores e ideologías, que son tomadas para denominar las calles son requeridas para darle consistencia a P. M., claro que muchas de ellas nada tienen que ver con lo que allí se levanta. Azucena Villaflor, Mimí Langer, Alicia Moreau de Justo, por ejemplo, son personas que vivieron en antagonismo con los poderosos que clarean sus dineros en P. M., para ellas no es reconocimiento que sus nombres queden adscriptos a tal operatoria.

Cabe preguntarse ¿cómo es que nombres de grandes luchadoras de todos los tiempos denominen calles de P. M.? Creemos que dichos nombres en la "ciudad extraña" es una inteligente operación de recuperación de sentidos e historias de mujeres rebeldes e indómitas. Se trata de hacerlos funcionales a los sectores económicos que invierten en P. M., contra los que esas mujeres lucharon, dedicando su vida para modificar las injustas condiciones de pobreza. Se trata, ni más ni menos, que de darle un baño de argentinidad rápido y efectivo a lo que no la tiene.

Que la Presidenta de la Nación tome a P. M. como un ejemplo para sostener la ilusión del tren bala, demuestra la gran envergadura política, cultural y social que la ciudad extraña tiene.

#### Notas

1. Saer, Juan José. *El río sin orillas*, Editorial Seix Barral, Argentina, 1993.
2. Ricardo Piglia conversación con Sergio Waisman. Subrayado mío.
3. El tema del aluvión es recurrente: descender de los barcos, país aluvional, el aluvión zoológico, etc.

4. Subrayado mío, como se insiste en que la ciudad abandona la costa.
5. Queda pendiente hacer un análisis exhaustivo de la imagen de Alan Faena.
6. Ver el film *Casino Royale*, allí a James Bond se le coloca este aparatito que emite señales a una central por vía de un satélite.

## Grupo de Antropología Teatral Poética

ESTRENA EN MAYO

### Una producción *Holandoargentina* "EL POETA Y LA PARCA"

Hay un pensar, el de Espinoza, y hay una voz, la de Gardel  
de Vicente Zito Lema

Actúan Aimée Zito Lema y Jimena Kroucco  
Músico Juan Pablo Díaz Hermelo

Este espectáculo cuenta con el apoyo de la  
Revista y la Editorial Topía, Centro Cultural La Puerta y  
El Fondo Holandés de las Artes (FBKVB)

Informes al: 4632 6976 o bien: [holandoargentina@gmail.com](mailto:holandoargentina@gmail.com)

## CICLO DE CONFERENCIAS 2009

Mar del Plata

Organiza la Secretaría de Extensión Académica,  
en conjunto con la Facultad de Psicología de la UAA y  
la revista Contexto Psicológico.

### CONFERENCIA

## LA INSCRIPCIÓN SOCIAL EN LA SUBJETIVIDAD

Puntualizaciones para pensar el giro del psicoanálisis

Dr. ENRIQUE CARPINTERO

25 de Abril - 9 a 13 horas

Presentación de los libros de la Editorial Topía  
A LA IZQUIERDA DE FREUD  
Alejandro Vainer (compilador).  
EL DESMANTELAMIENTO DE LA SUBJETIVIDAD  
Estallido del yo. Autora Silvia Bleichmar  
Se contará con la presencia del Dr. Enrique Carpintero y el  
Lic. Alejandro Vainer e invitados especiales a confirmar.

VIERNES 24 DE ABRIL 19 HORAS

Informes e inscripción:

Universidad Atlántida Argentina

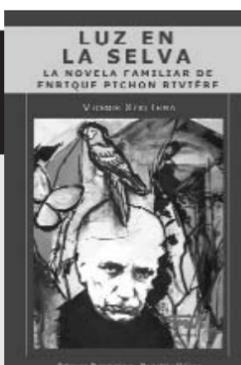
Sede Mar del Plata - Arenales 2740

Tel: / Fax: 491-5400 / 2475 / 2287

[uaamardelplata@atlantida.edu.ar](mailto:uaamardelplata@atlantida.edu.ar) - [www.atlantida.edu.ar](http://www.atlantida.edu.ar)

[info@contextopsicologico.com](mailto:info@contextopsicologico.com) - [www.contextopsicologico.com](http://www.contextopsicologico.com)

Actividad libre y gratuita



## Luz en la selva

Vicente Z. Lema

Esta novela es una original biografía que nos acerca por primera vez a un Pichon Rivière desde adentro. Además incluye una serie de notas, luego de cada capítulo, con textos, diálogos inéditos con Pichon y relatos de quienes lo conocieron.

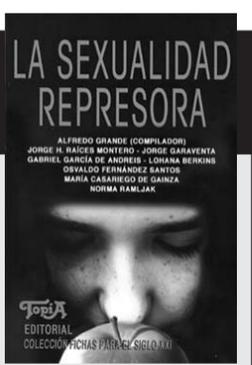


## La sexualidad represora

Alfredo Grande (Compilador)

Los autores transitan diferentes territorios de la sexualidad represora: la censura, el sida, la publicidad, el travestismo, el síndrome de alienación parental y el trabajo social.

Jorge H. Raíces Montero, Jorge Garaventa, Gabriel García de Andreis, Lohana Berkins, Osvaldo Fernández Santos, María Casariego de Gainza, Norma Ramljak.



## Revistas y Libros recibidos

**Punto de Vista.** Revista de cultura  
Colección completa. Edición en CD  
Números 1 a 90. 1978-2008

**Balletin Dance.** La revista de la danza  
Año 15, N° 170/171/ 172/173/174, oc-  
tubre, noviembre, diciembre 2008,  
enero, febrero 2009  
Editora Agustina Llumá  
info@balletindance.com.ar  
www.balletindance.com.ar

**Escri. Revista D'Informació Debat.**  
2ª época  
N° 26, Tardo-Hinvern 2008, Barcelona  
Dossier: Recuperando la memoria his-  
tórica  
escri@cedesc.com  
www.cedesc.com

**Anuario CEICS. Centro de Estudios e  
Investigación en Ciencias Sociales**  
Director académico: Eduardo Sartelli  
Secretaría académica: Marina Kabat  
ceics@razonyrevolucion.org

**Conjetural. Revista de psicoanálisis**  
N° 49, agosto de 2008  
Dirección: Jorge Jinkis y Luis Gusmán  
conjetural@fibertel.com.ar

**El río sin orillas. Revista de filosofía,  
cultura y política**  
Número 2  
Editor responsable: Gabriel D'Oro  
elriosinorillas@gmail.com  
www.elriosinorillas.com.ar

**Los quiénes. Prácticas en instituciones  
con niños y adolescentes**  
Año 4, Número 3  
fundacionmannoni@yahoo.com.ar

**Estudios Interdisciplinarios de Améri-  
ca Latina, EIAL**  
Volumen 19, N° 2, julio-diciembre 2008  
Populismo y Estado  
Instituto Sverdlin de Historia y Cultura  
de América Latina, Escuela de Historia  
Universidad de Tel Aviv  
Editores: Rosalie Sitman, Raanan Rein y  
Gerardo Leibner  
eial@post.tau.ac.il

**Vertex. Revista Argentina de Psiquia-  
tría**  
Volumen XIX, N° 80, julio / agosto 2008  
Dossier: Cambios en los paradigmas  
psiquiátricos  
Volumen XIX, N° 81, setiembre / octu-  
bre 2008  
Dossier: Problemas de género en psi-  
quiatria  
Director: Juan Carlos Stagnaro  
e-mail: editorial@polemos.com.ar  
Web: www.editorialpolemos.com.ar

## Libros

**De la angustia al deseo**  
Adriana Bavab de Dreizen  
Editorial Letra Viva, 158 páginas

**La soledad**  
**Navaciones en el psicoanálisis**  
Edgardo Feinsilber  
Editorial Letra Viva, 185 páginas

**Fracasos del amor**  
**Impedimento del deseo y del goce**  
Stella Maris Rivadero  
Editorial Letra Viva, 134 páginas

**Para leer el pato Donald**  
**Comunicación de masas y colonialis-  
mo**

Ariel Dorfman y Armand Mattelart  
Siglo Veintiuno Editores, 182 páginas

**Vigilar y Castigar**  
Michel Foucault  
Siglo Veintiuno Editores, 359 páginas

**Las palabras y las cosas**  
**Una arqueología de las ciencias huma-  
nas**  
Michel Foucault  
Siglo Veintiuno Editores, 398 páginas

**Le songe Monomotapa**  
J.-B. Pontalis  
Editorial Gallimard, 165 páginas

**Vigilar y Castigar**  
**Nacimiento de la prisión**  
Siglo Veintiuno Editores, 359 páginas

**Adiós al derecho de la salud**  
**El desarrollo de la medicina prepa-  
ga**  
Maitena María Fidalgo  
Espacio Editorial, 184 páginas

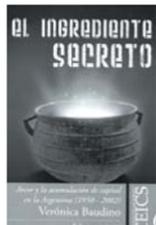
**Desocupados en la ruta**  
**Dibujos con programa**  
Nancy Sartelli  
Ediciones Ry R, 126 páginas

**El valor del arte para el desarrollo sub-  
jetivo**  
**Talleres de expresión artística en Sa-  
lud Mental y Educación Especial**  
Paula Llompard y Oscar P. Zelis  
Editorial Letra Viva

**Consumos Problemáticos**  
**Encuentros con presentación de casos  
clínicos**  
**Un trabajo en curso**  
Mario Kameneniecki, Daneil Kobylaner  
y otros  
Editorial Letra Viva, 124 páginas

**Producción Bornoconi**  
**Relato degenerado del encuentro con  
un loco**  
Carlos Bergliaffa y Sebastián Puente  
Editorial Cactus Occursus, 127 páginas

**El ingrediente secreto**  
**Arcor y la  
acumulación en la  
Argentina (1950 - 2002)**  
Verónica Baudino  
Ediciones RyR,  
147 páginas



Arcor es una de las pocas empresas ar-  
gentinas exitosas a nivel mundial. Se ha  
transformado, por eso mismo, en un  
ejemplo a seguir. Aquí se demuestra  
que la base de acumulación de Arcor  
dista de ser novedosa. Es parte de la  
fracción dominante de la burguesía na-  
cional que se asienta en el motor histó-  
rico del capitalismo local: el agro. Su al-  
ta competitividad es resultado de las  
particularidades de la Argentina como  
país agrario, inserto en el mercado  
mundial tardíamente y con un mercado  
pequeño, que no permite concentrar y  
centralizar el capital a escala media in-  
ternacional, excepto en contadas ramas  
de la producción. La "grandeza" de Ar-  
cor es, entonces, expresión de las mis-  
erias de la Argentina.

**Eva Giberti**  
**Frente al poder no hay  
garantías**  
Una charla con Pablo  
Zunino  
Capital Intelectual,  
126 páginas



En esta larga entrevista Eva Giberti re-

corre su vida. Desde su nacimiento has-  
ta la actualidad. Se recibe de asistente  
social en Derecho y de audaz periodis-  
ta, cuando sus notas desatan la furia  
presidencial de la Libertadora. Becaria  
en París con profesores de la talla de  
Piaget. En su larga trayectoria pocos te-  
mas le han sido ajenos, pero en algunos  
se involucró de pies a cabeza: mujer, ni-  
ñez, familia, adopción, violencias.

**El sujeto descentrado**  
**Una presentación del  
psicoanálisis**  
Roberto Harari  
Lumen / Tercer milenio,  
190 páginas



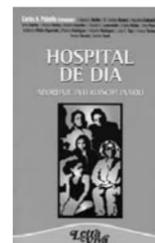
Este texto se plantea  
dar a conocer el psicoanálisis a quienes  
aún no lo cuentan entre sus amistades,  
o entre sus allegados. El autor redactó  
estas páginas basadas en un seminario  
destinado a escuchas no necesariamente  
versadas en la disciplina inventada  
por Freud. El eje de la exposición es una  
noción básica: la del sujeto descentrado.

**Tiempo de despertar**  
**Lecturas de una analista**  
Carlos D. Pérez  
Editorial Planeta



El autor preocupado  
por recuperar la  
plenitud del lenguaje,  
por leer las metáforas y lo que se dice  
entre líneas hace de este texto la brújula  
que le permite viajar por los relatos de  
sus pacientes, a través de las frases di-  
chas al pasar, por la literatura, el cine y  
la música.

**Hospital de Día**  
**Abordaje  
interdisciplinario**  
Carlos A. Polzella  
(compilador)  
Editorial Letra Viva,  
207 páginas



Este libro es el producto de las reflexio-  
nes teóricas que surgieron en el trabajo  
clínico e institucional de un equipo in-  
terdisciplinario. Desde hace 15 años,  
con visiones y formaciones teóricas di-  
ferentes, los interpela una clínica en la  
que priman los trastornos narcisistas,  
psicóticos, depresiones y de borde.

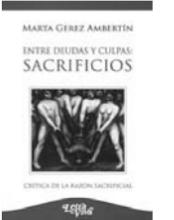
**La otra muerte**  
**Psicoanálisis en  
cuidados paliativos**  
Marcelo Negro  
Editorial Letra Viva,  
152 páginas



En cuidados paliativos  
se trata de conseguir la mejor calidad de  
vida posible cuando pronto no habrá  
vida. Surgen preguntas que el autor tra-

ta de responder en este libro: ¿Quién di-  
ce lo que es "la mejor calidad de vida  
posible"? ¿De dónde se lo dice? ¿En qué  
se basa quien lo dice? Recorta la inter-  
vención del analista diciendo: "El senti-  
do de la vida y de la muerte es el que  
cada sujeto se puede dar o no y, abstin-  
encia mediante, no llenamos ninguna  
falla primordial, ni con objetos ni con  
sentido, a sabiendas de tamaña inutili-  
dad".

**Entre deudas y culpas:**  
**sacrificios**  
**Crítica de la razón  
sacrificial**  
Marta Gerez Ambertin  
Editorial Letra Viva,  
259 páginas



El libro expone una novedosa funda-  
mentación teórico clínica de culpa, deu-  
da y sacrificio en la obra de Freud y La-  
can dando cuenta de las consecuencias  
de la lógica sacrificial contemporánea  
en la experiencia psicoanalítica y en el  
malestar en la cultura. Su lectura es pa-  
ra una gran diversidad de lectores: los  
que procuran una indagación pormeno-  
rizada de la cuestión en la teoría y la clínica  
o aquéllos que, no teniendo forma-  
ción psicoanalítica, se interesan por los  
temas que aborda.

**Historia de la  
sexualidad**  
**3- La inquietud de sí**  
Michel Foucault  
Siglo veintiuno editores,  
269 páginas



En este tercer volumen Foucault se ocu-  
pa de un tema a la vez antiguo y muy  
contemporáneo: la formación del indi-  
viduo en la experiencia helenística y ro-  
mana. El cuidado del cuerpo, las reglas  
del matrimonio, las relaciones con las  
mujeres y con los varones jóvenes así  
como la representación del placer y sus  
usos se inscriben en el horizonte políti-  
co y cultural de la ciudad y se confron-  
tan con el ideal de la vida buena.

**La ciudad occidental**  
**Cultura urbana en  
Europa y América**  
José Luis Romero  
Siglo veintiuno editores,  
334 páginas



El autor fue uno de los  
más notables historiadores argentinos.  
Las ciudades han sido la gran creación  
de la cultura occidental. El autor les di-  
dicó a ellas y a las burguesías sus obras  
mayores. Los ensayos que aquí se reco-  
gen forman parte de un proyecto ya  
maduro que quedó inconcluso por su  
muerte. En estos textos y lecciones se  
advierte con claridad las líneas maes-  
tras de sus análisis.

**TOPIA EN INTERNET**  
**Para recibir información sobre las  
actividades de Topía  
suscríbese al Boletín en**

**www.topia.com.ar**



## EL DETENIDO - DESAPARECIDO

### Narrativas posibles para una catástrofe de la identidad

Gabriel Gatti

“Los hombres somos absolutamente transitorios en una secuencia de acontecimientos y desarrollos que nos superan...” dice Claude Levi-Strauss en una entrevista, y agrega: “La historia es algo que le sucede al hombre y lo demuestra el hecho de que lo que acontece es siempre muy distinto de lo que los hombres hubieran querido hacer si hubiese dependido de ellos.”

Si hubiera sabido lo que la lectura del libro de Gabriel Gatti iba a mover y promover en mi tercera edad, probablemente hubiera huido y no hubiese hecho la reseña. Pero la mente llega siempre tarde a comprender el acontecimiento que la atrapa y decide antes de lo que la razón y el sano juicio lo indicarían, y en el fondo me alegra hacerla. Yo soy Marcelo Viñar, no soy hijo carnal de Gerardo (desaparecido) ni de Mauricio Gatti (detenido en Orletti, fallecido en Uruguay) pero si asumo como cierta la sentencia de Max Weber (ya que estoy comentando a un sociólogo): “Los hombres son más hijos de su tiempo que de sus padres”, integro la cadena filiatoria que nos convoca hoy aquí, aunque el ADN y la genética lo refuten. Para hablar de identidad humana los bordes o fronteras entre naturaleza y cultura no son fáciles de establecer. Al decir de Eloy Martínez, “soy uno entre miles a los que la dictadura, la cárcel, el exilio, la tortura, nos hizo portadores de la melancolía de haber sido arrancados de nosotros mismos y forzados a vivir una vida distinta de la que habíamos programado”. Es decir, recuperando palabras de Primo Levi, soy también hijo de una coyuntura histórica, de un tiempo y lugar -simbólico- que parió sus naufragados, escapados o salvados. Hablo entonces pues desde el lugar del sobreviviente, del lugar que se ha llamado el de la culpa del sobreviviente, de aquel que por opción o por azar no fue chupado y desaparecido y pudo disfrutar y padecer de su transitoria residencia en la tierra. Y tal vez mi comentario conmovido al libro de Gabriel, no sea otra cosa que saldar una mínima cuota de esa deuda simbólica a quienes dieron su vida en aras de la utopía que entonces nos atrapaba. Como dice el mismo Primo Levi: “Los verdaderos testigos vieron la Gorgona y se fueron, nosotros, los vivientes somos apenas sus portavoces”.

Por lucidez o estupidez yo opté por lo que entonces llamábamos la transición pacífica a un socialismo libertario y con cínico desentanto asisto al derrumbe de las utopías colectivas y a la privatización de logros, sueños y deleites. Los ensayistas contemporáneos postulan que este tiempo presente es el del derrumbe de las utopías, de desintegración de los proyectos colectivos y participativos. Sabemos que estas sentencias contundentes tienen un valor sólo aproximativo porque aplanan la diversidad y desconocen lo imprevisible de los momentos fulgurantes de la

historia humana. Y desconocen las minorías alternativas que no se ajustan al discurso hegemónico. En todo caso en los 60-70 lo pregnante era distinto, era un tiempo de utopías y opciones radicales y el deber era pronunciarse, a riesgo de naufragar en la indiferencia o en la estupidez. Entre la teoría de los focos vanguardistas y la acción de masas se gastó mucha saliva -como estrategias de un ajedrecista que perfeccionaba su propio juego sin pensar en el juego del adversario, en su poder inicu y siniestro que al final nos destruyó a unos y a otros. Al retorno a estas cogitaciones me llevó Gabriel y tanto se lo agradezco como lo maldigo.

#### **LAS DESAPARICIONES NO SON UNA FALTA, NI UNA AUSENCIA, SINO UN EXCESO DE PRESENCIA QUE NOS PLANTEA EL DESAFÍO DE CÓMO VIVIR MÁS ALLÁ DE MANDATOS Y RUPTURAS O FIDELIDADES CON EL PASADO, Y ASUMIR NUESTROS ORÍGENES COMO MEMORIA DEL FUTURO.**

El mundo cambió, no en la dirección de lo que anhelábamos sino justamente en la contraria y aún así estoy contento de estar vivo, en un lugar egoístamente habitable y no exento de deleite. Esto no me obtura de guardar un espacio de mi alma disponible para los que se fueron, injustamente, prematuramente, depravadamente por acción lúcida como inicua de los desaparecidos. Esto me coloca en la misma posición que Gabriel Gatti, que yo no llamaría paródico, ni el de vivir por delegación. Las desapariciones no son una falta, ni una ausencia, sino un exceso de presencia que nos plantea el desafío de cómo vivir más allá de mandatos y rupturas o fidelidades con el pasado, y asumir nuestros orígenes como memoria del futuro.

Aunque por oficio y convicción (y en este punto lo personal y lo académico convergen cómodamente) quiero ser respetuoso de las diferencias con Gabriel Gatti (diferencias de edad, de oficio, de trayectoria, de sensibilidad). Me ubico pues, en las mismas coordenadas que el autor en lo que concierne a la importancia de la problemática del detenido desaparecido en las dictaduras militares de América Latina -y esto dentro del más amplio problema del lugar de los muertos o del ancestro- en la mente de los vivos. Coincido con Gabriel Gatti en el difícil pero necesario equilibrio entre que el olvido redoble y reiter su desaparición -pero que evocarlos y convocarlos tampoco se convierta en un ancla que impida u obstaculice la navegación por la vida, sino una palanca o plataforma de apoyo para transitarla con goce y deleite. No una pues, memoria escatológica, escalofriante, sino impulso y razón de ser de un trabajo psíquico de creatividad. Y es ese difícil bordado uno de los rasgos salientes y encomiables del li-

bro que me toca comentar. Claro que formularlo en estos términos puede sonar como que fue una inspiración fácil o fulgurante, cuando en verdad es el resultado de un largo y fatigoso trabajo, que requiere talento y mucho sudor. Mucho trabajo de búsqueda y reflexión, de documentarse y de pensar. No es pues poco el nivel de coincidencias, de ideas, reflexiones y sensibilidades, lo que me habilita a la discrepancia o el disenso y a la controversia, que quizás nos enriquezca. Es un libro formidable e ineludible, lo digo no sólo como elogio, sino para tener la libertad de pelearme con el autor de una manera franca que habilite acuerdos y desacuerdos.

Me dejé llevar por el texto y traté de pautar como fui atravesado y/o interpelado por la lectura. Es un tema que yo he trabajado, y siento que el límite entre las propias ideas y la interpelación es siempre difuso.

Después de hacer la introducción que precede, me di cuenta que estaba en consonancia o resonancia con el autor, que inicia su obra interrogándose cómo tratar lo intratable, cómo poner palabras y representaciones: “en lugares donde el lenguaje fue expulsado, chupado”... “donde el lenguaje se tuerce... pues las palabras que usamos para hablar de las cosas... tartamudean de tan imposibilitadas que están para desenvolverse con el tema”... “como recomponer el mundo con las ausencias, que en punidad no lo son”. (Son fragmentos de pág. 2).

Personalmente soy muy sensible al trabajo de posicionamiento frente al tema (al objeto de estudio) que hace Gabriel Gatti. Se suele pedir al científico una neutralidad distante con la que supuestamente logra una objetividad desapasionada. Con cierto humor ante la tragedia, Gabriel Gatti crea la metáfora de hablar de una sociología desde los zapatos o desde el estómago con la cual busca la articulación entre ser “hijo de” y sostener una postura académica. Fue Michel Foucault con su descripción magistral del Panóptico de Bentham que mostró la falacia de esa objetividad, neutra y aséptica, que pretende omitir la subjetividad participante del observador. Esta fue una revolución en la metodología de todas las ciencias del sujeto para definir una posición trascendental, donde a lo mirado incluye la mirada: quién mira, desde dónde y para qué.

Con este decir de consistencia poética, Gabriel ingresa con valentía y con lucidez a ese torbellino que reconocieron muchos autores de la literatura del mundo concentracionario, torbellino del que el común de los humanos lucha por huir. Coincide Gabriel Gatti con Robert Antelme cuando este señala que el testimonio crudo es obscuro y que para convocar al testigo, esto es a un oyente capaz de oír sin huir con palabras de Gabriel: “Si fuese poeta inventaría un lenguaje para este deslenguaje; si artista representaría lo irrepresentable; si novelista viajaría hasta los límites de lo inefable. Pero soy sociólogo, y la sociología se lleva mal, muy mal, con lo que se le escapa, se atormenta si topa con figuras o situa-

ciones que huyen de su forma de presentar, tan esférica, tan rotunda. ¿Qué hacer? ¿Cómo hacer para abor- dar algo que, de suyo, ataca los límites de la razón? Creo que pensándolo en su sitio, es decir, en el lugar de las cosas que suponen problemas para el sentido, que cuesta analizar, aprehender, imaginar. Los propios actores sociales lo hacen, lo hacemos. ¿Por qué la sociología no iba a poder hacer otro tanto? ¿Por qué, en su lugar de explicar y racionalizar, no iba la sociología a poder acompañar en sus paseos por lo-que-no-tiene-sentido a las cosas que analiza?”.

Estamos de acuerdo en que el tema de la Identidad humana tiene un eje decisivo en el ser “hijo de”. Esto es una experiencia de todos y no necesitamos ser académicos y técnicos del asunto para poder constatarlo. De la inmensidad aquí nos interesa aproximarnos a la coincidencia y la diferencia entre ser hijo de un padre presente e hijo de un padre desaparecido. Lo formulo así para denunciar los daños y peligros de la simplificación en una dicotomía blanco-negro. La ciencia también exige definiciones precisas: la ciencia jurídica, la genética, la forense, que si no son ciencias exactas aspiran o apuntan a serlo. Yo soy de otro bando: las ciencias humanas, las ciencias del sujeto, no apuntan a esa precisión que les resulta empobrecedora, tampoco se escudan en el vale todo que propicia el disparate, sino que apuntan a la penetración expresiva, al fino bordado de la diversidad significativa. Un punto clave es entre la biología y la genética como inicio y fundamento y desarrollo del ser humano, el otro la cultura, lo que el lenguaje produce a través del vivir juntos, de construir lo social para vivir.

Gabriel Gatti recorre algunos vericuetos de este problema interminable al que llamamos identidad humana (o naturaleza humana, o condición humana), y se debate entre lo que es fijo, sólido, pétreo, y lo que se trabaja plásticamente como la materia prima del alfarero. En todo caso plantear la antinomia entre construcción cultural y determinismo biológico, me parece una fuente inagotable de interrogación, una complementariedad y/o contradicción de alto valor heurístico para explorar. De esas preguntas, ¿quiénes somos?, ¿de dónde venimos?, ¿hacia dónde vamos?, es una pregunta de la que nadie zafa, ¿porqué habrían de zafar los hijos de los detenidos desaparecidos? Es cierto que eso les da un estatuto especial, del que pueden zafar o donde pueden quedar incrustados. Yo opto, simplificando, que zafar de un lugar asignado y tener la opción (libertaria) de elegir, es más saludable. Y en tolerar y legitimar la diversidad humana, la diversidad de opciones y caminos, en lugar de mandatos y lugares heroicos que suelen ser oprobiosos.

Marcelo N. Viñar  
Psicoanalista  
marvin@belvil.net

La versión extensa de esta reseña en  
[www.topia.com.ar](http://www.topia.com.ar)



## Graduados de psicología UBA: A empadronarse para poder votar

Ileana Celotto, representante del PEF en el Consejo Directivo de la Facultad de Psicología - UBA

En el 2005 constituimos Psicólogos en Frente (PEF), lista que se presentó por primera vez en las elecciones de graduados de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires ese mismo año, obteniendo un representante del claustro. Ya a más de tres años y con dos elecciones el PEF se ha consolidado como una realidad en la representación de los egresados de la Facultad. Quienes trabajan como docentes en la facultad saben bien quiénes somos puesto que trabajamos juntos en forma continua junto a la gremial docente por rentas, por concursos no digitados, en la defensa de la universidad estatal pública y gratuita, peleando por la democratización con un real cogobierno universitario y enfrentando día a día en Psicología a los que la dirigen privilegiando intereses particulares y con el reparto de prebendas como moneda corriente.

En este poco tiempo que llevamos participando en el Consejo Directivo de la Facultad también hemos guiado la mirada a otra realidad, la de los otros graduados, los que desarrollamos nuestra profesión fuera de las puertas de "Independencia" (o para los más jóvenes: ahora también "Hipólito"). Porque más allá de los distintos ámbitos en que se desenvuelve nuestra profesión los puntos de contacto y la problemática de nuestro trabajo presentan una enorme relación.

Y no podría ser de otra manera puesto que es la Facultad la que determina la formación del psicólogo y por lo tanto su futuro perfil profesional, cuya formación académica entendemos debe responder a los distintos requerimientos de la población y conflictos sociales por los que ésta atraviesa.

A la vez que nos pronunciamos por la defensa de la educación estatal pública y gratuita somos consecuentes llevando también la misma bandera al terreno de la salud. Por eso intentamos que el Consejo Directivo de la Facultad se pronuncie contra el desguace del Jefe de Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Mauricio Macri, contra el sistema hospitalario porteño. Y nos sumamos a las distintas movilizaciones y actos que se realizaron en su defensa explicando a los colegas las inmensas coincidencias de la realidad laboral del docente universitario de Psico con la del psicólogo en el ámbito de la salud pública. Nombramientos "ad honorem" o de concurrentes que encubren la falacia de traba-

jar gratis, ahogo presupuestario, concursos digitados o que no se cubren, sueldos que no alcanzan para sostenerse. Y sigue la lista...

En un sentido más amplio, defendemos la formación de profesionales comprometidos con las distintas situaciones por las que atraviesa nuestra sociedad, más allá de intereses corporativos y de las intervenciones concretas en las diferentes incumbencias de nuestra profesión. Entre los graduados somos los que pensamos que la Universidad no puede

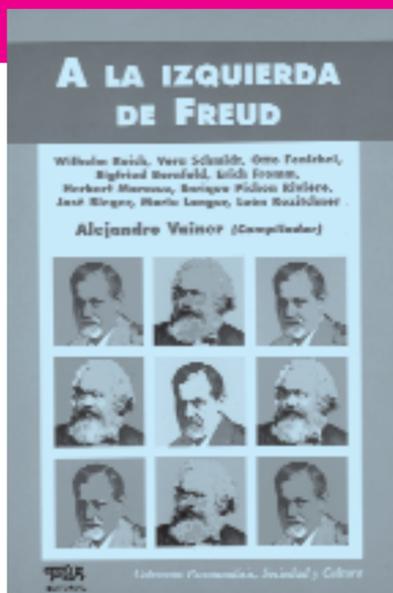
ser una isla. Por eso somos los que cada 24 de marzo llamamos al Consejo Directivo a pronunciarse, los que colocamos una bandera de luto por la desaparición de Jorge Julio López o los que pedimos que se difundan las convocatorias de organismos de derechos humanos y organizaciones sociales.

Esta es una rápida radiografía del camino que estamos recorriendo, desde Psicólogos en Frente, colegas provenientes de diversos ámbitos y con distintas formaciones pero con los mismos objeti-

vos. Para lograrlo necesitamos propiciar cambios estructurales en el gobierno de la Facultad y en la representación del Claustro de Graduados en su Consejo Directivo.

Colega, se puede y creemos que se debe. A esto te convocamos. A que te sumes a nuestro trabajo. Y el primer paso es empadronarte como graduado para poder votar (2° piso de Hipólito Yrigoyen 3242, de 10 a 18 hs., con documento de identidad). Esperamos tu mail a psicologosenfrente@gmail.com

### TOPIA Editorial



## A la izquierda de Freud

Wilhelm Reich, Vera Schmidt, Otto Fenichel, Sigfried Bernfeld, Erich Fromm, Herbert Marcuse, Enrique Pichon Rivière, José Bleger, Marie Langer, León Rozitchner

Compilador Alejandro Vainer

Escriben: Enrique Guinsberg, Enrique Carpintero, Fernando Fabris, Mabel Inés Falcón, Raúl Páramo Ortega, Ángel Rodríguez Kauth, Juan Carlos Volnovich, Silvia Werthein y Vicente Zito Lema



## El desmantelamiento de la subjetividad. Estallido del yo. Silvia Bleichmar

Si sobre el psicoanálisis -tal vez el último de los metarrelatos que perduran de la modernidad- recae la responsabilidad de posicionarse frente a los estragos del capitalismo, Silvia Bleichmar recurre a la teoría, la despoja de los engranajes arrumbados, la alivia y la profundiza, para ponerla a trabajar de modo tal que, en su despliegue, arriba a lugares hasta ahora desconocidos.



## La subjetividad en riesgo

Silvia Bleichmar

Nueva edición ampliada con prólogo de Eva Giberti

### Editorial Topía y Catálogos Presentan en la Feria del Libro

#### La condena de ser loco y pobre Alternativas al manicomio

De Franco Basaglia

Presentadores: Giuseppe Dell'Acqua

(Director del Departamento de Salud Mental de Trieste) y Raffaele Dovenna (miembro asesor del Departamento de Salud Mental de Trieste)

Coordinación: César Hazaki

Martes 28 de abril, 20:30 hs.

Sala María Esther de Miguel

#### A la izquierda Freud

Compilador Alejandro Vainer

Presentan: León Rozitchner y

Juan Carlos Volnovich

Coordinación: Enrique Carpintero

Domingo 3 de mayo, 20 hs.

Sala Roberto Arlt

Predio Ferial La Rural - Av. Santa Fe 4201

Los libros de editorial Topía en Catálogos, Stand 820, pabellón Verde

Solicite su entrada gratuita para estas jornadas a

revista@topia.com.ar / editorial@topia.com.ar

Próxima  
TOPIA Revista

AGOSTO  
2009

con  
TOPIA  
EN LA CLINICA