

ÁREA CORPORAL

El discurso
mediático

CARLOS TROSMAN

SEPARATA

La psiquiatría en Francia:
negación de la locura

PATRICK COUPECHOUX

**TOPIA EN LA
CLÍNICA**

FIN DE ANÁLISIS:
LA UTOPIA DE
PSICOANALISTAS Y PACIENTES

Alejandro Vainer

COMO TRABAJA CON... BULIMIA

Rogelio Rimoldi

DEBATES EN SALUD MENTAL

El DSM: la Biblia del totalitarismo

JUAN PUNDIK

Cuando la desinformación desborda

DANIELA VALLADARES Y

DARIO CAVACINI

REVISTA
TopiA
PSICOANÁLISIS
SOCIEDAD
CULTURA

www.topia.com.ar

AÑO XX - NÚMERO 59 - AGOSTO - OCTUBRE 2010 - \$ 12

La crisis del patriarcado

¿MADRE ABANDONANTE?
EL CONCEPTO DE ABANDONO
EN LA ADOPCIÓN

Eva Giberti

LA VITALIDAD DEL PATRIARCADO

Irene Meler

ESPACIOS POÉTICOS EN EL CINE

Héctor Freire

LOS ADOLESCENTES Y
EL SUICIDIO

César Hazaki

PROGRAMA DE ASISTENCIA
PSICO-SOCIAL CON REFUGIADOS

Ana Berezin

TOPIA LE DICE SÍ
A LA IGUALDAD

Carlos Barzani

EDITORIAL

LA CRISIS DE LA NOVELA FAMILIAR FREUDIANA

Enrique Carpintero



SUMARIO 59: La Crisis del Patriarcado

Editorial: La crisis de la novela familiar freudiana <i>Enrique Carpintero</i>	3
Dossier: La crisis del patriarcado La vitalidad del patriarcado <i>Irene Meler</i>	6
¿Madre abandonante? Revisión del concepto de abandono aplicado a la adopción <i>Eva Giberti</i>	8
Topía le dice sí a la Igualdad <i>Carlos Barzani</i>	10
Lo no dicho, en lo dicho del decir (mutilación genital femenina) <i>Jorge Horacio Raíces Montero</i>	11
Espacios poéticos en el cine <i>Héctor Freire</i>	12
Área Corporal El Discurso Mediático: La Fábrica del Cuerpo Humano en el Siglo XXI <i>Carlos Trosman</i>	14
Separata: La psiquiatría en Francia: negación de la locura y domesticación del sujeto <i>Patrick Coupechoux</i>	15
Topía en la Clínica: Fin de análisis: la utopía de psicoanalistas y pacientes <i>Alejandro Vainer</i>	19
Carta de Lectores: <i>Ricardo Klein</i>	21
Como trabaja con... bulimia <i>Rogelio Rimoldi</i>	22
Programa de asistencia psico social y humanitaria a los solicitantes de refugio y refugiados en Ecuador, Venezuela y reasentados en Argentina <i>Ana Berezin</i>	23
Debates en Salud Mental El DSM: la Biblia del totalitarismo <i>Juan Pundik</i>	25
Rechacemos los fondos de la Alumbreira en el presupuesto de la UBA <i>Ileana Celotto</i>	27
Cuando la desinformación desborda <i>Daniela Valladares y Darío Cavacini</i>	28
El Familiar, los adolescentes y el suicidio. Una leyenda todo terreno <i>César Hazaki</i>	29
Las Palabras y los hechos: Revistas y libros recibidos	30
Contratapa: Títulos de 20 años de Topía	

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 XX - N° 59 Agosto-Noviembre 2010

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*

CONSEJO DE ASESORES

Miguel Vayo

Gilou García Reinoso

Juan Carlos Volnovich

Horacio González

Monika Arredondo

Alfredo Grande

Angel Rodríguez Kauth (San Luis)

Colaboradores:

Angelina Uzín Olleros (Entre Ríos)

Claudia Huergo (Córdoba)

Olga Roschovsky (Uruguay)

Luciana Volco (Francia)

Coordinación Foro Topía:

Angel Barraco / Carlos Barzani

Los títulos de tapa son responsabilidad de los editores.

DISTRIBUCION CAP. FEDERAL:

DISTRIRED

INTERIOR: Dist. AUSTRAL DE PUBLIC. S.A.

IMPRESO EN SU IMPRES

TOPIA INTERNET

Andrés Carpintero

(Diseño y programación)

PROPIETARIOS Y EDITORES

de Revista Topía-Psicoanálisis, sociedad y cultura.

Enrique Luis Carpintero

César M. Hazaki / Alejandro J. 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

INTERNET: Home Page:

www.topia.com.ar

CORRESPONDENCIA

Juan María Gutiérrez 3809 3° A

(1425) Capital Federal

Los editores se reservan los derechos de los artículos publicados. **Los números anteriores se venden al precio del último número.**

Registro Nacional de la Propiedad Intelectual N° 857464 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.

NOTA DE LOS EDITORES

El deterioro de la Salud Pública es francamente calamitoso.

A la falta de un presupuesto adecuado se le suma una política al servicio de los intereses privados. Sin embargo la lucha en el campo de Salud Mental continúa. Por un lado, el anteproyecto de Ley Nacional de Salud Mental que tuvo media sanción a fines del año pasado es cuestionado por el conjunto de las asociaciones de psiquiatras y diferentes organizaciones médicas, quienes realizaron un lobby para oponerse a su sanción en la Cámara de Senadores con diferentes argumentos. El principal es que la Ley pone el centro del tratamiento en Salud Mental en el equipo interdisciplinario, que equipara al psiquiatra con otros profesionales de la Salud Mental. Esto implica cuestionar el poder del psiquiatra y su función de garantizar que el eje del tratamiento sea la medicación. El objetivo de estos grupos es psiquiatrar el padecimiento subjetivo planteando una disputa en relación a las prácticas profesionales para no debatir los contenidos éticos, científicos y políticos que debe sostener una Ley Nacional de Salud Mental. Por otro lado, frente al poder de las movilizaciones, hay sectores que intentan intimidar a quienes apoyamos los cambios. Hoy debemos sumar la agresión al Dr. Luis Mazzarella del Hospital Braulio Moyano, participante del Colectivo 448.

Las leyes son pasos necesarios para avanzar en el campo de Salud Mental. Pero no son suficientes ya que el poder se encuentra en una alianza entre sectores del Estado, los grandes laboratorios, las instituciones de medicina privada, la burocracia sindical que manejan sus intereses en las obras sociales y las organizaciones médicas que se oponen a cualquier proyecto de transformación. Esto bien lo sabemos en la Ciudad de Buenos Aires con la ley 448. De allí que sostener **la socialización de la salud** no implica solamente una formulación ideológica sino ser consecuentes con una ética para llevar adelante una perspectiva racional y científica en el campo de la Salud Mental. En este sentido para oponerse al poder privado es necesario que el Estado sostenga la salud pública desarrollando una política universalista de seguridad social con la participación de equipos interdisciplinarios y los usuarios. Para ello debe asignar un presupuesto adecuado para dar una cobertura de Salud a todos los ciudadanos independientemente de sus posibilidades económicas y que los profesionales cobren un sueldo acorde con la práctica que realizan. Esto no sólo es posible sino necesario.

Caso contrario si la Ley Nacional de Salud Mental se sanciona, sus artículos quedarán como meros enunciados si el poder va a seguir estando en manos de las empresas privadas. En este camino intentamos seguir haciendo aportes para esta lucha.

Una lucha que no debe quedar solamente en cuestiones profesionales sino también debe incluir a otros sectores sociales.

En este número hay aportes imprescindibles para el campo de Salud Mental. Por un lado, "La psiquiatría en Francia: negación de la locura y domesticación del sujeto", donde el prestigioso periodista y colaborador de *Le Monde Diplomatique* Patrick Coupechoux nos relata cuál es el estado de situación de la "contrarreforma psiquiátrica" a la fran-



cesa que intenta destruir la tradición de las reformas hechas el siglo pasado. Por otro lado, Juan Pundik hace un exhaustivo análisis del origen y los alcances hoy de "el" manual psiquiátrico en "El DSM: la biblia del totalitarismo". Darío Valladares y Daniela Cavacini nos traen la actualidad de la violencia institucional en el manicomio.

El *Dossier* está dedicado a la **crisis del patriarcado**. Enrique Carpintero analiza en el editorial la crisis de la novela familiar freudiana, lo que "nos lleva como psicoanalistas a reconocer la necesidad de desarrollar instrumentos teóricos y clínicos que puedan dar cuenta de una autoridad diferente a la del patriarcado." Irene Meler analiza la vitalidad del patriarcado hoy; Eva Giberti revisa el concepto de "madre abandonante" en la adopción; Jorge Horacio Raíces Montero toma la cuestión de la mutilación genital femenina y Carlos Barzani afirma los motivos de nuestra posición frente al matrimonio igualitario.

Topía en la Clínica aborda diferentes cuestiones. Alejandro Vainer revisa la cuestión del fin de análisis como una utopía de pacientes y analistas. La sección "Cómo trabaja con...", en este caso implica a Rogelio Rimoldi y la bulimia. Ana Berezin muestra el dispositivo de trabajo clínico empleado en el programa de asistencia psico social y humanitaria a los solicitantes de refugio y refugiados en Ecuador, Venezuela y reasentados en Argentina. Finalmente Ricardo Klein amplía la cuestión de la contra-transferencia trabajada en nuestro número anterior en su carta de lectores.

Como siempre hay más. Héctor Freire trabaja sobre los espacios poéticos en el cine; César Hazaki sobre la leyenda de "El familiar", los adolescentes y el suicidio; Carlos Trosman sobre el discurso mediático como fábrica del cuerpo humano del siglo XXI; Ileana Celotto denuncia los lazos económicos entre los capitales mineros y el rectorado de la UBA planteando la necesidad de rechazar los fondos de la empresa La Alumbreira en el presupuesto de la Universidad.

Ya estamos en pleno año XX de **Topía Revista**. Se multiplican las ocasiones para celebrar los veinte años de producción de un pensamiento crítico. Y para terminar los festejos vayan agendando el viernes 19 de noviembre a las 21 hs. donde están todos invitados para la fiesta que vamos a realizar en la calle Armenia 1242 CABA. En ella va a cantar Caracol (cantor de música ciudadana), tocarán Fernando Rusconi-Hammond Trío (jazz local) y se entregarán los premios del Tercer Concurso Libro de Ensayo Topía.

Como broche se sorteará entre los presentes la escultura *RingTone - Rodin* creada especialmente para la revista Topía por Miguel Vayo.

Veinte años es motivo suficiente para festejar.

Los esperamos.

Enrique Carpintero, César Hazaki y Alejandro Vainer

LA CRISIS DE LA NOVELA FAMILIAR FREUDIANA

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

La familia patriarcal no es el único modelo que representa a la "familia" y al "padre". Esta es una figura histórica cuyo ocaso da lugar a otras combinaciones entre los sexos y las formas de poder. No es que las formas de dominación como la explotación dejen de existir, estas se renuevan pero el patriarcado esta desapareciendo como norma exclusiva de la organización familiar.

Cuando se habla de crisis del sistema patriarcal se hace referencia al debilitamiento de un modelo de familia basado en la autoridad y dominación sobre la mujer y los hijos del hombre adulto heterosexual que es considerado el jefe de familia. En este sentido vivimos un momento de transición donde el patriarcado sigue siendo la estructura familiar dominante pese a que cada vez son más importantes los factores que han provocado su crisis. De allí que, quienes quieren seguir manteniendo esta estructura deben volver a legitimar aquellos valores que supones eternos, naturales o divinos.

Veamos algunos momentos de su desarrollo.

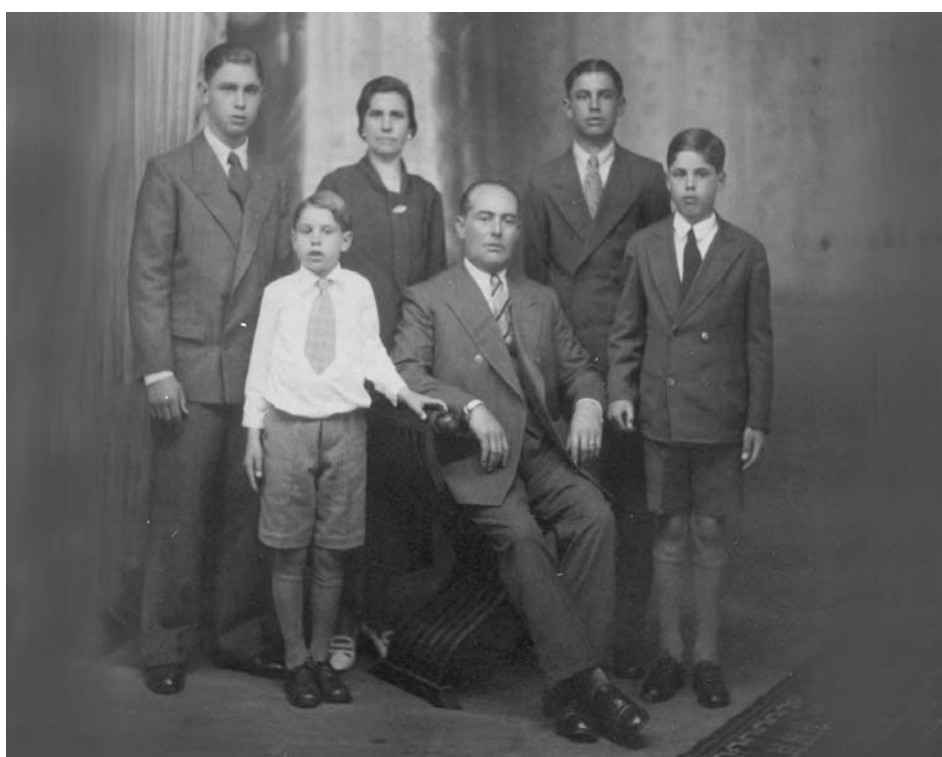
Fotografía y familia

La fotografía fue una de los primeros ritos sociales de la modernidad. Desde finales del Siglo XIX la fotografía se transformó en un instrumento privilegiado para la representación de las familias. Cuando ir a un estudio fotográfico se hizo habitual y se extendió a las clases medias la fotografía permitió eternizar los grandes acontecimientos de la vida familiar. Es así como la fotografía solemniza los rituales que se consideran necesarios para su funcionamiento: el casamiento, las reuniones de los padres con los hijos, las vacaciones, los amigos. Estos lugares, socialmente asignados, son comúnmente estereotipados al dar cuenta de un lugar idealizado donde uno puede observar sonrisas y abrazos que dejan de lado los resentimientos y las rivalidades que también forman parte del grupo familiar.

ES EN LOS '60 Y '70 DONDE LA MODERNIDAD MODIFICA EL IMAGINARIO SOCIAL TRADICIONAL, CUYOS EFECTOS PONEN EN CUESTIONAMIENTO LA FAMILIA PATRIARCAL

Esta mirada familiar reproduce lo que Bordieu llama "la manufactura doméstica de los emblemas domésticos" propios de la cultura dominante. Es decir, las normas que organizan la captación de la imagen son insolubles del sistema de valores implícitos propios de una clase o sector social en la medida que participa del imaginario simbólico de esa época. Dicho de otra manera, la subjetividad objetivada en una fotografía remite a la interiorización de las

condiciones sociales de posibilidad de esas significaciones que expresa la imagen. Por ello dice Bordieu: "aún cuando la producción de la imagen sea enteramente adjudicada al automatismo de la máquina la toma sigue siendo una elección que involucra valores estéticos y éticos". Puesto que es una "elección que alaba, y que su intención es fijar, es decir solemnizar y eternizar, la fotografía no puede quedar entregada a los azares de la fantasía individual y, por la me-



diación del *ethos* -interiorización de singularidades objetivas y corrientes- el grupo subordina esta práctica a la regla colectiva, de modo que la fotografía más insignificante expresa, además de la intenciones explícitas de quién la ha tomado, el sistema de los esquemas de percepción, de pensamiento y de apreciación común a todo grupo".

Entre las fotografías que guardo hay una de gran tamaño protegida por una antigua carpeta negra troquelada. La foto tiene una historia. A mediados de 1932 mis abuelos decidieron ir a un estudio para que sacaran una foto de la familia. Esa mañana sus cuatro hijos varones estaban con sus trajes cruzados y las mejores corbatas. Según se cuenta los menores no querían cambiarse ya que no entendían la importancia de ese momento familiar. El objetivo era hacer una copia para cada uno de sus hijos. Una forma de transmitir un legado.

La foto siempre me llamó la atención por la solemnidad de su imagen. Mi abuelo era el único que estaba sentado en un sillón de fina madera. Detrás parada mi abuela se destacaba por su fina elegancia. Alrededor de ella los dos hijos mayores. Adelante los dos menores. Uno de ellos con camisa, corbata y pantalón corto ya que tenía 12 años. El otro con un traje de pantalón corto pues todavía no había cumplido los 18 años. La vestimenta señalaba el lugar social y familiar que cada uno pertenecía. Todos miraban seriamente la cámara para dar cuenta de la trascendencia de ese acto privado que iba a capturar la imagen. No hay que esforzarse para observar como allí están formalmente todos los requisitos necesarios que definen

los rituales de una familia patriarcal de clase media urbana de la primera mitad del siglo XX.

La familia como *patrimonium*

La palabra "familia" viene del latín. Es una palabra derivada de *famulus* que significa sirviente o esclavo. La palabra "familia" era equivalente a patrimonio (palabra que deriva del latín *patrimonium*. Término utilizado por los anti-

habitaban. También la palabra "familia" deriva de *fames* que significa "hambre", de modo que los familiares, sean consanguíneos o sirvientes domésticos, son aquellos que sacian su hambre en una misma casa a la que el *pater familias* debe alimentar. Es decir, desde sus orígenes la familia se sustenta en el patriarcado.

Las teorías sobre el origen de la familia son diversas; los antropólogos piensan en un proceso histórico que, partiendo de la horda indiferenciada, fue instituyendo regulaciones que dieron lugar a la forma actual de la familia. Freud imagina en su texto *Tótem y tabú* una horda primitiva gobernada por un macho despótico. El pacto social habría surgido por un acuerdo realizado entre los hijos varones, quienes luego de matar a su padre para tener acceso a las hembras que aquel monopolizaba, aceptaron renunciar a ellas a fin de evitar la rivalidad fratricida. De este modo, se instauró la exogamia y con ella el intercambio social y la primera regulación legal consistente en la interdicción del incesto. Federico Engels a través del libro *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado* explica la evolución de la familia y señala su carácter histórico y social. En el patriarcado ve la derrota de la mujer ya que ésta se convierte en el proletario del hombre llevando la lucha de clases al interior de la familia. Pero también sostiene que las "relaciones de sexualidad" deben distinguirse de las "relaciones de producción" ya que la organización social en que vive la población de cierta época histórica y cierto país está determinada por ambos tipos de producción: por la etapa de desarrollo del trabajo por un lado y de la familia por el otro.

De esta manera vamos a encontrar en los inicios del capitalismo una fuerte relación con la organización familiar pa-

guos romanos para los bienes que heredaban los hijos de sus padres o abuelos) e incluía no sólo a los parientes sino a los sirvientes de la casa del amo. En Roma designaba inicialmente al conjunto de los esclavos pertenecientes a una casa y por extensión se aplicaba a todas las personas, libres o esclavas, que en ella

Topia

Revista - SEMINARIO
El Cuerpo Mediático

-Qué hacen los medios con tu cuerpo,
qué hace tu cuerpo con las nuevas tecnologías-
César Hazaki

Herramientas para pensar los desafíos que presentan las nuevas tecnologías. Desde el advenimiento de la televisión, el mundo de las tecnologías comunicativas ha establecido nuevas formas de actuar y pensar. Haremos un recorrido por cada uno de los soportes técnicos que la placentación mediática propone, ofreciendo conceptos para una revisión crítica de la cultura y la subjetividad actual.

Modalidad de trabajo: Cada clase contará con un disparador (video) y una exposición teórica.

Luego una elaboración en pequeños grupos para concluir con un cierre de elaboración grupal.

Cuatro clases de dos horas cada una.

Días: lunes 6/9, 13/9, 20/9 y 27/9

Horario: de 20 a 22

Arancel: \$200.

Precios especiales a grupos institucionales y estudiantes

Informes e inscripción revista@topia.com.ar / 4551-2250

triarcal al crearse un capitalismo corporativo y un capitalismo doméstico, donde este último se basa en la familia para: 1º) transmitir la herencia y la continuidad de la línea familiar al imponer un control moral a la mujer diferente del hombre para asegurar la certeza de sus herederos; 2º) reproducir la fuerza de trabajo y 3º) transmitir los valores de la ideología dominante. El *padre-padrono* reúne la familia biológica y la económica para garantizar su poder. En este sentido como dice Manuel Castell: "El patriarcado es una estructura básica de todas las sociedades contemporáneas. Se caracteriza por la autoridad, impuesta desde las instituciones, de los hombres sobre las mujeres y sus hijos en la unidad familiar. Para que se ejerza esta autoridad, el patriarcado debe dominar toda la organización de la sociedad, de la producción y el consumo, el derecho y la cultura. Las relaciones interpersonales y, por tanto, la personalidad, están también marcadas por la dominación y la violencia que se originan en la cultura y las instituciones del patriarcado. No obstante, desde el punto de vista analítico y político, es esencial no olvidar su enraizamiento en la estructura familiar y en la reproducción sociobiológica de la especie, modificadas por la historia (cultura). Sin la familia patriarcal, el patriarcado quedaría desenmascarado como una dominación arbitraria y acabaría siendo derrocado por la rebelión de la `mitad del cielo` mantenida bajo sometimiento a lo largo de la historia."

Entendemos por familia nuclear al modelo tradicional de familia, surgido a partir de la primera revolución industrial a finales del Siglo XVIII. Esta familia nuclear se definía como una pareja heterosexual unida en matrimonio y que posee uno o más hijas e hijos biológicos o adoptados, donde todos sus integrantes coexisten en una misma vivienda.

En esta época, casarse era fundar un hogar, es decir crear una realidad social claramente definida y valorada socialmente. El matrimonio se realizaba para que los cónyuges se prestaran ayuda mutuamente a lo largo de una vida que, en los sectores sociales obreros y de clase media, se anunciaba muy dura. El objetivo era tener niñas y niños, aumentando el patrimonio y legarles a los hijos/as para hacerlos triunfar y, de esta manera trascender uno mismo. La familia como "célula básica" era uno de los valores más importantes de la sociedad: se juzgaba a los individuos en función de su éxito o su fracaso.

El espacio familiar a la vez que permitía el desarrollo de las relaciones afectivas y simbólicas se constituía en el reproductor de las relaciones de producción capitalista donde el trabajo asalariado era su práctica fundante. Este modelo familiar se basaba en la autoridad patriarcal sobre los demás miembros, en particular de las mujeres que debían concentrar la actividad en las tareas domésticas, en tanto el hombre era quien trabajaba fuera del hogar. Una rígida moral, especialmente la moral sexual femenina, estaba sostenida en una severa crianza de los hijos, hasta la independencia de los varones luego de la adolescencia, y de las mujeres con el matrimonio. De allí se definía que "la base fundamental de la familia, su objeto más importante es la reproducción del hombre, sus fines inmediatos, la educación moral e intelectual y su resultado último, la moralización de las leyes y las costumbres de los pueblos"

Sin embargo este modelo familiar no te-

nía el mismo sentido ni el mismo contenido para la clase dominante que para el resto de los sectores sociales; para las familias del campo y de la ciudad. Tener una vida privada durante el Siglo XIX y principios del Siglo XX era un privilegio para la burguesía poseedora de grandes residencias y que vivía de sus rentas. Las clases trabajadoras se veían obligadas a formas de relaciones familiares diferentes en espacios reducidos a una sola habitación y donde la pobreza obligaba a la mujer y a los hijos a trabajar desde pequeños. Una naciente clase media comienza a reducir esta oposición entre las familias de la burguesía consideradas "decentes" y los sectores populares. De esta manera se expande el modelo dominante construyendo un mito que narra la antigua solidez moral de la familia y el progresivo deterioro que trae la modernidad. La fuerza del patriarcado comienza a debilitarse.

Llegado a este punto podemos señalar cinco grandes períodos históricos del desarrollo de la familia. En la antigua Roma el patriarca era el representante de Dios y su familia estaba constituida por los parientes, allegados y los esclavos. Luego aparece la familia tradicional (madre, padre e hijas/os) donde la autoridad patriarcal era una transposición de la monarquía. Su objetivo era asegurar la transmisión de la herencia. Por ello los casamientos se arreglaban entre los padres sin tener en cuenta los deseos de los hijos/as. Con el inicio del capitalismo en el Siglo XVIII nos encontramos con la familia moderna fundada en el amor romántico y la reciprocidad de los sentimientos. El patriarca representaba la figura de la burguesía industrial naciente aunque este esquema familiar también funcionaba en las otras clases sociales para reproducir la mano de obra y la ideología de la clase dominante. En los '60 y '70 con el inicio del capitalismo tardío se impone un tipo de familia basado en la relatividad de los vínculos donde las separaciones y las nuevas recomposiciones familiares son un destino posible de la organización familiar. A fines del Siglo XX nos encontramos que junto a la familia moderna ha aparecido una diversidad de organizaciones familiares que cuestionan la hegemonía del patriarcado: familias monoparentales, monoparentales extendidas, homoparentales, unipersonales, familias ensambladas, etc.

Algunos datos:

Hasta la década de los sesenta en la familia tradicional el promedio de edad de la mujer para casarse era de 20 años. El casamiento era por civil o por iglesia. La cantidad de hijos por mujer era de 6,5. Predomina la familia extensa donde están los tíos, abuelos u otros parientes. En la década de los ochenta el promedio de edad de la mujer para casarse era de 26 años. Aparece un alto índice de casamientos y divorcios. Los roles entre hombre y mujer comienzan a ser repartidos. La mujer ingresa fuertemente a las nuevas modalidades del mercado laboral. La cantidad de hijos por mujer era de 2,5. Predominan las familias nucleares: padre, madre e hijos

En la actualidad la edad promedio de la mujer para casarse es de 27 años. La cantidad de hijos por mujer es de 2,2. Los roles están compartidos y a veces invertidos en relación a la familia tradicional. Hay más mujeres jefas de hogar. Bajo número de casamientos y de divorcios, crecen las uniones consensuadas. Nos encontramos con un gran incremento de familias monoparentales y hogares sin hijos. Consolidación de familias ensambladas. Hay madres solas,

parejas sin papeles, hijos fuera del matrimonio, uniones de parejas gay y lesbianas, estructura de familias ensambladas donde se integran hijos de parejas anteriores y nuevos hijos. Hoy las familias constituidas por una pareja e hijos representan menos del 40% de los hogares. En los noventa eran el 46,8%. En apenas dos décadas aumentó la proporción de mujeres que son jefas de hogar del 21% al 29%. El 80% de quienes se separan forman nuevas parejas. Hay una pérdida del modelo de la familia nuclear.

La novela familiar freudiana

En los componentes de la representación judeo-cristiana el padre es el lugar del *logos*, de la cultura y fuente de la libertad. La madre es la naturaleza hecha de sentimientos. Estos lugares fijos e inamovibles que están sustentados en el derecho natural de origen divino comienzan a ser cuestionados ya que, como señala Michel Tort: "El Padre es una solución histórica, que actualmente esta cediendo el lugar a otras combinaciones de las relaciones entre los sexos y de las formas de poder. El Padre nombra, ni más ni menos el nudo que, en Occidente, aún religión y política. La cuestión del padre une indisolublemente la cuestión del poder y la del sujeto: representa una manera de definir una relación con el poder, calcada de los lazos que se establecen con la figura paterna, e incluso según la modalidad de algunas sociedades."

La novela familiar freudiana plantea que amor y deseo, sexo y muerte se inscriben en el núcleo de la institución del matrimonio patriarcal y heterosexual. Su concepción de familia se sostiene en una organización de leyes de alianzas y filiación basadas en la prohibición del incesto donde cada sujeto se descubre portador de un deseo inconsciente. Sin embargo como dice Elisabeth Roudinesco: a lo largo de del Siglo XX la invención freudiana fue objeto de interpretaciones diferentes. Los libertarios y las feministas la vieron como un intento de salvamento de la familia patriarcal. Los conservadores como un proyecto

LA FAMILIA PATRIARCAL NO ES EL ÚNICO MODELO QUE REPRESENTA A LA "FAMILIA" Y AL "PADRE". ESTA ES UNA FIGURA HISTÓRICA CUYO OCASO DA LUGAR A OTRAS COMBINACIONES ENTRE LOS SEXOS Y LAS FORMAS DE PODER

de destrucción pansexualista de la familia y el Estado. Por último, los psicoanalistas como un modelo psicológico capaz de restaurar un orden familiar normalizador en el cual las figuras del padre y la madre serían determinadas por la primacía de la diferencia sexual. Según este enfoque, cada varón estaba destinado a convertirse en el rival del padre, cada mujer, en la competidora de la madre, y todos los hijos, en el producto de una escena primitiva, recuerdo fantaseado de un coito irrepresentable. Es que las corrientes psicoanalíticas hegemónicas al tomar la psicología del complejo de Edipo siguen sosteniendo el lugar del hombre-padre como *logos* separador y la mujer-madre como sentimiento. De esta manera han dejado de

lado los cambios históricos que se han producido en las funciones paterna y materna y, fundamentalmente el sentido trágico que plantea este mito en la constitución de nuestra subjetividad: el deseo como deseo imposible de ser realizado. Es decir, los factores estructurantes del proceso primario.¹

Si la obra de Freud produce diferentes lecturas es porque, a la vez que le asigna un lugar de consideración a la familia patriarcal como soporte de la subjetividad, pone en evidencia sus contradicciones al afirmar la importancia del deseo en la constitución del sujeto, reconoce la diferencia de la mujer, considera a los niños como sujetos y hace desaparecer las fronteras entre la normalidad y anormalidad. De allí la importancia que tiene su obra, a mediados del siglo XX, cuando se aceleran cambios significativos en la vida cotidiana.

Luego de la segunda guerra mundial el

EL PADRE NOMBRA EL NUDO QUE, EN OCCIDENTE, AÚNA RELIGIÓN Y POLÍTICA

proceso de transformación capitalista hace sucumbir los usos y costumbres que aún quedaban de principios de siglo. Pero es en los '60 y '70 donde la modernidad modifica el imaginario social tradicional, cuyos efectos ponen en cuestionamiento la familia patriarcal. Este proceso con características diferentes en cada país, si bien incluía a una minoría de la población, expresaba ideas, fantasías y deseos de la época cuya significación producen transformaciones en la subjetividad que llegan hasta la actualidad.

Puntualicemos cuales son los factores históricos-sociales que permitieron estos cambios.

1º) La transformación de la economía y el mercado laboral a partir de la globalización capitalista -fundamentalmente en los países desarrollados- hace que se pase de la familia como unidad de reproducción de la mano de obra a la familia consumo, en especial en los sectores medios donde adquiere una gran importancia el confort y el consumo. De la familia extensa se pasa a la familia nuclear que debe convivir con otras formas de organizaciones familiares. De la mujer madre a la mujer integrada a las nuevas modalidades del trabajo.

2º) En las sociedades tradicionales la mortalidad infantil era muy elevada, lo cual llevaba a la necesidad de tener muchos hijos/as. El avance de la medicina, la biotecnología y la farmacología han permitido el control reciente sobre el embarazo y la reproducción de la especie humana en los países y las clases sociales con poder adquisitivo. Es así como el nacimiento de los hijos/as se plantea en términos de una decisión racional de índole estratégica e instrumentada a partir de la planificación de la pareja.

3º) La familia como base para la transmisión de la herencia y la continuidad de la línea familiar impone el sometimiento y la doble moral a la mujer para asegurar la certeza de sus herederos: madre cierta, padre incierto. Este lema, a partir del análisis de filiación por el ADN, ha quedado caduco ya que permite identificar con absoluta precisión quiénes son los padres. Este hecho adquiere una gran importancia por los efectos imaginarios y simbólicos en el conjunto de la sociedad.

4º) La píldora anticonceptiva, de venta

autorizada a partir de 1960, permitió libertades donde la familia dejaba de ser el fin último de la pareja. El placer del acto sexual se separó definitivamente de la procreación. En esta perspectiva, el desarrollo de las técnicas de fertilización asistida fue llevando a que la filiación adquiriera una nueva entidad que desplaza un acto privado a lo social y lo político.

5º) Es a partir de lo desarrollado anteriormente que los movimientos feministas y de gays y lesbianas adquieren una gran fuerza social y política. Los estudios de género y de la teoría feminista denuncian a la familia patriarcal como ámbito de dominación masculina a partir de un orden construido desde un sistema sexual binarista y jerárquico: mujeres/femeninas/inferiores y hombres/masculinos/superiores. Desde esta perspectiva ponen en evidencia las relaciones de poder, las jerarquías por edad y sexo, la división sexual del trabajo y la reproducción estereotipada de género en el proceso de socialización.²

6º) Los movimientos de gays y lesbianas refuerzan su lucha contra la discriminación e inferiorización de toda orientación sexual disidente del modelo heteronormativo: travestis, gays, lesbianas, transgéneros, transexuales, intersexuales y bisexuales. La discusión sobre el matrimonio de gays y lesbianas y su derecho a adoptar se ha transformado en un hecho social y político que cuestiona la familia patriarcal y su fundamento basado en el derecho natural. Al desplazar la norma del matrimonio heterosexual inaugura un parentesco por lazo de afinidad y no de sangre. En este sentido lo que está en juego son las normas históricas de la relación entre los sujetos a partir de cómo se constituyen el género y la sexualidad, en tanto éstas ya no tienen que ver con un orden natural pues dependen de una elección política.

La fotografía digital

Con la aparición de la cámara digital el acto de sacar fotografías ha cambiado. Si en la era pre-digital se tenía una cámara por familia, la cual se utilizaba para acontecimientos importantes, hoy todos tienen dispositivos para sacar fotos que son usados para registrar diferentes momentos de la vida. De esta manera se redefinen los límites de lo que es fotografiable. Pero es con la incorporación de la foto digital en las comunidades virtuales para ser compartidas y difundidas, donde encontramos una transformación de la cultura visual. La nueva configuración de los "usos sociales de la fotografía" en el actual contexto tecnológico, social y cultural devienen en la integración de la imagen fotográfica en un conjunto de prácticas comunitarias propias de la denominada cultura digital. En el álbum familiar sólo tenían acceso los conocidos, hoy la posibilidad

de archivar imágenes en el ciberespacio permite que puedan acceder familiares, amigos y conocidos pero también personas que no conocemos. En este sentido la fotografía digital ya no sólo existe para retratar a la familia. Sin embargo, en aquellos que suben las fotos a las redes virtuales, podemos observar un esfuerzo para "integrarse a un grupo reafirmando el sentimiento que se tiene de sí mismo y de su unidad" al ampliar el límite de lo posible que nos señalaba la cámara pre-digital. Su resultado es el desarrollo de una cultura digital que recién se está definiendo. Algo similar a lo que ocurre con la multiplicidad de organizaciones familiares que aparecen como alternativa a la familia nuclear.

En una caja guardo, en pequeños álbumes,

LA CRISIS DE LA NOVELA FAMILIAR FREUDIANA NOS LLEVA COMO PSICOANALISTAS A RECONOCER LA NECESIDAD DE DESARROLLAR INSTRUMENTOS TEÓRICOS Y CLÍNICOS QUE PUEDAN DAR CUENTA DE UNA AUTORIDAD DIFERENTE A LA DEL PATRIARCADO

nes, las fotos de diferentes épocas de mi vida. Allí están las que heredé de mis padres y las de mi propia familia. Este proceso acumulativo, que permite narrar mi historia personal y familiar, fue interrumpido hace varios años por la cámara digital. Ahora las fotos se encuentran archivadas en documentos de mi computadora. A las que fui sacando se les agrega las que envían regularmente mis amigos por e-mail. Cuando quiero buscar alguna debo reconocer que me resulta difícil encontrarla y cuando la encuentro la gran cantidad de fotos que repiten las mismas situaciones, me lleva a decirme que algún día tengo que hacer una selección. Evidentemente debe ser una decisión difícil ya que nunca la hago.

Observo una foto que está en mi biblioteca. Allí aparece mi hijo sentado en una silla, detrás mi esposa y yo parados; adelante, sentados en el suelo, mis dos sobrinos. Todos estamos vestidos con ropa informal y sonreímos. La cámara captura ese instante donde todos queremos transmitir la alegría de ese momento. No hay ninguna manifestación de trascendencia. Sólo el fluir de la vida que la cámara detiene para el recuerdo. Sin embargo marca una época de ruptura con el orden familiar que mostraba la foto de mis abuelos.

Decíamos, al inicio del artículo, que vivimos una etapa de transición en la búsqueda de nuevas organizaciones familiares. Conjuntamente con la familia patriarcal moderna conviven otras formas familiares que necesitan encontrar

un nuevo orden imaginario y simbólico en la cultura. La crisis de la novela familiar freudiana nos lleva como psicoanalistas a reconocer la necesidad de desarrollar instrumentos teóricos y clínicos que puedan dar cuenta de una autoridad diferente a la del patriarcado, es decir una nueva ley del deseo que pueda responder a las transformaciones actuales de la familia.

Bibliografía

Bordieu Pierre, *La fotografía: un arte digital*, traducción Tununa Mercado, editorial nueva Imagen, México, 1979.

Castell, Manuel, *La era de la información, Volumen II, el poder de la identidad*, Siglo XXI editores, México, 2000

Engels, Federico, *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*, Obras escogidas, editorial el progreso, Moscú, 1981.

Miguez, J. Eduardo, "Familias de clase media: la formación de un modelo", en *Historia de la vida privada en la Argentina. La Argentina plural: 1870-1930*, editorial Taurus, Buenos Aires, 1999.

Onrubia Villar, Daniel "Imágenes compartidas. Sobre los "usos sociales de la fotografía" en la cultura digital", en <http://www.scribd.com/doc/14671678/Sobre-los-usos-sociales-de-la-fotografia-en-la-cultura-digital>.

Prost, Antoine, "Fronteras y espacios de lo privado", en *Historia de la vida privada. La vida privada en el Siglo XX*, editorial Taurus, Buenos Aires, 1991

Roudinesco, Elisabeth, *La familia en desorden*, editorial Fondo de Cultura Económica,



Buenos Aires, 2010.

Tort, Michel, *Fin del dogma paterno*, editorial Paidós, Buenos Aires, 2008.

Notas

1. En relación a este tema leer Carpintero, Enrique "La sexualidad evanescente. La perversión es el negativo del erotismo", revista Topía N° 56, agosto-octubre de 2009. También "Algunas reflexiones sobre el giro del psicoanálisis", revista Topía N° 57, noviembre de 2009. www.topia.com.ar

2. Ver en esta misma revista el artículo de Irene Meler "La vitalidad del Patriarcado".



Fundación Madres de Plaza de Mayo

IX Congreso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos

Clínicas: Lógicas colectivas, devenires, resistencias

EJES

- Clínicas y Políticas: procesos de subjetivación e invención.
- Salud Mental y ser histórico social: líneas de fuga y micropolíticas
- Medios de comunicación y Salud Mental: de la voz del monopolio a los dispositivos de enunciación colectiva.
- Subjetividad, Historicidad y Salud Colectiva.
- Salud Colectiva: organización y participación popular
- Nuevos dispositivos clínicos: invención y contrahegemonía.
- Lógicas colectivas: grupos, Derechos Humanos, conciencia crítica y potencias inventivas
- Líneas de captura: encierros, DDHH y abordajes críticos.
- Lo institucional: análisis/intervención, autoanálisis y autogestión
- Economía solidaria y Salud Colectiva.
- Producciones estéticas: arte, cultura y Salud Mental.
- Pueblos originarios: represión hegemónica y contracultura de la resistencia y la natalidad
- Género: sexualidades, corporeidades y multiplicidad
- Trabajo: dignidad y reinserción social, participación popular
- La Niñez y Adolescencia en los bordes, los bordes de la Niñez y Adolescencia
- Niñas, Niños y Adolescentes: derechos y garantías. Estado, ciudadanía y políticas sociales


IV Foro de Salud Colectiva, Salud Mental y Derechos Humanos, el VII Encuentro de Lucha Antimanicomial, el V Encuentro Internacional de Detenidos en Movimiento y el I Foro Internacional de Niñez y Adolescencia.

Universidad Popular Madres de Plaza de Mayo
2000-6 de Abril-2010 Diez años de lucha y resistencia
Informes e inscripción: Hipólito Yrigoyen 1432 (1089), Buenos Aires, Argentina
Tel. (5411) 4382-1055 / email: congreso@madres.org / web: www.madres.org

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

Alejandro Vainer (Compilador)



SPCA Colección Psicoanálisis, Sociedad y Cultura

A la izquierda de Freud

Compilador
Alejandro Vainer



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

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

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

LA VITALIDAD DEL PATRIARCADO

IRENE MELER
Psicoanalista*
iremeler@fibertel.com.ar



Consideraciones teóricas

El Patriarcado puede ser considerado como un sistema, y en tanto tal, tiende a reestructurarse a través de las mutaciones social-históricas, manteniendo sus características básicas. Esta denominación que proviene del campo histórico, ha sido reflatada por el feminismo académico de la década del '70 (Firestone, S; 1970; Millett, K; 1975; Delphy, Ch; 1980), para referirse a lo que, más adelante Pierre Bourdieu (1998) caracterizó como "la dominación masculina". Su origen conocido se remonta hasta las antiguas culturas me-

sopotámicas (Lerner, G.; 1990) y abarca desde la esfera íntima de la existencia, desplegada en el ámbito familiar, hasta el ámbito público, donde el poder político ha sido masculino.

El sentido literal del término se refiere al poder de los padres, y con esto alude a que han sido los varones mayores quienes ejercieron dominio sobre las mujeres, los niños, los jóvenes y sobre aquellos hombres que no pudieron calificar para integrar los estamentos dominantes de la masculinidad social. Susana Gamba (2007) nos recuerda que Celia Amorós (1985) plantea que a partir de la Modernidad es posible describir un pacto masculino entre pares, coligados para ejercer dominio sobre todas las mujeres. La autoridad antes omnimoda del *pater familias* se delega entonces en el Estado, institución que, desde este punto de vista, no representa al conjunto social, sino que expresa el poder de los varones, del cual es heredero.

La dominación patriarcal manifiesta el carácter jerárquico de las estructuras sociales humanas, que algunos sueñan como igualitarias pero que, hasta el momento, han presentado siempre alguna modalidad de estratificación. Si bien el dominio masculino no es ejercido por todos los varones con similar intensidad, existe un rédito obtenido aún por los varones que Robert Connell (1996) ha clasificado como subordinados, por el solo hecho de ser hombres.

De modo que "patriarcado" es un término que enfatiza el carácter asimétrico de las jerarquías sociales basadas en el sexo, mientras que "dominación masculina" alude al hecho de que la pertenencia al género masculino implica ventajas, más allá de que cada varón logre o no, efectivizar los desempeños requeridos para integrar el género dominante.

El campo interdisciplinario de los Estudios de Género abarca ensayos filosóficos, estudios culturales, investigaciones sociales y estudios sobre la subjetividad.

La epistemología postmoderna nos ha familiarizado con la referencia de los conocimientos a los sujetos sociales que los generan, lejos de la ilusión positivista de un conocimiento objetivo cuya validez aspira a la universalidad. En la historia del saber, la universalidad se ha revelado como una universalización espuria del punto de vista parcial de los varones que ocuparon los estamentos centrales de las sociedades humanas, o sea, los hombres blancos, educados, heterosexuales y propietarios.

Los Estudios de Género han sido producidos, en cambio, por los sujetos incómodos con el *status quo* de los ordenamientos vigentes sobre el estatuto social de varones y mujeres. La vanguardia de esta tendencia fue representada por las mujeres educadas, que alcanzaron calificaciones académicas en un universo social que aún no tenía espacio para el trabajo femenino extra doméstico, por lo cual no ofrecía recursos institucionales ni arreglos conyugales para dar cuenta a la vez, de la crianza de las nuevas generaciones y de la práctica laboral de las madres. Esta dificultad está lejos de haberse superado, y constituye uno de los problemas sociales acuciantes en el mundo occidental contemporáneo.

En los años 80 se sumaron los varones que mantenían con la masculinidad hegemónica (Connell, ob. cit.) una relación marginal o subordinada, y que indagaron en la experiencia cultural y en la historia humana, buscando legitimidad para su existencia social y subjetiva.

Al mismo tiempo, las voces de las mujeres que integraban sectores sociales subordinados, tales como las afroamericanas, las latinas residentes en EE. UU., las orientales europeas, y las lesbianas, se unieron de modo polémico al coro femenino, aportando puntos de vista que arrojaron luz sobre modalidades específicas de subordinación y explotación de la feminidad. En los comienzos de los estudios feministas se cuestionó la naturalización de la diferencia sexual, y se puso de manifiesto que se trata de una categoría cultural construida sobre la información que proviene de la diferencia sexual anatómica pero que la elabora bajo la forma de una jerarquía social. Sin embargo, esta percepción de las relaciones de poder que atraviesan las relaciones sociales entre varones y mujeres resultó al tiempo algo esquemática, en tanto no daba cuenta de las complejas modalidades de estratificación derivadas del cruce del género con otras variables, tales como la clase, la etnia y la edad. El género como categoría teórica da cuenta entonces de uno de los órdenes fundantes, de modo lógico y cronológico, de las jerarquías sociales. Pero para captar la existencia social y subjetiva de cada sujeto, es necesario articular la percepción de su estatuto asignado sobre la base de su sexo, con otras formas de ubicación social derivadas de su capital económico y cultural, su origen étnico, su edad y la orientación de su

deseo erótico.

Si bien la indagación académica se beneficia con el refinamiento de las categorías de análisis, debemos recordar que estos desarrollos se anclan en una visión política, que necesita definir cuáles serán los sujetos de las reivindicaciones sociales promovidas. Esta definición se ha logrado mediante el acuerdo en lo que se ha denominado como "esencialismo estratégico" (Braidotti, R.; 2000), o sea un acuerdo de unificación de las diversas posiciones subjetivas sobre la base de su pertenencia común a un género, en este caso, el femenino. Este acuerdo refleja una realidad fáctica: en efecto, aún las mujeres de los estamentos dominantes, comparten con sus congéneres que padecen diversos órdenes de subordinación, la condición subalterna ante los varones, que no por haber perdido su carácter manifiesto y explícito está menos vigente en la actualidad

La condición social de las mujeres

Dado que la perspectiva de los Estudios de Género es, en términos generales, constructivista social, la comprensión de la subjetividad sexuada no se sustenta en los estudios sobre las diferencias sexuales biológicas, sino en un análisis sobre la condición social de mujeres y de varones. Partimos de suponer que en nuestra especie, el peso relativo del aprendizaje supera de modo decisivo las improntas de las disposiciones biológicas diferenciales. Este supuesto ha sido avalado por numerosos estudios relevados a ese fin (Ver Chodorow, 1984 y Connell, R; ob. cit.).

De esta opción teórica se deriva que las estructuras clínicas y psicopatológicas descritas con lucidez por los autores inscriptos en el campo psicoanalítico, se deben articular con consideraciones referidas a la condición social de los sujetos estudiados. Los psicoanalistas pueden refrendar esta postura a poco que reflexionen. Las modalidades subjetivas que llegan a la consulta varían según se trate de un varón o de una mujer, y según nos encontremos ante un sujeto proveniente de sectores culturales tradicionales o modernizados. La edad marca tendencias en las subjetividades, y las situaciones familiares y laborales actuales iluminan con frecuencia el sentido de muchos malestares que no sólo se decodifican en clave biográfica y familiarista.

Por lo tanto, es adecuado y pertinente revisar algunas tendencias que diferencian la condición social de las mujeres de la propia de los hombres, en las sociedades occidentales postmodernas. Compartimos de modo semejante la inestabilidad del contexto, denominada por Bauman como "Modernidad líquida" (2000). La familia nuclear monogámica indisoluble, característica de la Modernidad en su período intermedio, llegó a ser ingenuamente considerada como la cima de la evolución familiar de nuestra especie (Morgan, L; 1971). Hoy ha dado lugar a una diversidad de estilos familiares, entre los cuales podemos mencionar las familias monoparentales, ya sean consecutivas a un divorcio o conformadas de ese modo en

COLOQUIO
de **ROSARIO**
Vigencia del Inconciente
a 50 años del coloquio de Bonneval
11, 12 y 13 de noviembre

El Inconciente y...

- La Memoria Colectiva • Lo Político • Lo Biológico • La Filosofía
- La Historia • La Literatura • El Psicoanálisis • Los estudios de género

PANELISTAS

León Rozitchner; Noé Jitrik; Horacio Gonzalez; Luis Hornstein; Eduardo Gruner;
Juan Carlos Volnovich; Enrique Carpintero; Oscar Sotolano; Omar Acha; Roberto Pittaluga;
Jorge Rodríguez; Eduardo Muller; Marta Geréz Ambertín; Rafael Paz; Yago Franco y Alejandro Vainer.

+ info / inscripción

OLIVA LIBROS
Entre Ríos 548
Tel: (0341) 448.5589
Rosario - Santa Fe

Tel: (0341) 440.9232
info@coloquioderosario.com.ar
coloquioderosario.com.ar

su período inicial; las familias ensambladas, los hogares unipersonales, las familias homoparentales, las familias constituidas por adopción o por efecto de las nuevas tecnologías reproductivas, y las nuevas familias ampliadas con posterioridad a un divorcio, cuando la madre o el padre regresan al hogar de origen.

El trabajo, ese gran organizador social y subjetivo moderno, ha perdido su carácter dador de identidad y ya no garantiza una ubicación social consistente y previsible. El sistema capitalista de las sociedades de consumo experimenta crisis periódicas que se tornan cada vez

LA DOMINACIÓN PATRIARCAL MANIFIESTA EL CARÁCTER JERÁRQUICO DE LAS ESTRUCTURAS SOCIALES HUMANAS, QUE ALGUNOS SUEÑAN COMO IGUALITARIAS PERO QUE, HASTA EL MOMENTO, HAN PRESENTADO SIEMPRE ALGUNA MODALIDAD DE ESTRATIFICACIÓN.

más frecuentes, generando una inestabilidad existencial promotora de angustia generalizada. La población económicamente activa, antes a predominio masculino, ha experimentado un proceso de feminización de la fuerza de trabajo" (Ariza y de Oliveira, 2001). Con esto se alude a que trabajan cada vez más mujeres, mientras que los varones, si bien conservan como rol social principal la provisión de las necesidades económicas familiares, ven disminuida su participación en el mercado debido a la retracción de la oferta de empleos, a la precariedad de las inserciones ocupacionales y al adelanto de la edad del retiro. Otra característica de esta tendencia reside en que hoy, todos los trabajos tienen características que antes fueron propias de las inserciones laborales de las mujeres, es decir que son precarios, por contratos acotados, sin estabilidad laboral ni cobertura de salud. Las personas alternan períodos de desocupación o subocupación con etapas donde están multiempleadas y estas fluctuaciones son imposibles de administrar según los requerimientos de la vida privada, lo que dificulta la conciliación entre trabajo y familia, situación que afecta de modo preferencial a las mujeres.

La globalización de la economía genera, sobre todo en el caso de los trabajadores calificados, la necesidad de migrar. Cuando la migración se produce sobre la base de la ocupación del varón, genera una desinserción laboral de las esposas. Es decir que la ocupación bien remunerada del cónyuge varón, si bien otorga un mejor estatuto social a todo el grupo familiar, empeora las relaciones de género al interior de esas familias, ya que incrementa la dependencia femenina. Esta condición fragilizada para algunas mujeres, puede empeorar de modo grave cuando se conjuga con la fragilidad de los lazos familiares y el matrimonio se disuelve. Si es la mujer quien debe migrar por razones de trabajo, el proceso inverso es mucho más dificultoso que en la alternativa antes descrita. Los maridos resisten generalmente con éxito al traslado, con lo cual las posibilidades femeninas de desarro-

llo de carrera empeoran. Si se logra sostener la cohesión familiar, es a expensas del sacrificio del progreso laboral de la mujer que es madre y esposa.

En términos generales, la condición de las mujeres es francamente subordinada en vastos sectores del planeta, donde su acceso a la educación, al dinero y al poder es escaso o nulo. Pero aún en el Occidente desarrollado, donde la condición femenina ha experimentado transformaciones vertiginosas y revolucionarias, las mujeres padecen los efectos de la inestabilidad familiar de modo más agudo, y en el ámbito laboral su inserción está lejos de ser igualitaria.

Subjetividades contemporáneas

El psicoanálisis se ha edificado en sus comienzos sobre el estudio del malestar cultural de las mujeres. Las histerias han constituido manifestaciones de la eficacia del doble código de moral cultural (Freud, 1908), y fueron homologadas con la feminidad sobre la base del conflicto intrapsíquico entre el deseo erótico y las regulaciones culturales interiorizadas (Dio Bleichmar, 1985). De modo semejante hemos podido relacionar las neurosis y las caracteropatías obsesivas con el plus de control que los sujetos dominantes ejercen sobre sus objetos de amor, que son a la vez, depositarios de los aspectos que fueron escindidos de su psiquismo con el fin de construir la masculinidad subjetiva (Meler, I., 2007).

Los estados depresivos, cuya prevalencia entre las mujeres al menos duplica la que se observa entre los varones (Burin et. al, 1990, Meler, I., 1996) se ha vinculado con la crianza materna, que estimula entre las mujeres la constitución de fronteras permeables entre el sí mismo y el objeto, lo que favorece la identificación melancólica, y con la vuelta de la hostilidad contra sí misma, situación estimulada por la socialización primaria femenina.

Las tendencias paranoides y confrontativas son parte integrante de la masculinidad hegemónica normalizada, y se asocian con la difícil y precaria construcción del sentimiento íntimo de ser varón y su constante y fallida lucha contra los deseos homosexuales asociados con la dependencia y la pasividad (Meler, I.; 2007).

Las parafilias, que pueden considerarse como patologías del género masculino, se asocian con la sexualización precoz y compulsiva propia de la crianza de los varones. Entre estos trastornos, el abuso sexual contra menores no deja de sorprender por su frecuencia, hecha visible a partir de los años 80, y por las secuelas psíquicas que han afectado de modo gravísimo la salud mental de sus víctimas.

Los trastornos psicósomáticos se relacionan con la sofocación del matiz afectivo de las emociones, más afín con la masculinidad subjetiva, también cultivada por mujeres modernizadas que pueden caracterizarse como histerias fálicas narcisistas.

Los trastornos alimentarios constituyen una patología del género femenino, aún en aquellos casos minoritarios en los que son padecidos por varones.

En términos generales, en la actualidad se observa un proceso de semejanza progresiva entre los géneros, donde sin embargo, la persistencia de tendencias tradicionales no debe desestimarse, aunque permanezca encubierta por una fachada de similitud.

Los estudios contemporáneos sobre la subjetividad y los abordajes de atención

y promoción de la salud mental, se benefician de modo sustantivo con su reestructuración a partir del enfoque que aportan los Estudios interdisciplinarios de Género. Esta es otra forma de expresar el nexo estructural entre la subjetividad y las relaciones de poder.

* Coordinadora del Foro de Psicoanálisis y Género (APBA)

Directora del Curso de Actualización en Psicoanálisis y Género (APBA y UK) Coordinadora docente del Diplomado Interdisciplinario en Estudios de Género (UCES)

Bibliografía

- Amorós, Celia: (1985) *Hacia una crítica de la razón patriarcal*, Barcelona, Anthropos.
 Ariza, Marina y de Oliveira, Orlandina: (2001) "Familias en transición y marcos conceptuales. Redefinición" en **Papeles de Población**, abril-junio n° 28, Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México.
 Bauman, Zygmunt: (2000) *Modernidad líquida*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
 Bourdieu, Pierre: (1998) *La dominación masculina*, París, Editions du Seuil.
 Braidotti, Rosy: (2000) *Sujetos nómades*, Buenos Aires, Paidós.
 Burin, Mabel, et al.: (1990) *El malestar de las mujeres*, Buenos Aires, Paidós.
 Connell, R. W.: (1996) *Masculinities*, Cambridge, Polity Press.
 Chodorow, Nancy: (1984) *El ejercicio de la maternidad*, Barcelona, Gedisa.
 Delphy, Christine: (1980) *Por un feminismo*

materialista, Barcelona, La Sal de las Donas.

Dio Bleichmar, Emilce: (1985) *El feminismo espontáneo de la histeria*, Madrid, ADO-TRAF.

Firestone, Shulamit: (1970) *The Dialectic of Sex*, Toronto, Morrow.

Freud, Sigmund: (1908) "La moral sexual cultural y la nerviosidad moderna", en O. C., Buenos Aires, Amorrortu, 1980.

Gamba, Susana, et. al.: (2007) *Diccionario de género y feminismos*, Buenos Aires, Bibles.

Lerner, Gerda: (1990) *La creación del patriarcado*, Barcelona, Crítica.

Meler, Irene: "Estados depresivos en pacientes mujeres. La perspectiva de los Estudios de Género". **Revista Subjetividad y Cultura**, N° 6, mayo de 1996. México.

— — — —: "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.

Millett, Kate: (1975) *Política sexual*, Madrid, Cátedra.

Morgan, Lewis: (1881) *La sociedad primitiva*, Madrid, Ed. Ayuso, 1971

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

Coloquio de Rosario

Vigencia del Inconciente - A 50 años del coloquio de Bonneval - 11, 12 y 13 de noviembre

Hace 50 años comenzaba la década, acaso, más significativa del siglo pasado. Década de esperanzas, de revueltas, de controversias. Década en la cual se resignificaron casi todos los rincones de la cultura, aún los más siniestros. Década donde los aspectos políticos, artísticos e intelectuales, forjados y templados al calor de las batallas, se vieron conmovidos en sus fundamentos tradicionales.

En noviembre de 1960, a una hora de París, en la villa de Bonneval, se reunió un grupo de psicoanalistas, psiquiatras, fenomenólogos, sociólogos y filósofos, convocados por Henry Ey, para discutir, mensurar y, finalmente, revalorizar el estatuto teórico de la noción de Inconciente freudiano.

Los convocaba apreciar los efectos turbulentos e instituyentes que para el campo cultural y científico una instancia radicalmente ajena a las aspiraciones e intenciones del sujeto podría implicar.

¿Qué impacto tendrían los descubrimientos freudianos en el terreno filosófico, artístico, político?

¿Es posible ensanchar las capacidades heurísticas de una noción nacida del fondo mismo de la medicina hacia los diversos aspectos que la cultura propone?

¿Qué razones llevarían a ampliar la interrogación por la vigencia del inconciente a regiones que exceden el campo propio de los practicantes del psicoanálisis?

Si el inconciente que Freud descubriera/inventara pronto se le reveló al propio descubridor/inventor como un dato antropológico y no como una excrecencia patológica, es posible afirmar, entonces, que su eficacia se juega en distintos espacios de experiencia, no sólo en la experiencia de la cura.

Si en cierto modo los avatares del descubrimiento freudiano fueron la historia de las resistencias a la noción de inconciente y, a su vez, si es cierto que una verdad de hoy es una resistencia de mañana, resulta imprescindible someter la vigencia de la noción a su examen de época.

Esto nos lleva a proponer, hoy como ayer, la discusión acerca de la pertinencia y la vigencia de esta noción. Para ello nos parece ineludible dialogar con los distintos campos de experiencia que la cultura contiene.

¿La experiencia literaria, requiere hoy de esta noción? ¿Qué de su experiencia se ve conmovido, en caso de que esto suceda, por los aportes psicoanalíticos?

¿Y la operación historiográfica, la práctica política o la interrogación filosófica? El psicoanálisis ¿sigue siendo un interlocutor de estos campos culturales?

Motivados por aquella exigencia, que nació en Bonneval, de renovar los alcances teóricos de la noción y someterlos al riesgo de su crítica contemporánea, pensamos estas jornadas, combinando el homenaje a quienes nos precedieron en la tarea y principalmente, la preocupación intelectual y política.

Para ello hemos decidido vertebrar el encuentro alrededor de los siguientes ejes temáticos: El Inconciente y la Memoria Colectiva / El Inconciente y lo Político / El Inconciente y lo Biológico / El Inconciente y la Filosofía / El Inconciente y la Historia / El Inconciente y la Literatura.

¿Madre abandonante?¹

Revisión del concepto de abandono aplicado en adopción²

Este texto forma parte del libro *Adopción Siglo XXI: Leyes y deseos*, publicado por Mondadori-Sudamericana, de reciente aparición.

Las ideas de 1) abandono del niño remite a alguien que abandona, es decir, un sujeto activo que produce un abandono de otra persona; existe entonces un sujeto abandonante. Por otra parte encontramos 2) el niño abandonado, sujeto de abandono que se caracteriza por la pasivización conductual: no puede hacer otra cosa como no sea dejarse abandonar (si exceptuamos el marasmo que conduce a la muerte). Ambas ideas de abandono se conjugan alternando dos niveles de análisis.

La utilización de la palabra abandono no es ingenua. Se la encuentra en la legislación comparada y también en las producciones psicológicas. Se transforma en referencia de una situación descrita como acción de la madre destinada a deshacerse de esa criatura, aunque el adulto abandonante podría ser otro. Se superponen entonces las características del niño que queda en la tutela y el cuidado de las instituciones, diferentes de aquella criaturas que se dejan en un potrero envueltos en diarios para que el basurero lo cargue. En ambos casos se habla de abandono, lo que constituye un deslizamiento ideológico significativo, grave. Veamos porqué:

Contamos con la etimología de la palabra abandono y también con la fuerza del uso. El riesgo mayor se encuentra en este segundo nivel, ya que se instaura como discriminación.

Desde la etimología y algunas citas históricas

Abandono es palabra de origen francés: *abandonner* aparece en el siglo XI: *laisser aller au ban* (francés antiguo), *laisser a bandon* (a merced del poder de cualquiera). Proviene de *à banon* derivado de *ban* mando, jurisdicción, tomado del alemán (francico=lengua germana de los francos)³. El Diccionario Etimológico (Corominas-Pascual)⁴ remite a esta etimología y traduce *bandon* como poder, autoridad. En el siglo XIII se utilizó en la forma de *abaldonar*, que incluye la palabra *baldon*: injuria y tratamiento arbitrario, siguiendo la etimología francesa.

Si revisamos la etimología latina y la griega no encontraremos el origen de la palabra, sino su significación pero ajena lingüísticamente a abandono: *derelictio* o *derelictus* como abandono o acción de abandonar y *destitutio*: acción de abandonar y *destitutor*, el o la que abandona. La otra acepción: *relinquo* y *relinquere*: dejar, abandonar, renunciar a un derecho. Por fin, aparece *tollere*: hacer desaparecer, aniquilar, suprimir y *tollitur*, suprimir el afecto.

En las Partidas de Alfonso, que se utilizaron entre nosotros para iniciar los procedimientos legales, no figura la palabra abandono, y a fines del siglo XVIII, una Real Orden de Carlos III acerca de niños expósitos, si bien habla de abandono por primera vez, lo hace para decretar que no deberá aparecer la palabra expósito, abandono, incestuoso, espurio para referirse a niños carentes de familia (Pablo Cowen, historiador (Comunicación personal).

Según G. Cabanellas, en el Diccionario Jurídico⁵ abandonar significa "dejar espontáneamente algo. Renunciar a un bien o cosa. Desamparar a una persona,



alejarse de la misma; sobre todo, cuando su situación se torna difícil o grave por esa causa. Faltar a un deber; incumplir una obligación. Desistir, por lo general pasivamente, de lo emprendido. Descuidar u omitir una actividad. Irse o marcharse de un lugar. Desertar. Evadirse. Huir".

Y abandono: "Dejación o desprendimiento de lo que nos pertenece; en especial el del dueño de algo, que así muestra su voluntad de renunciar a las facultades sobre lo suyo y a cuantas atribuciones le competieran. Renuncia a derechos o cargos. Incumplimiento de un deber. Desamparo de una persona a que se debía cuidar. Desistimiento o renuncia de una acción judicial. Descuido o negligencia. Desaseo, suciedad. Evacuación de una nave, a fin de salvarse. Retirada de un lugar". Pero este autor cuando dice: "desamparar a una persona, alejarse de la misma sobre todo cuando su situación se torna difícil o grave por esa causa" no establece relación entre quien deja y lo dejado, cuando se supone que quien deja es la madre.

FUE EN ESTOS PRIMEROS HOGARES DE EXPÓSITOS DONDE SE INAUGURÓ LA IDEA DEL TORNO. ERA UN HUECO CAVADO EN EL MURO QUE PERMITÍA QUE EL PADRE O LA MADRE O UN SIRVIENTE DEPOSITARA UN NIÑO SIN SER OBSERVADO PARA RETIRARSE SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR EL HECHO

Dice Herrera⁶: "el uso y la caracterización del 'abandono' ha sido una de las tantas cuestiones denunciadas en forma expresa tras el cruce entre derechos humanos y derechos del niño. Advierto contradictorio mantener como uso del lenguaje frecuente un término que ha despertado de manera indiscriminada y discrecional la actuación del estado-materializado en el Poder Judicial en concordancia con las facultades omnímodas que les otorgara la Ley de Patronato del Estado(10.903) a los jueces".

En efecto, posicionar al niño en situación de abandono, de acuerdo con la apreciación de los magistrados arriesgó-de hecho así sucedió- la veloz institucionalización de niños y de niñas que podrían haber sido adoptados o reuni-

dos con sus familias de origen, de las que fueran separados debido a la pobreza que sobrellevaban.

La historia de los niños como sujeto de abandono encuentra sus fuentes en narrativas provenientes de quienes recogieron historias de tiempos arcaicos; al respecto, el texto de John Boswell⁷ es paradigmático.

La erudita enunciación de las fuentes griegas, romanas, judías y cristianas abarca la historia de la civilización hasta el final de la Edad Media y no admite dudas acerca de la costumbre de abandonar a niños y niñas -en el sentido de colocarlos en situaciones de riesgo- por distintos motivos. Se esperaba que fuesen recogidos por transeúntes o que fuesen devorados por aves o perros.

Algunos historiadores citan con particular énfasis la existencia de la Columna Lactaria, frente al templo de la Pietas (los romanos otorgaban gran importancia al sentido del deber, del honor y del respeto hacia las Divinidades), al pie del Monte Avetino, cerca de los pantanos de Velabre. Allí se exponían niños con alguna discapacidad o deformidad. Se los podía recoger para criarlos o bien para amputarles alguna parte del cuerpo para, posteriormente exponerlos a la mendicidad. Se cuenta que la mujer de Séneca adoptó a uno de ellos. La costumbre duró hasta el año 374 de nuestra era. También recurrían a dicho lugar algunas mujeres que se ofrecían como no-drizas.

Desde la Antigüedad helenística hasta fines de la Edad media, en Europa, padres de todos los estatus sociales abandonaron niños en "grandes cantidades" y en una "multitud de circunstancias" afirma Boswell. Los padres abandonaban a sus criaturas por desesperación debido a la imposibilidad de mantenerlas, o por vergüenza a causa de algún defecto físico -atribuido a la circunstancia de ser incestuosos- o considerados ilegítimos. O cuando pensaban que traía malos presagios. Sin embargo la mayoría de estas criaturas eran rescatadas por otras familias en calidad de adoptivos o como mano de obra, de manera que en oportunidades se los vendía. La que se denominó "piedad de los desconocidos" parece haber alcanzado para rescatar a innumerables niños. Surgieron de este modo los reclamos legales posteriores por parte de los antepasados adoptivos respecto de los biológicos. No existían sanciones graves contra el abandono de los hijos. Cuanto más se criticaba una sexualidad irresponsable. O falta de responsabilidad para con la propia familia.

Incluso durante la Baja Edad Media cuando la iglesia comenzó a regular la

vida doméstica frente al matrimonio, el abandono resultaba habitual y aceptable incluyendo la "venta" de los niños hasta diversas formas de crianza a cargo de extraños, en cuyo caso los niños se consideraban "adoptivos". No obstante con habitual frecuencia se simulaba que los niños recogidos habían sido producto de la vida matrimonial.

La gran diferencia surgió con la aparición de los hogares para expósitos en los comienzos del siglo XII. La mayoría de estos pupilos morían después de un par de años en la institución. Según los datos de la época, la mortandad alcanzó al noventa y cinco por ciento en determinados lugares. Lo cual contribuyó a la decisión de cerrar estos hogares y en los finales del siglo XVIII se logró disminuir esta mortalidad

Fue en estos primeros hogares de expósitos donde se inauguró la idea del torno. Instalado en la pared de algunos conventos u hogares destinados al cuidado de los niños. Era un hueco cavado en el muro que permitía que el padre o la madre o un sirviente depositara un niño sin ser observado para retirarse sin responsabilidad alguna por el hecho.

En Francia se lo llamaba *tour* y en Italia *ruota*. Posiblemente su origen se encuentre en el Hospital del Espíritu Santo en Roma. Esta mecánica constituyó el antecedente de aquello que actualmente sucede cuando un bebé queda en un hospital después del parto, sin que sea posible localizar a la madre.

La institucionalización de los hogares y por extensión del abandono se instaló como una práctica administrativa estatal. "Los desconocidos ya no tenían por que ser piadosos para recoger a los niños: se les pagaba para que lo hicieran" escribe Boswell.

Los niños o bien morían entre desconocidos o ingresaban en la sociedad del mismo modo: "la fortuna despiadada al transformar buenas intenciones en fines crueles, terminó por unificar en la carne de las criaturas aquellos destinos que hasta entonces habían estado unidos en forma predominantemente retórica, esto es, el abandono y la muerte".

LETRA VIVA
LIBRERIA-EDITORIAL

PSICOANALISIS
ENSAYO
FILOSOFIA

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

REVISTA LA PECERA

Mar del Plata
Literatura-Arte-Música y Sociedad
Director: Osvaldo Picardo
Jefe de Edición: Héctor J. Freire
Editorial Martín
Catamarca 3002 (7600)
Mar del Plata

El rescate de estas criaturas constituye otro capítulo y se encuentra descrito en distintos textos, particularmente interesante es el aporte de Boswell, quien analiza una de las imágenes más poderosas del Nuevo Testamento: "la metáfora que presenta a Jesús que presenta a Dios como su padre y a sus discípulos como hermanos (...) adquiere forma más destacada en las Epístolas donde la salvación de los gentiles se caracteriza como la "adopción" por Dios a través de Cristo, empleando, tanto en griego como en latín un término que se usaba para la adopción *-adoptio-* de niños abandonados".

El autor cita al apóstol Pablo (Epístola a los Galatas) quien contrasta la posición de un heredero natural, que no es mejor que la de un esclavo, con la posición superior del hijo adoptivo.⁸

Boswell añade párrafos que apuntan a un tema que suele ser discutido por quienes se identifican como fieles cristianos. Al margen de tal consideración, la lectura ajena a la pertenencia religiosa interesa que sea incluida en un texto que se ocupa de la adopción: "Las escrituras cristianas comienzan con la genealogía de Jesús pero de modo muy significativo su antecesor masculino inmediato no es un padre biológico sino un padre adoptivo". (...) Los cristianos afirmaban que habían sido adoptados por Dios como herederos de su reino, en sustitución de los herederos biológicos, los judíos (...) Contaban con un 'nacimiento' mediante el bautismo, una suerte de rescate de 'niño abandonado'".

SI ADMITIMOS QUE NO PODEMOS ASUMIR LA EXISTENCIA DE UN INSTINTO MATERNANTE, LO QUE TORNARÍA EN OBLIGATORIO E INEVITABLE EL CUIDADO DE LA PROLE, ENTONCES DEBEMOS ACEPTAR QUE LA MATERNIDAD ES UNA DELEGACIÓN QUE LA SOCIEDAD HA DEPOSITADO EN LA MUJER

La maternidad como delegación del cuidado de los hijos

Si admitimos que no podemos asumir la existencia de un instinto maternante, lo que tornaría en obligatorio e inevitable el cuidado de la prole, entonces debemos aceptar que la maternidad es una delegación que la sociedad ha depositado en la mujer. Un oficio asigna-

do. Asumido como propio, generado en-si por innumerables mujeres.

Del mismo modo sucede con el hijo, jurídicamente puesto bajo el amparo y tutela de esa mujer. El derecho (la Ley) instituye a esa mujer como madre en términos de equivalencia a responsable por la supervivencia de la criatura. Responsabilidad derivada de la definición de madre acorde con la época.

Cuando esa mujer actúa de otro modo la ley establece que ella no cumple con lo que la sociedad ha estipulado. Esta posición corresponde a los ideales que las prácticas sociales sostienen y necesitan acerca de la maternidad, de lo contrario ella será considerada mala madre y la criatura una víctima de esa maldad.⁹

Algunos datos históricos indican desde que épocas se consideró que la madre -la mujer- y el niño estaban obligatoriamente intrincados, comprometidos uno con la otra, lo cual sin duda, es así estadísticamente evaluado. Entonces, la mujer que no mantiene esta vínculo con la criatura se ha desintrincado de ella. Pero que la unión de esa mujer con el hijo sea indivisible, forma parte de un discurso elevado al nivel de normativa, la que generó el estatuto del binomio madre hijo. Que no corresponde necesariamente a una elección por parte de la mujer sino a su relación con el producto de una práctica sexual-genital de ella que la posición como mujer que engendró. Cuando ella no mantiene al niño consigo renuncia transitoriamente a ocupar el lugar de madre y se mantiene en el lugar de hija. No pone en práctica lo que se denomina relevo generacional, ocupar el lugar de la madre mientras su madre pasa a ser abuela.

Esta es la mecánica de la filiación, un mecanismo simbólico que introduce la permutación de los lugares (hijo, padres, abuelos) en las organizaciones familiares. Lugares jurídicamente nombrados y avalados

Uno de esos lugares se recorta en la obediencia que constituye uno de los indicadores¹⁰ de la subjetivación del género mujer: "las mujeres deben obedecer, porque son mujeres". Conocemos la viabilidad de esta estructura lógica.

Obediencia, del latín: *audio*: oír, audición. Deriva de *ob* que significa "en virtud de" o "a causa de" y de *audire*. Su origen griego quiere decir sólido, duro, robusto que a su vez es una palabra compuesta que incluye "huella", "impresión", "molde".

Se describe como sumisión voluntaria, particularmente en el ámbito religioso, voto de obediencia, pobreza y castidad. Se origina en el precio que se paga por el amparo que, por parte de una persona poderosa, de este modo se garantiza. Y se diferencia de la obediencia adulta a un maestro o guía pero mante-

niendo la responsabilidad de sus actos. En relación con el género mujer el ejercicio de la obediencia parte de una creencia de base, es decir, la ilusión de verdad que esa creencia encierra. Por ejemplo, todas las mujeres aman a sus hijos creencia que forma parte de un sistema que propicia la esencialización del género mujer, la bondad, capacidad de amor de las mujeres.

Es un sistema que no da cuenta de la multitud de proposiciones capaces de desmentir la afirmación y hacer surgir una explicación *ad hoc* que permita mantener la generalización de esa afirmación *princeps* destinada a mantener la ilusión que garantiza el amor de la madre. Genera la ilusión de un saber-verdad.

La gran excusa, el gran argumento para lograr obediencia reside en que quienes deban obedecer crean que las reglas y condiciones que se les imponen son el producto del amor hacia ell@s. "Es por tu bien".

La gravedad de este proceso reside en que las mujeres no tienen conciencia de su obediencia que han naturalizado como si fuese constitutiva de su identidad como mujer. Constituye uno de los temas "que no deben saber".

LA HISTORIA DE LOS NIÑOS COMO SUJETO DE ABANDONO ENCUENTRA SUS FUENTES EN NARRATIVAS PROVENIENTES DE QUIENES RECOGIERON HISTORIAS DE TIEMPOS ARCAICOS

La respuesta opositora a mi argumento acerca del derecho de la mujer que entrega a la criatura suele ser: "¡Pero el bebé se siente abandonado!". Efectivamente. Pero quienes escriben los códigos y legislan acerca de adopción no lo hacen teniendo en cuenta la vivencia del recién nacido. Sería formidable que se legislara desde esa perspectiva y además reclamaría que toda la legislación referida a niñ@s estuviese regulada por lo que ell@s sienten. Pero las políticas patriarcales eligen el vocablo "abandonar" apostando a que la madre de origen deja el bebé en descampado, a merced de... según la etimología; cuando en realidad ella lo deja en manos de instituciones (hospitales, servicios sociales, tribunales y defensorías) que garantizan acompañamiento y resguardo, es decir, la antítesis que la palabra abandono etimológicamente significa.

Así como la mención de la palabra madre concita la unanimidad de la esperanza del cuidado y la admiración por ella.

Escena fundadora

Cuando la mujer se separa, se supone que definitivamente de la criatura, incorpora lo que Legendre llamo **escenas fundadoras**. Dichas escenas se organizan, habitualmente, en relación con hechos prohibidos. En este caso la escena adquiere vigencia por la desmesura humana del hecho: desentenderse del niño. Siempre que se mantenga la definición de la madre como aquella que debe garantizar su permanencia al lado del hijo. Pero aun siendo una escena fundadora para su destino y para el del niño, no necesariamente dicha separación -donde se sostiene la calificación de fundadoras- está regulada por la anulación del deseo de maternar. Deseo que no está ejercido con ese niño, por diversas razones, pero quizás habrá de encenderse con otros, según lo muestra la experiencia.

Esta escena fundadora es ajena al orden jurídico en cuanto a la decisión de la mujer que no crea un vínculo intrincado con la criatura. Tampoco es del orden jurídico desde la perspectiva del niño que es quien precisa sentirse intrincado y mantenerse de ese modo como continuación de la experiencia fetal.

En tanto y cuanto esa criatura quede en el cuidado de servicios sociales hospitalarios o de otra índole, la separación de su madre no lo convierte en abandonado (algo que se deja caer, algo que se suelta) sino en una persona subjetivada por esa mujer en el orden de quien precisa amparo.

La aplicación jurídica de la palabra abandono incorpora un discurso jurídico en una escena en la cual la mujer ejerce su derecho de no asumir el cuidado de ese niño y su posibilidad de dejarlo en el amparo de una institución. Entonces un niño es subjetivado por su madre como persona cuya existencia no podrá intrincarse con la mujer que lo engendró, razón por la cual quedara amparado por las instituciones.

El punto de inflexión es el que resulta de la extrañeza que sobrelleva esa criatura al perder el entorno íntimo que el regazo de esa mujer, conocida por ella, podría ofrecerle.

Estos niños, que constituyen un universo, no son criaturas abandonadas, dejadas caer, como los define el orden jurídico al hablar de abandono, sino criaturas separadas de su propia memoria intrauterina o fetal, que espera o anticipa continuarse con el mismo entorno que lo contuvo, la madre corporal externa de los nueve meses que acompaña con la voz, sensaciones corporales y latidos cardíacos -habitualmente productora de deseo en relación con la criatura.

El discurso jurídico y el texto jurídico redactado por varones no conceptualizan las funciones maternas de acuerdo la etimología de la palabra abandono, sino remiten a la delegación social de lo

Silvia Bleichmar

El desmantelamiento de la subjetividad. Estallido del yo.

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 profundiza para ponerla a trabajar de modo tal que, en su despliegue, arriba a lugares hasta ahora desconocidos.

La subjetividad en Riesgo

Nueva edición ampliada con prólogo de Eva Giberti

Informes y ventas:

Tel. 4802-5434 / 4326-4611 - editorial@topia.com.ar / www.topia.com.ar



materno según los criterios afectivistas que reclaman, demandan la garantía de que toda mujer debe amar a sus hijos. O que las mujeres aman a sus hijos.

El texto jurídico tampoco consultó las propias fuentes nacionales que hubieran permitido reconocer la historia de los abandonos en Buenos Aires, (1880-1914)¹¹: "Durante el siglo XIX el número de niños abandonados en sociedades modernas con grandes poblaciones católicas alcanzó proporciones alarmantes. La recién independizada República Argentina enfrentó circunstancias similares. Desde fines del siglo XVIII en adelante el abandono de niños en Buenos Aires fue notable (...) El hecho se agudizó de manera importante después del año 1883 cuando por primera vez en el lapso de un año 500 criaturas fueron dejadas en la Casa de Expósitos de la ciudad. (...) El porcentaje de hijos ilegítimos llegó a mil por año en 1879 y llegados a 2.798 o al 12.6 por ciento de todos los nacimientos en 1889."

¿Cómo sostener la idea referida al instinto materno? Y en paralelo ¿cómo pensar en madres desnaturalizadas capaces de "abandonar" a sus hijos sin un meticuloso examen de la situación histórica de aquella Buenos Aires? Sin embargo resultó más operativo para la perspectiva patriarcal legislar ciñendo el abandono a la figura maternal, con exclusión del co-reproductor y en la historia de Buenos Aires, sin evaluar los altibajos de las inmigraciones instaladas y las que retornaban a sus países. Pudo existir quizás algún análisis cuidadoso del tema, pero la síntesis calificada remite a los niños abandonados, asociados con la adopción y con la figura de la mujer responsable por el abandono.

Esta idea de abandono es persecutoria para aquellos que por extensión quedan posicionados en el lugar de los abandonados, y es persecutoria en tanto acusatoria para la mujer que sería la abandonante. Con lo cual desemboca en una descripción discriminatoria que además excluye del análisis la figura del corresponsable por la concepción, el varón que aportó su gameta. Es una aplicación lingüística y semántica que no toma en cuenta los diversos momentos de la separación mujer-cría que incluye la escena fundante.

Abandono inscribe la separación que

decidió la mujer (casi siempre, pero no siempre) en el discurso genealógico de la consanguinidad como responsabilidad y obligación. Y suscita una deuda para con el principio de maternidad patriarcalmente impuesto, que al quedar impaga transforma el denominado abandono en una sentencia culpabilizante y sancionadora. Al hablar de abandono en adopción se procede en la defensa del principio filial que se supone que sea el principio de la verdad, lo cual constituye un punto de inflexión porque para el recién nacido esa mujer es su verdad contingente aunque en su origen (engendramiento), en tanto urdimbre vital, haya sido primordialmente sustantiva.

Notas

1. PAGINA 12, jueves 11 junio 2003.
2. Un anticipo de este tema se llevó a cabo en el ENCUENTRO NACIONAL ADOCIÓN EN LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DEL NIÑO Y LA NIÑA, 12 de mayo. 2003.
3. PICOCHÉ, J., DICCIONNAIRE ETIMOLOGIQUE DU FRANÇAIS, Les Usuels, París, 1993.
4. COROMINAS, J. y PASCUAL, J.A. DICCIONARIO CRÍTICO ETIMOLÓGICO CASTELLANO E HISPÁNICO, Vol I, Madrid, Gredos, 1991.
5. CABANELLAS, G., DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE DERECHO USUAL, DERECHO FAMILIAR, Tomo I, páginas 16 y 17, Editorial Porrúa.
6. HERRERA, M., EL DERECHO A LA IDENTIDAD EN LA ADOCIÓN, Ed. Universidad, Bs. As., 2008.
7. BOSWELL, J., LA MISERICORDIA AJENA, Ed. Muchnik, Barcelona, 1998.
8. TRUMPER, T., ADOPTION, THE FORGOTTEN FACET IN THE JEWEL OF SOTERIOLOGY; 2002 en http://users.rcn.com/fleener5/Adoption_the_Forgotten_Facet_in_the_Jewel_of_Soteriology.pdf
9. GIBERTI, E., CHAVANNEAU DE GORE, S. y TABORDA, B., MADRES EXCLUIDAS, Ed. Norma-FLACSO, Bs. As.
10. GIBERTI, E., "Mujer y Obdiencia" en FEMINARIA, Bs. As.
11. GUY, D., "Niños abandonados en Buenos Aires (1880-1914) y el desarrollo del concepto de madre" en MUJERES Y CULTURA EN LA ARGENTINA DEL SIGLO XIX, Feminaria Editora, Bs. As., 1994.

Topía le dice Sí a la Igualdad

El día 1 de julio **Topía** estuvo presente en el evento organizado por la FALGBT en el salón "Eva Perón" del Senado de la Nación con el fin de apoyar la aprobación de la Ley de matrimonio igualitario. Allí estuvieron presentes investigadores del Conicet, psicólogos, psicoanalistas, psiquiatras y profesionales de diversas disciplinas e instituciones explicando y argumentando los motivos por los cuales resulta un avance en la salud mental de nuestra sociedad.

A continuación reproducimos la ponencia de Carlos Alberto Barzani que participó de la actividad representando a **Topía**. En www.topia.com.ar se puede acceder a las presentaciones de otr*s profesionales.

Buenas noches, en primer lugar quería señalar un hecho que bien podríamos tomarlo como un analizador; observaba y comentaba con la Lic. Graciela Balestra la presencia de colegas de diferentes disciplinas y líneas teóricas con los cuales polemizamos en cuanto a diversas temáticas que atraviesan el campo de la salud mental, sin embargo, hoy estamos de acuerdo en estar tod*s aquí, apoyando la aprobación de esta ley.

Uno de los eslóganes utilizados por los opositores a esta Ley es considerar que las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo son "antinaturales", que se trataría de conductas que son desviadas respecto del "orden de la naturaleza". Este argumento parte de considerar sin prueba científica alguna, que el fin de la actividad sexual es el de la reproducción de la especie.

La realidad es que el objetivo de la reproducción casi nunca constituye el motivo de la actividad sexual. Decir que lo que un ser humano busca en una relación sexual es procrear es reducir el vasto abanico del erotismo y deseo humanos.

Hace ya más de un siglo, allá por el año 1905, el creador del psicoanálisis señala en sus "Tres ensayos de teoría sexual" que la pulsión sexual no viene abrochada a ningún objeto adecuado para su satisfacción y que "el interés sexual del hombre por la mujer no es algo obvio, sino un problema que requiere esclarecimiento".

La pregunta que se nos impone es: ¿cómo esto que es ideología se constituye en lo "natural"?

Los estudios sociohistóricos y antropológicos nos muestran que conceptos como el de "masculino" y "femenino" que parecen tan "naturales" e inmutables, varían según la sociedad y la época de que se trate. Lo mismo ocurre con el modelo patriarcal de familia que es una figura histórica basada en la autoridad y dominación sobre la mujer y los hijos por parte del hombre adulto heterosexual que es considerado el jefe de familia. Es decir, que este modelo de crianza no es universal, sino que es específico de una época particular de occidente y de ciertos sectores sociales.

Esta "naturalidad" se logra a través de la reiteración de la misma trama argumental con pequeñas variaciones desde diferentes esferas:

Por ejemplo:

-el discurso religioso más conservador pregona que las prácticas sexuales que no tienen como fin la procreación son "pecado" expulsando a la tinieblas de lo pecaminoso la mayor parte de los encuentros sexuales entre seres humanos.

-Siguiendo la misma línea cierto discurso pretendidamente científico -que tiene su raíz en la segunda mitad del siglo XIX- disfraza de científicas las prácticas que para ese discurso religioso son pecado y les aplica el mote de "perversas". Es evidente cómo en este discurso "científico" se filtran las creencias religiosas y los prejuicios. Recordemos que hasta no hace mucho tiempo consideraban el acto de la masturbación como "perverso" y productor de enfermedades. Por otro lado, cuando se afirma que las prácticas homosexuales son una desviación de la naturaleza, se pasa por alto algo fundamental, que la sexualidad humana es en sí misma antinatural. Si nuestra "naturaleza" fuera la animal, deberíamos comer los alimentos crudos y no vestirnos, ya que nacimos "naturalmente" desnudos.

Comprobamos entonces, una repetición insistente de ese discurso desde diferentes órbitas: religiosa, médica-psiquiátrica, reforzadas por el bombardeo a través de los *mass media*. El modelo de familia patriarcal ha sido el ideal esperable, tanto de las telenovelas, como de los cuentos infantiles y libros de lectura escolares, donde la clásica foto muestra al papá viendo la tele o en el trabajo y la mamá cocinando o haciendo los quehaceres domésticos.

¿Cuántas familias entran en este patrón tan reducido?

No sólo quedan por fuera las familias con dos papás y/o dos mamás -que ya existen- sino las familias cuya cabeza pueden ser una madre soltera o viuda, una abuela, un tío, un hermano mayor, etc. Estas son las familias con las que nos encontramos los psicoanalistas en nuestra práctica clínica y comunitaria. Es desde esta experiencia que podemos sostener que la conformación saludable del psiquismo de un infante no depende -de ningún modo- del sexo o género de quienes lo crían, sino de la capacidad de cumplir con las funciones de soporte y de reconocimiento intersubjetivo y la creación de un vector que apunte a la exogamia. Debemos ser categóricos en esto: de lo que se trata es que esas funciones estén presentes, no de las personas concretas que las llevan adelante.

La disyuntiva que se les abre a los senadores es clara, la decisión que tomen, también lo es: o una legislación inclusiva y que garantice la igualdad y equidad efectiva de los derechos para el conjunto diverso de l*s ciudadan*s que conforman nuestra sociedad o bien, una legislación según el modelo del *apartheid* que instituye ciudadanos de primera y de segunda, y que en su mensaje apunta a la adaptación de las personas a una sociedad represora y homogeneizante que no da lugar a la diversidad de personas y de familias.

Los lunes de 19:00 a 21:00
por FM La Boca (90.1)

EL RELOJ

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

El 1er. y 3er. lunes de cada mes
a las 20 hs, escuche la columna de
César Hazaki

HETEROGÉNESIS
REVISTA DE ARTES
VISUALES
(SUECIA)



CARACOL

A Caracol lo que le importa es la emoción, pero precisamente ubicada en su original fraseo y no en los gestos ampulosos. Su voz tiene el candor de la pasión y la confesión íntima de una declaración de amor. Así lo demuestra en su nuevo trabajo "Manzi por Caracol" junto al Maestro Tato Finocchi.

Lo no dicho, en lo dicho del decir

(Mutilación Genital Femenina)

JORGE HORACIO
RAÍCES MONTERO*
infopsicologia@ciudad.com.ar

Uno de los aspectos del doble discurso en la sociedad y en política, se enfatiza cuando usos y costumbres pueden legitimar situaciones, hechos, actos no contemplados en una norma legal. Dicho de otro modo, hablamos del momento o tiempo para la práctica habitual de una cosa que ha adquirido fuerza de uso, que autentica como cierta y/o verdadera la realización de algo, emanado de la voluntad y razón: produce. Cuando el hábito transforma como cierto un acto contemplado o impedido por la norma, cuándo usos y costumbres legitiman actos expresamente prohibidos o no contemplados por la Ley.

El Derecho Fundamental a la Igualdad ha sido afirmado y reafirmado repetidamente por los gobiernos en tratados, declaraciones y conferencias internacionales, como así también en las constituciones nacionales. Sin embargo, la discriminación contra la mujer en sus formas más flagrantes, continúa siendo practicada en varios países del mundo. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing, adoptó una Declaración, reafirmando su compromiso fundamental de "defender los derechos y la dignidad humana intrínseca de las mujeres y los hombres". También adoptaron la Plataforma de Acción de Beijing, en la que prometieron "garantizar la igualdad y la no discriminación ante la ley y en la práctica", y más específicamente en el Párrafo 232 (d), "revocar cualesquiera leyes restantes que discriminen por motivos de sexo y eliminar el sesgo de género en la administración de justicia". La Asamblea General, revisó la implementación de la Plataforma de Acción y los gobiernos prometieron pasar revista a la legislación nacional "con miras a tratar de eliminar lo antes posible las disposiciones discriminatorias...". La fecha tope ha pasado rápidamente, sin embargo, sobreviven leyes que discriminan explícitamente en contra de las mujeres, permaneciendo vigentes en muchos países. Asimismo la adopción de los Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la legislación internacional de Derechos Humanos en relación con la Orientación Sexual y la Identidad de género que reafirma los principios fundamentales de la no discriminación en el Derecho Internacional.

De muchas y variadas maneras, el derecho de las mujeres a la igualdad es omnipresente e invisiblemente negado e impedido. Su desigualdad social, oficialmente ratificada. Algunas constituciones, exigen específicamente de las garantías de familia y la herencia de propiedad, de deferencia a leyes discriminatorias religiosas o consuetudinarias. La ley, es la expresión más formal

de una política de gobierno. Un gobierno que admite la permanencia de leyes discriminatorias o que "legitiman" actos discriminatorios, apoya y promueve la desigualdad. Sin igualdad, las mujeres carecen de recursos cuando se enfrentan a aquello que afecta los aspectos de su vida, incluyendo seguridad, integridad física, vida familiar, estado comunitario, perspectivas políticas, económicas y sociales. Sin duda alguna, la MGF (Mutilación Genital Femenina) explicita esa desigualdad. A pesar que las leyes en muchos países prohíben esta práctica, además conocida como "circuncisión femenina", se sigue practicando abiertamente. En algunas zonas se llevan a cabo ceremonias colectivas en las que miles de niñas son sometidas a la escisión de manera simultánea. Muchas mueren por complicaciones médicas. Se ha llegado a difundir a través del servicio de información de la iglesia africana, la duración del rito y justificado esta mutilación como "rito de transición, cuidado personal y aprendizaje de valores culturales".

EN UN SOLO AÑO, UNAS 5000 NIÑAS FUERON CIRCUNCIDADAS Y VEINTE MURIERON POR COMPLICACIONES MÉDICAS

Una costumbre puede legitimar un acto, otorgando "marco legal" a algo expresamente prohibido por ley. En un solo año, unas 5000 niñas fueron circuncidadas y veinte murieron por complicaciones médicas. Pese a los llamamientos efectuados por varias organizaciones tanto del país como internacionales, varios gobiernos han permitido que se siga adelante con estas ceremonias. El desafío público de las circuncidoras, no implicó la toma de ninguna medida para hacerlas responsables ante la ley. Recientemente, una circuncidora del distrito Dodoma (Tanzania) de 78 años, defendió públicamente tal mutilación. En una entrevista difundida por Internet, explicitó que "el procedimiento lleva de quince a veinte minutos dependiendo del filo del cuchillo", y justificó el hecho como "un rito que marca la transición de niña a mujer, el cuidado personal y aprendizaje de los valores culturales que mantienen la estabilidad familiar de la comunidad". Según se informa, "las mujeres de mayor edad no permitirían que sus parientes masculinos se casen con

mujeres no circuncidadas porque "no son corteses y tienen la sexualidad exacerbada". El Centro de Derechos Legales y Humanos investigó un caso, donde tres niñas se escaparon de su padre en un esfuerzo desesperado por salvarse de tal práctica. Huyeron a una iglesia local en busca de protección: las llevaron a la comisaría, la policía arrestó a uno de los pastores junto con su esposa, acusándolos de haber tomado custodia ilegítima de las víctimas. El pastor fue golpeado gravemente y se le exigió que confesara que había violado a las niñas. Las tres fueron conducidas al hospital para ser examinadas, donde se confirmó que no habían sido abusadas sexualmente. La policía las devolvió a su padre, que las hizo circuncidar al día siguiente y las casó inmediatamente, una de ellas como tercer esposa. Las niñas tenían 13 y 14 años en ese momento, una ya es madre. Cuando el Centro de Derechos Legales y Humanos entrevistó a las jóvenes, manifestaron cuan penoso les resultaba que ni siquiera la policía y los tribunales las hubieran ayudado a salvarse de la mutilación genital. Sin embargo cuando este mismo Centro presentó una denuncia formal sobre el incidente, cambiaron su versión de los hechos y dijeron que no deseaban acusar a su padre.

La MGF asume distintas formas en países diferentes: extirpación parcial o total del clítoris "clitoridectomía", extirpación de todo el clítoris y corte de los labios menores "escisión" o, en la forma más extrema, la extirpación de todos los genitales externos, uniéndose por medio de costura ambos lados de la vulva a la vez que se deja solamente una abertura vaginal muy pequeña "infibulación". Se estima que en el mundo hay más de 130 millones de niñas y mujeres que han sido sometidas a MGF. Todos los años, por lo menos 2 millones de niñas, 6000 por día, se encuentran en riesgo de sufrir semejante atropello. La amputación generalmente se hace sin anestesia, tiene consecuencias de vida sobre la salud, incluyendo infección crónica, dolor agudo al orinar, durante la menstruación, el coito o



el parto y trauma psicológico. Algunas niñas, mueren como resultado del corte por desangramiento o infección. Podemos concluir entonces: Legal y Legítimo son directamente proporcionales a la subjetividad del grupo que los practica. No hay definiciones concluyentes desde la ley ni desde la subjetividad de la práctica. La ley avala lo que está contenido en ella y legitima su práctica. Lo ilegítimo, está fuera de la palabra de la ley. Desde el consenso subjetivo grupal lo legítimo está avalado por el mismo consenso y establece sus propias leyes. Aquello que no está expresamente prohibido por ley, está permitido. Quien ejerce lo que no está expresamente prohibido por ley, está legitimado por ella. Legítimo y Legal no necesariamente resultan así para la subjetividad del grupo. Según las circunstancias, Legítimo implica Legalidad. En Argentina tenemos tal práctica en la tristemente denominada "Atención Primaria en Niños/as con Sexualidad Ambigua", título inexacto, donde un clítoris con centímetros no aceptados por las dudas cartesianas de 1's cirujan*s de turno son extirpados. Escapa a 1's profesionales de turno que son Crímenes con la Humanidad, Incumplimiento de Deberes de Funcionario Público, Mala Praxis, Participación en Tortura, Apremios Ilegales y Abuso Sexual Agravado. Claro: de todo esto no se habla, es lo no dicho, en lo dicho del decir.

* Antropólogo - Licenciado en Psicología Clínica Investigador en Sexualidad y Epistemología. Coordinador del Dpto. Académico de Investigador y Docencia - CHA. Asesor de la Organización Internacional Intersexual (OH). Miembro del Comité World Association for Sexual Health (WAS).

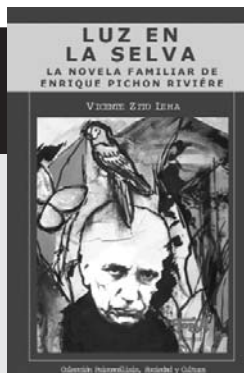


TEATRO DEL PUEBLO

TEATRO DEDICADO AL AUTOR ARGENTINO

SOMI

FUNDACION CARLOS SOMIGLIANA



Luz en la selva (2da. Edic.) Vicente Zito 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.



El cine como texto. Hacia una hermenéutica de la imagen-movimiento

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.



Espacios poéticos en el cine

HÉCTOR J. FREIRE
Escritor y Crítico de Arte
hector.freire@topia.com.ar



Vinculaciones posibles

No es sólo preocupación de las vanguardias del siglo XX, también desde épocas muy anteriores, el interés e intento de los artistas por entablar analogías y diálogos entre las distintas artes. Sus mutuas influencias, comparaciones e interferencias, por ejemplo entre los colores en la pintura y los sonidos de las palabras. La música y el ritmo propio de un poema, y su paralelismo con el montaje de un film. Por otro lado tenemos las "afinidades electivas" entre determinados poetas, músicos y pintores con tal o cual director de cine: Nino Rota-Fellini, Rembrand-Greenaway, Tarkovski y la poesía de su padre. Shakespeare-Kurosawa, Eisenstein con Leonardo y Basho, Pasolini con Mantegna y Bocaccio. Guiones cinematográficos y films que "nacieron" de un poema: *Las alas del deseo* de Wenders, sobre el texto de Handke. Y a la inversa, poemas que son el resultado de un fuerte estímulo a la imaginación, a partir de determinado film, como el poema de Joaquín Giannuzzi *El arte del cine*, a partir de la *Dolce Vita* (donde "Marcelo Mastroiani busca una mujer en la oscuridad...", haciendo referencia a la monumental Anita Ekberg, en la emblemática escena de la Fontana di Trevi). Encontramos también, la lectura de poemas más que significativos dentro de un film, que amplían y complementan el horizonte de expectativas que despierta determinada secuencia: Marlon Brando leyendo "Los hombres huecos" de Eliot, sobre el final de *Apocalypse Now* de Coppola. O el poema *Parentes* de Auden, leído por John Hannah en el entierro de su amante, en el film de Newell *Cuatro bodas y un funeral*. Además, encontramos en la historia del cine innumerables *Biopic* y documentales sobre la vida y la obra de poetas (Rimbaud, Lorca, Pessoa, Neruda, etc.), más las posibilidades que ofrecen las nuevas tecnologías, al servicio del

video arte o del video poema, que por su complejidad y especificidad exigiría un artículo aparte.

Los pintores de íconos eran llamados "iconógrafos", porque se los consideraba más "escritores" que pintores. El ícono era en realidad un texto escrito en imágenes: la "Biblia de los pobres", el libro de aquéllos que no sabían leer ni escribir. En este sentido, también el lenguaje cinematográfico es un texto, básicamente hecho de imágenes, más que de palabras. "Poesía Visual", llamado por algunos cineastas. Quienes ven poesía en el cine y tienen su contrapartida en aquéllos que encuentran huellas de films en la poesía. Y donde la intertextualidad entre las imágenes poéticas de Dalí y el cine de Buñuel es una de las más conocidas. Pero también, entre las de Melies y Lorca. Recordemos que al genial Lang se lo llamó "el poeta moderno de la cinematografía". Y a algunas de las secuencias de su film *Metrópolis* como "una nueva poesía para los ojos".

En esa relación muchos suelen decir que ambos discursos se han enriquecido y que la poesía, ha prestado al cine su condición metafórica, y el cine ha cedido parte de sus elementos sintácticos. Además el cine ha contribuido a la "evolución formal" de las estéticas, sus crisis y sus vanguardias, como por ejemplo el surrealismo y el futurismo. Como podemos ver, en estos primeros signos cargados de potencia, ya hay algo de recíproco y de intercambiable, elementos que "interfieren" en sus respectivos lenguajes y medios expresivos. Sin embargo, es evidente que para establecer las relaciones o analogías entre el cine y la poesía, es necesario distinguir, ante todo, las características específicas de estas dos formas de arte y conocimiento, distintas por: **la materia artística** de que se sirven. Por **la relación de placer** que se establece entre el producto estético y el receptor, tanto a nivel psicológico como sociológico. Y por **todos los elementos gramaticales y sintácticos** que se derivan de estos factores. Sin hablar de la relación diferente de contacto con el objeto estético, según la cual **el lector** recibe el complejo de estímulos cuando se halla en relación individual y privada con la página escrita, mientras que la relación del **espectador** de cine con la obra, se lleva a cabo en un ámbito público, social y colectivo. Aunque, en la actualidad, ese "rito socializante", lamentablemente, se va perdiendo "gracias" a las nuevas tecnologías y soportes, suministrados masivamente por el sistema de consumo capitalista.

A propósito, Eco nos advierte que conviene establecer ciertas **homologías estructurales**: acuerdos, simetrías. Conexiones y concordancia de estructuras sin consideración a su función. Estas equivalencias u homologías que podemos establecer entre la poesía y el cine, son "herramientas" que permiten al espectador atento, hallar criterios operativos en el ámbito de un mismo proceso cultural, para describir los diversos fenómenos y establecer sus conexiones. Que no pasan por buscar asimilaciones de orden mecánico, físico o fisiológico sino en promover la indagación de los elementos constitutivos de las artes en su naturaleza esencialmente expresiva, y en su cualidad formativa. O como

apunta Gubern¹, a poco que se piense, se descubren varias categorías de interrelación: la temática, la nueva iconografía, repertorio visual, situaciones y personajes que proporcionó el cine a los poetas. Incluso algunos incorporaron a su poesía el estatuto perceptivo, artístico y social del cine. Tal es el caso de poetas como Salinas, Alberti, González Tunón, para quienes **el cine también es ambición de poesía**.

La poesía del cine

En la relación entre cine y poesía, pueden determinarse al menos una homología estructural sobre la que se puede investigar: y es **"la cuestión del tiempo"**. Dos maneras de condensarlo. **Los espacios poéticos** que podemos encontrar en las escenas o secuencias de un film (pensemos en el final de *Muerte en Venecia*, de Visconti, la escena del pavo real en la nieve en *Amarcord* de Fellini, o en los interiores vacíos de Ozu) como en un poema, es un espacio finito limitado por un marco y una duración determinada, pero es preciso que **lo que resiste al tiempo esté ahí**. Al margen de la temporalidad lineal y acelerada del cine meramente comercial hollywoodense. Sino aquél que crea su propio tiempo dentro del tiempo. Aquél que trabaja en los pliegues y las fisuras del cine producido por la lógica capitalista, empeñada sólo en el despliegue cada vez más sofisticado y vacío de los efectos especiales. En este sentido, estos **espacios poéticos** son concebidos en la mayoría de los casos, como un "modo de representación alternativa no institucional". **Un merecido ejercicio de reencuentro con la belleza**. Entendida ésta como aquella forma que no exige ninguna explicación. Un discurso "fuera del tiempo", paradójicamente un espacio dentro del film "anti-cinematográfico". Y donde se suspende, se abre un paréntesis en la narración lineal y sucesiva, **no para anularla, sino para "complementarla bellamente"**. Para introducir una anomalía cargada de intensidad, un "escándalo", que a lo mismo que las "epifanías" en un poema, irrumpen e interrumpen el flujo "normal" de un film. Su sintaxis es la del **relámpago**: aquella que nos hace pensar el mundo de lo real -como nos indica Pasolini-, más allá de la realidad del lenguaje utilitario-consumista. A propósito, es muy ilustrativa la lectura que hace Grüner, de la famosa polémica *Pier Paolo Pasolini contra Eric Rohmer. Cine de poesía contra cine de prosa*, en su ensayo "Pier Paolo Pasolini: La tragedia de lo real": "... lo real de Pasolini, en el sentido de que permite pensar, producir determinado pensamiento crítico, tiene que ver también con el orden de lo primitivo, lo primario, lo arcaico, lo prehistórico, dice Pasolini por allí, incluso lo bárbaro. Lo "bárbaro" en un sentido estrictamente griego: de aquello que no se entiende, que no se puede traducir, de aquello que me es ajeno, incomprensible o ininteligible. Para Pasolini esa barbarie es del orden de lo real, en conflicto con una realidad contemporánea que él intenta pensar y producir críticamente a través del cine. Este real, definido de esta manera, produce en la imagen, o debería producir, dice Pasolini, una profunda desestabilización de los lenguajes convencionales. Es decir, debería la

imagen cinematográfica producirse, articularse, de tal manera que permitiera la emergencia de esta materialidad arcaica, profunda. De algo del orden del retorno de lo reprimido del cual habla el psicoanálisis (otra referencia teórica fundamental para Pasolini, por supuesto) o de aquello que no puede, a pesar de las apariencias, ser completamente reprimido o desplazado por los lenguajes, los discursos, las articulaciones simbólicas, la propia cultura o la propia civilización".² De ahí que determinadas secuencias o escenas de films como *Edipo Rey*, *Medea*, *Accattone* sean esencialmente poéticas. Un espacio donde "lo reprimido" no puede ni debe ser domesticado. También el propio Artaud, comentó a propósito del film, mejor dicho "poema visual", *La concha y el clérigo*, que creía al escribir el guión, que el cine al igual que la poesía poseía un elemento propio, verdaderamente "mágico". Y que este elemento distinto de toda especie de representación ligada a las imágenes, participa de la vibración misma y del surgir inconsciente, arcaico y profundo del pensamiento. Según el poeta Artaud (que además fue actor de cine) este tipo de cine como la poesía nos acerca a esa sustancia.³

EN CUANTO A LOS ASPECTOS ESTRICTAMENTE FORMALES, NO OLVIDEMOS QUE DESDE LOS COMIENZOS DEL CINE, HUBO VÍNCULOS ESTRECHOS CON LA POESÍA

La concepción de que **el inconsciente se expresa a través de los sueños en forma poética**, también la encontramos en la gestación del guión del film *Un perro andaluz* de Buñuel-Dalí. El método del "azar objetivo", empleado en el film, está íntimamente relacionado con la afirmación poética de Lautréamont: "Bello como el encuentro fortuito de una máquina de coser, y un paraguas sobre una mesa de disección"; o con lo expresado por Apollinaire, en el prefacio a su opereta poética, *Les mamelles de Tiresias* (1917): "Cuando el hombre ha querido imitar la marcha, ha creado la rueda, que no se parece a una pierna. Ha hecho así surrealismo sin saberlo". No parece azaroso que las vanguardias europeas de las primeras décadas del siglo XX hayan descubierto en el cine, un medio de expresión poético, privilegiando sus exploraciones sobre la imagen visual en el campo de lo onírico. El sueño, el cine y la poesía fueron para ellos aspectos de una misma actividad central de la creación. Y a propósito de las vanguardias poéticas, y de su relación con el origen del discurso cinematográfico, nada es más actual, que la frase de Godard: **el futuro del cine está en su pasado**. No olvidemos que éste empieza siendo vanguardia. O sea, lo que para las otras artes es un punto de llegada, para el cine es su punto de partida. En este contexto, **los espacios poéticos dentro de determinados films**, serían una recuperación de esa mirada perdida. Muchos de ellos los podemos encontrar en las obras de Melies, Cocteau, Ray, Clair, por citar sólo algunos pioneros del cine. O directores más cercanos

como Erice, Linch, Kitano, Kiarostami, Sokurov, Kim Ki-duk entre otros. En cuyas obras encontramos innumerables escenas donde habita la poesía, frente a los embates de un cine carente de densidad significativa. Desde esta perspectiva, este tipo de cine, más inclinado hacia la recuperación y uso de figuras tales como la metáfora, la metonimia, las comparaciones, sería desde sus comienzos, una manera de organizar la realidad, más que de representarla. O como un intento de representar lo irrepresentable, de aquello que no entra en el intercambio consumista. De ahí que la aparición de "espacios poéticos" en un film, no facilitaría en principio la visión del mismo, sino que lo dificultaría. Incomodaría la mirada, pero a la vez, abriría nuevos horizontes, múltiples lecturas y sentidos.

EL CINE HA CONTRIBUIDO A LA "EVOLUCIÓN FORMAL" DE LAS ESTÉTICAS, SUS CRISIS Y SUS VANGUARDIAS, COMO POR EJEMPLO EL SURREALISMO Y EL FUTURISMO

En cuanto a los aspectos estrictamente formales, no olvidemos que desde los comienzos del cine, hubo vínculos estrechos con la poesía. Recordemos que Eisenstein se convirtió en el descubridor de "los procesos poético-cinematográficos", a través de Leonardo (*Cómo representar una batalla*), o de la lectura del poema *Marina* de Rimbaud, cuya disposición tipográfica resaltaría, en su opinión, "la alternancia de dos acciones paralelas". También encontramos la influencia de ciertos haikús, como los del poeta japonés Basho, que le permitieron al director y teórico ruso trasladar su procedimiento al principio del "montaje de atracciones", definido por éste como el choque entre dos imágenes o elementos, cuyo resultado no es la suma o la yuxtaposición, sino el producto generador de una nueva idea en la mente del espectador.

Otro ruso, el genial "poeta con cámara", Tarkovski, reflexionó y llevó a la práctica, a partir de sus ideas sobre la imagen, las posibles relaciones entre cine y poesía. Esto al margen de incorporar como parte de la estructura general de sus obras, poemas de su padre, por ejemplo.

Según el propio Tarkovski, la imagen se basa en el mismo mundo material que a la vez expresa. Independientemente de que no podamos percibir el universo en su totalidad, la imagen es capaz de expresar esa totalidad: "La imagen como observación. ¿Quién no volvería a pensar aquí en la poesía japonesa? ... El Haikú "cultiva" sus imágenes de un

modo que no significan nada fuera de sí y a la vez significan tanto que es imposible percibir su sentido último. Es decir, una imagen es tanto más fiel a su destino cuanto menos se puede condensar en una fórmula conceptual, especulativa. Como ejemplo, sirva este de Basho: "Para los tejados se cortaron juncos. / En cañas olvidadas / se esparce nieve suave". ¡Qué sencillez y precisión en la observación! ¡Qué pensamiento más disciplinado y qué capacidad imaginativa más selecta! Estos versos son bellísimos por el carácter irreplicable del momento que en ellos se capta, un momento que cae en la eternidad".⁴

En síntesis

Conviene hacer una última aclaración: el diálogo entre poesía y cine, no está en el uso de las "bellas palabras" o las "bellas imágenes" o los "bellos sonidos", sino en el uso de los materiales y de la cámara. En este sentido, la relación entre cine y poesía no es el resultado de la traducción en imágenes de un poema, o la traducción en palabras de las imágenes cinematográficas, sino el efecto autónomo que deviene de una determinada lectura. Más que encontrar correspondencias anecdóticas entre estos dos discursos, habría que buscar conexiones formales entre lenguajes y registros diferentes. Por lo general, cuando este vínculo se establece, genera una "dificultad enriquecedora" un plus de lectura al espectador, que muchas veces está ligado a la manera "institucionalizada" de pensar la temporalidad. **Esculpir en el tiempo**, al decir de Tarkovski. Es en la inserción de estas imágenes (aparentemente desprovistas de cualquier función) en el flujo narrativo del film, donde la obra de estos grandes directores, se vuelve irreductiblemente personal. La irrupción de la poesía en este tipo de cine, "detiene" por momentos el relato, pero crea un espacio complementario más significativo, donde el tiempo ya "no es". El resultado: la aparición de un instante percibido como "interminable". Más asociado a la intuición poética, que al pensamiento racional y utilitario del "tiempo es oro y la velocidad es poder". Gracias a estos **espacios poéticos** el cine recupera "la intuición del instante" de la que nos habló Bachelard: ese instante poético convertido en un "pensamiento" que ha cometido exceso de velocidad, y que queda como en una fotografía, detenido para resistir al tiempo. Dicho dispositivo puede relacionarse con determinados aspectos esenciales de la poesía. A veces ante un poema, el lector tiene la misma sensación: la de un no transcurrir, de una suspensión donde las cosas permanecen en una especie de "presente continuo" que se niega a morir. El poema, las imágenes poética en el cine, son ese **momento**, único e irreplicable en el tiempo: "Brisa leve: / la sombra de la

glicina / tiembla apenas" (Basho). También así. Con pocas palabras. A partir de una historia en apariencia insignificante, insinuando, habla Kitano de lo inaprensible en su película *Escenas frente al mar*: "Desde el título el director decide pararse frente a lo inaccesible y observarlo, no con una mirada abarcadora que pretenda reducirlo a un conjunto de imágenes, sino buscando sus sinuosidades, las olas que aparecen cada tanto, para en esas alteraciones que perturban la uniformidad del conjunto encontrar las referencias distintivas que le permitan al ojo discernir **qué es lo que le interesa ver de la totalidad**".⁵

Estos espacios poéticos, que encontramos en muchos films a lo largo de la historia del cine, tienen un carácter sintético ("son ricos porque son pobres. O sea no son ricos por lo mucho que poseen, sino por lo poco que necesitan para existir"). Y que como en los haikús, cultivan sus imágenes de un modo que no significan nada fuera de sí, y a la vez significan tanto que es imposible percibir su sentido último. Tiempos aparentemente "muertos", pero que son inagotables fuentes reveladoras. Al decir de Tarkovski, lo que hace único a la poesía y al cine: es la presentación de hechos inmersos en él y cambiados por

él. Imágenes que no sólo viven en el tiempo, sino en los que el tiempo vive dentro de ellos.

Notas

1. Gubern, Román, *Proyector de luna*, Ed. Anagrama, Barcelona, 1999.
2. Grüner, Eduardo, "Pensar el cine", Yoel Gerardo (Comp.), Ed. Manantial, Bs. As., 2004.
3. Artaud, Antonin, *El Cine*, Ed. Alianza, Madrid, 1973.
4. Tarkovski, Andrei, *Esculpir en el tiempo*, Ed. Rialp, Madrid, 2000.
5. Fernández, Guillermo, *La prisión de Cronos*, Libros del Rojas, Bs. As., 2003.



Betty Elizalde
conduce
Siempre Betty
por AM 1110
Radio Ciudad
lunes a viernes, de 15 a 18



Kine Publicación bimestral
en venta en los
principales kioscos

la revista de lo corporal

- EXPRESION CORPORAL • DANZA • DANZATERAPIA • ANATOMIA •
- TERAPIA CORPORAL • CREATIVIDAD • CORPODRAMA • MASAJES •
- KINESIOLOGIA • GIMNASIA CONSCIENTE • ESFERODINAMIA •
- CENTROS DE ENERGIA • EUTONIA • BIOENERGETICA • SHIATSU •
- METODO FELDENKRAIS • PSICODRAMA • ROLFING • MASCARAS •
- OSTEOPATIA • TAI CHI • REFLEXOLOGIA • ARTETERAPIA • YOGA •


www.revistakine.com.ar
kine@revistakine.com.ar

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



El Cine
en su laberinto
Literatura
Pintura
Sociedad

Héctor J. Freire

EL CINE EN SU LABERINTO. Literatura-Pintura-Sociedad

Héctor J. Freire



Una de las perspectivas de este libro es privilegiar y analizar la cuestión de la mirada. No para aventurarnos en previsiones y triviales respuestas sino para formular, a partir del cine, interrogantes cuyo objetivo es perturbar las justificaciones, apocalípticas o cínicamente integrales de la situación actual de la cultura.

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

CARLOS TROSMAN

Psicólogo Social, diplomado en Corporeidad
carlostrosman@gmail.com.ar

He escuchado lo que los charlatanes decían, la charla

del principio y del final;

Pero yo no hablo ni del principio ni del final. Jamás existió otro comienzo que este de ahora,

Ni más juventud ni vejez que la de hoy;

Y jamás existirá otra perfección que la de ahora,

Ni otro paraíso ni otro infierno que este de hoy

Walt Whitman "Hojas de Hierba"

Recuerdo una charla imaginaria con mi abuelo imaginario.

Me decía: -"Los tiempos han cambiado, m'hijo. Ya todos sabemos qué es lo que tenemos dentro: que hay estómago, hígado, corazón, chinchulines y otras cosas de detalle, como la vesícula y hasta el páncreas, que quién sabe pa' qué sirve, pero parece que es importante. Además te explican cómo curarte en la televisión. Yo que cuando era joven era un ignorante, ahora sé que si me duele la cabeza tengo que tomar tal pastilla, y que si me duele la panza tal otra. Para el dolor de cintura te recomiendan varias, para el dolor de espalda también, y ¡hasta para las hemorroides!, que aparecen en un lugar secreto si lo hay, y hoy también están en la televisión. Cómo ha avanzado la cultura, que hasta los nombres de las pastillas te dan, para que puedas comprarlas y curarte solo."

El hombre, con sus 75 años, había atravesado el siglo y la historia; había pasado de curarse con sopa de pollo y untura blanca a vivir en la ciudad para conocer el gusto vomitivo a remedio de la primera coca-cola, que regalaban durante años en las oficinas "para que entre en el mercado". Había descubierto que lo que creía que era su cuerpo, un cuerpo, por el que consultaba al médico de la familia cuando sentía que algo no andaba bien o tenía algún accidente, ahora resulta que era un montón de partes por las que debía consultar a diferentes especialistas según se plantee la cuestión. Especialistas que lo mandaban a otros especialistas que se especializaban en perder de vista que trataban con un cuerpo, con una persona, y no con un montón de partes mecánicamente averiadas. Evidentemente, reflexionaba, la salud era otra cosa de lo que él creía. "Ya sentirse bien parece que no es suficiente para estar sano y hay otros, que saben más de mí que yo mismo, que me explican lo que es mi salud. Suena increíble pero así es: estamos en manos de otros, de unos otros que a veces ni rostro tienen, que difícilmente me conozcan a mí como me conocía mi médico y amigo, y que encima me dicen cómo estoy y cómo debo estar." ¿Cuál es la exigencia y para quién?

La Santa Trinidad

Los Dioses han cambiado con la historia. Esos dioses que, como los del Olimpo o el Valhala o desde el Reino de los Cielos observan a los humanos y los guían en sus cotidianas existencias, también han cambiado. Estamos bajo el amparo de la Nueva Santa Trinidad: Mercado, Ciencia y Comunicación. Tres deidades poderosas que tejen alianzas y conflictos, que continuamente luchan por el poder de adueñarse de los destinos de la humanidad, pero recurriendo siempre a la complicidad entre sí para no perder el Control del Mundo. El Mercado aporta sus fondos económicos a la

**EL DISCURSO MEDIÁTICO:
la fábrica del cuerpo humano en el siglo XXI**

Ciencia, que investiga y desarrolla nuevos descubrimientos, que al ser difundidos por todo el orbe por la Comunicación, se transforman en "productos" del Mercado, que son vendidos a los humanos, que además pagan por los medios de comunicación (como la televisión) mediante los que se enteran de la existencia de estos productos que van a comprar. El Negocio es la fe que sostiene a esta Santa Trinidad y el Mercado ocupa el centro del poder, repartiendo sus ganancias con la Ciencia y la Comunicación.

La Ciencia administra sus propios negocios sostenida por la fe en el futuro y en la idea de "evolución de la humanidad". Con el discurso de mejorar la calidad de la vida humana, la Ciencia dice investigar para paliar el hambre, la desnutrición, para mejorar la salud, disminuir la mortandad infantil y los padecimientos de las enfermedades humanas. Pero termina aportando productos de consumo que, en manos del Mercado, son difundidos por la Comunicación y se transforman en nuevos instrumentos que aumentan los males que la Ciencia dice tratar de reparar. La mejor medicina es la más cara (económicamente hablando), la calidad de vida mejora en las clases altas, los medicamentos se prueban experimentando en poblaciones pobres, se difunden medicamentos de uso "doméstico" que lesionan la salud. Quizás, como el tabaco, estos medicamentos de "venta libre" (promocionados hoy y descartados mañana) deberían tener impreso "su uso es perjudicial para la salud" en un lugar bien visible. Vaya para-doja.

La Comunicación ha encontrado cómo hacer su propio Negocio, creando una nueva adicción: la "Información". Con la máscara de mantenernos a todos informados nos informa continuamente de cosas que no queremos saber, sembrando opiniones y criterios que aún no nos hemos formado, ocupando gran parte de nuestro espacio neuronal con banalidades y publicidades del Mercado. También la Comunicación difunde su propio Mercado: el Mercado de la Comunicación, del que "todos somos parte", como si la condición del ser humano ahora fuera pertenecer a alguna "red social" y "estar conectado". El vínculo no depende necesariamente de un chip, aunque en el futuro cercano, probablemente se tipifique como enfermedad no tener ese chip.

Las personas, la gente, los seres humanos, somos la harina con que se cocinan esos panes que nunca sirven para saciar el hambre y mucho menos para curar ningún mal, sino más bien para mantener abiertas las bocas hambrientas, las necesidades insatisfechas, y los problemas sin resolver. Porque como muy bien lo sabe cualquier sacerdote de la Mercadotecnia, cuando las necesidades se satisfacen, los problemas se solucionan, y es entonces cuando se acaba el Negocio. Si el Negocio se acaba, probablemente la gente pueda ocuparse de asuntos más importantes que estar pendientes de la última información Mundial, o de comprarse un aparato más grande antes que su vecino, o de consumir todo lo que nos ofrece el Mercado para estar "sanos" y eficientes y triunfar. Será por eso que algunos artistas son considerados marginales, porque se ocupan de otra cosa, de producir en lugar de consumir pasivamente; igual que ciertos grupos

de jóvenes, marginales también, que intentan nuevas formas de convivencia y producción todavía no tipificadas por el Mercado para ser envasadas y ofrecidas a la venta por la Comunicación.

El discurso del Mercado es ofrecernos lo que "necesitamos" para una vida plena, sana, feliz y satisfactoria. Su mejor lema es: "El dinero no hace la felicidad, pero la compra hecha." Por supuesto que, tratándose de un producto del Mercado, esta felicidad viene en distintos modelos y diseños acordes a las posibilidades económicas de quien la adquiera, porque todo el mundo sabe que las necesidades de los pobres y las de los ricos son diferentes.

La representación de la salud

Lo mismo pasa en relación con la salud. Se compra hecha, plastificada, disfrazada de estabilidad y predecibilidad, de un bien constante a pesar del paso del tiempo. Como si lo que pudiera comprarse ya hecho fuera el futuro. Sabemos, aunque nos cueste digerirlo, que la condición inherente a la vida es la muerte, que en algún momento sin duda acaecerá. Los ciclos regulan la vida, las estaciones del año, el movimiento de los planetas, el parpadeo del Universo. Es imposible abstraerse a los ciclos aunque recibamos la hostia del Consumo y comulgemos con el dios Mercado. La inmortalidad que nos falta no podrá ser comprada nunca. Aunque los ricos se congelen esperando milagros del futuro, o clonen sus partes como reaseguro para curar sus enfermedades, o compren órganos para transplantes, o manipulen genéticamente las posibilidades infinitas de la tómbola de los cromosomas. Las Empresas Congeladoras, las Empresas Clonadoras, las Empresas Manipuladoras de la Genética, estarán sujetas a las leyes del Mercado impredecible del futuro, cambiarán de manos y de nombres y, sobre todo, cambiarán de aliados para seguir en el Negocio, apostando una vez más a los negocios del futuro, ya que los de ayer fueron realizados (¡click!, caja) y las ganancias incorporadas. El hilo se cortará una vez más por lo más delgado: las personas o lo que quede de ellas, que quedarán desamparadas en su futuro incierto. Las Empresas se fusionarán e inventarán nuevos negocios a la pesca de nuevos incautos, de más humanos con dinero que intenten escapar inútilmente a las leyes de la naturaleza. Se salvarán, en un sentido figurado claro está, (si es que estar congelado es haberse salvado), aquellos que han construido su inmortalidad como Empresas Duraderas, que continuarán aportando beneficios a las Empresas de la Inmortalidad, y aunque de todos modos las Personas Fundadoras habrán desaparecido, la vigencia de la Empresa creará la ilusión de Permanencia que incrementará la principal ganancia del Mercado, que es la fe que las personas no inmortales tienen en él para seguir consumiendo sus productos y mantener la ilusión de Eternidad.

En el Capitalismo, la Salud deja de ser un derecho para ser un artículo más de la larga lista de "bienes de consumo". En la mayoría de los casos, trabajar para comprar esa salud, es insalubre. También comprar la salud que ofrece el Mercado, a través de infinidad de medicamentos de "venta libre" y de los otros, es insalubre. Los estándares de salud que nos propone la Comunicación, son insalubres. Y la Ciencia nos denuncia

como organismos falibles plausibles de ser mejorados, e ineficientes en comparación con las máquinas, estableciendo una exigencia insalubre de regularidad a pesar de los ciclos a que estamos sujetos.

La construcción del discurso que enuncia al cuerpo desde los medios de comunicación, desde los criterios de normalidad que propone el sistema social actual, desde las imágenes fragmentadas como el ojo de una mosca que aparecen en la televisión, genera una especie de Frankenstein como imagen corporal donde las partes nunca conforman un todo, aunque pretendan venderlo como tal. Esta multiplicidad de normas están expresadas en la públicamente declarada necesidad de consumir medicamentos para "vivir la vida", en las imágenes de los cuerpos "perfectos" que proponen las publicidades, en las posibilidades que se supone podemos adquirir y que siempre son negadoras de nuestra condición humana frágil y cambiante. Así es nuestra salud: cambiante y susceptible a las variaciones del clima, a los estados emocionales y a nuestra forma de alimentación. También se ve afectada por los ciclos hormonales y no puede ser la misma en las distintas etapas de la vida o en los ajustes de adaptación que llamamos enfermedades y sus correspondientes convalecencias. Es insalubre pretender plastificar al cuerpo mientras está vivo.

Estos discursos generan representaciones de las enfermedades y también representaciones de sus correspondientes curas, que están de acuerdo a la representación de la salud que se nos impone. Valga como ejemplo el caso de una mujer madura con serios problemas en sus articulaciones, que hizo un tratamiento con terapias manuales no tradicionales (masajes, acupuntura y movimientos suaves) durante dos meses, durante los cuales fueron desapareciendo los dolores. Cuando al final del tratamiento se le hace un test y se comprueba la recuperación casi total de la movilidad de sus articulaciones, le comenta al terapeuta: "- Estoy contenta, se ve que me hizo efecto la pastilla que tomé ayer." ¡Su representación de la cura eran las pastillas "científicamente comprobadas" y no el trabajo sostenido que venía realizando!

En una cultura de las llamadas "primitivas" el paciente no habría tenido ninguna duda: la cura estaba en las manos del terapeuta. La curación mágica en este momento histórico, está en las pastillas, que son promocionadas como panaceas inmediatas para todos nuestros dolores. Mágica porque el común de la gente no sabe cómo funcionan esos medicamentos y la supuesta cura es guiada solamente por el discurso publicitario de compra, ingestión y alivio. No importa a cuántos alivie y a cuántos no, porque todos compraron. Ya está inscripta la representación de la cura y de la salud y, sobre todo, del consumo. La Santa Trinidad mantiene su vigencia y genera la adicción que justifica su permanencia. El principal efecto colateral de la cura que propone es la pérdida de humanidad y del lazo social. La cura es en soledad (con la pastilla) recomendada por un otro virtual (un medio de comunicación) o sin rostro (la obra social), para evitar, en la mayoría de los casos, los resultados del paso del tiempo.



LA PSIQUIATRÍA EN FRANCIA: negación de la locura y domesticación del sujeto

PATRICK COUPECHOUX
p.coupechoux@gmail.com

Patrick Coupechoux es periodista, colaborador de *Le Monde Diplomatique*. Su último artículo fue "Francia estigmatiza a sus enfermos mentales: acerca del tratamiento por la seguridad social de la locura" (diciembre del 2009).

Es autor de varios libros sobre la temática de la locura en Francia. Entre ellos se destacan: *Un mundo de locos*, acerca de como nuestra sociedad maltrata a sus enfermos mentales (Seuil, 2006) y *La depresión de los oprimidos*, investigación sobre el sufrimiento psíquico en Francia (Seuil, 2009).

El capitalismo globalizado ha generalizado la opresión y el sometimiento en el mundo. Esto no es algo nuevo para nuestros lectores. Pero es necesario analizar las particularidades de cómo esto toma forma en cada lugar y en cada campo específico. En el siguiente texto podemos descubrir cómo sucede esto en Francia en el campo de la Salud Mental. No hay que olvidar, tal como lo recuerda el autor, la tradición psiquiátrica francesa para poder dimensionar cómo avanza lo que hemos denominado la "contrarreforma psiquiátrica" en distintos lugares del mundo.

El siguiente texto es inédito y fue escrito especialmente para Topía Revista.

El 20 de febrero del 2009, dos pacientes jóvenes, internados por orden judicial, salieron sin autorización del hospital psiquiátrico de Saint-Avé, en Bretagne, una región del oeste de Francia. El prefecto, representante del Estado, decretó un verdadero estado de sitio; desplegó fuerzas de la policía y de la gendarmería, perros amaestrados de una Asociación de empresas de guardias privados que entraron al Hospital, y al mismo tiempo recurrió a un helicóptero de la seguridad civil. Todo eso relatado por los medios de comunicación domesticados, hablando acerca de la persecución de los "peligrosos evadidos". Los expertos en seguridad del Ministerio de Salud, el director de la oficina del prefecto, un coronel de la gendarmería se entrevistaron con la dirección del hospital. En menos de 48 horas, las persianas fueron cerradas, los pasadotes fueron sellados, y las vallas realzadas. El director pidió un presupuesto excepcional para colocar más barrotes, espacios para fumadores de máxima seguridad, barreras infrarrojas, brazaletes electrónicos y nueva vigilancia. Finalmente los dos "fugitivos" fueron encontrados y salieron poco después del hospital, ya que la medida judicial que ordenó la internación era -como casi siempre- temporaria.

¿A quiénes quisieron hacer creer que semejante despliegue estaba justifica-

do? Desde el punto de vista del riesgo que representaban esos pacientes, a nadie. En realidad el objetivo iba más allá: demostrar que los enfermos mentales son forzosamente peligrosos y mostrar a la población preocupada que el gobierno "se ocupa". No fue por casualidad que este hecho ocurriera algunas semanas después de un discurso del presidente de la República, Nicolas Sarkozy, dedicado a la enfermedad mental. Tal vez nunca antes, desde la ocupación alemana durante la segunda guerra mundial un presidente francés haya estigmatizado hasta tal punto la enfermedad mental. Para él las cosas son claras: los locos son peligrosos y el gobierno tiene una obligación de resultado en cuanto a la seguridad de la sociedad. Más allá de la demagogia de la declaración presidencial -el discurso tuvo lugar algunos días después de la muerte de un joven en Grenoble- se trata de un giro radical en la materia: una verdadera empresa de criminalización de la enfermedad mental y un regreso, que ya no se esconde, al encierro: la utilización de habitaciones de aislamiento en los hospitales es cada vez mas frecuente. Una criminalización orquestada desde el más alto nivel del Estado, lo cual no es anodino.

ACTUALMENTE EN FRANCIA, LA LOCURA NO ES UNA POSIBILIDAD, UNA MANERA DE SER DE LO HUMANO, SINO UNA DISCAPACIDAD, UN DÉFICIT, QUE SE PUEDE MEDIR EN RELACIÓN A UNA NORMALIDAD SOCIAL, LA DEL MERCADO

Pinel, Kant y Hegel

Para comprender la importancia de este giro político, hay que ir un poco hacia atrás. La cuestión de la exclusión de los locos y de su enfermedad remonta en Francia a la Edad Media y al Antiguo Régimen, es decir el período anterior a la Revolución francesa. El filósofo Michel Foucault, en su *Historia de la locura en el período clásico*, describe muy bien lo que fue la situación de los locos en ese período, encerrados en lo que se llamaba entonces "hospital general". Este fue creado en el siglo XVII, no era ni un hospital, ni una prisión, y se encerraba allí a los pobres, las prostitutas, los locos y los opositores al régimen real, sin

ningún proceso, con la simple "lettre de cachet" firmada por el Rey. La situación de la locura pondrá en aprietos a los revolucionarios de 1789, que quieren terminar con el hospital general -considerado por ellos como un símbolo de absolutismo- pero sin saber muy bien qué hacer con los locos, que no pretenden liberar. Es sin embargo en este contexto revolucionario, durante el Terror, que va a suceder un hecho fundacional, la liberación de los insensatos de Bicêtre de sus cadenas, por Philippe Pinel, médico jefe de ese hospital cerca de París. Este gesto abre simbólicamente un nuevo período en el cual Pinel va a ser, junto con su alumno Esquirol, el fundador de la psiquiatría que va a expandirse en el curso del siglo XIX: en 1838 una ley impone la creación de un asilo por cada departamento francés. Pero la obra de Pinel constituye sobre todo un cambio radical en la percepción que se tiene de la locura. Para él subsiste siempre una parte de razón en el loco, incluso en el más alienado de los insensatos, es a esa razón que hay que dirigir la atención para curarlos a través de lo que él llamó "tratamiento moral".

De hecho, con Pinel la locura se transforma en una enfermedad, es necesario confiarla a los médicos y es finalmente la solución que se le brinda a los revolucionarios y sus sucesores para regular el problema sin traicionar sus principios de libertad. Para Michel Foucault, el surgimiento de lo que él denomina el "personaje médico" y la creación del asilo constituyen, entonces, una versión nueva de la domesticación de la insensatez por la razón. Y es cierto que el asilo constituirá un terrible lugar de enfermedad y de alienación. Pero Pinel no es solamente el padre del asilo, es también quien reubica la locura dentro de la dimensión humana: si queda algo de razón en cada loco, es porque el loco sigue siendo un ser humano. Hegel va a teorizar la perspectiva de Pinel. Para él la locura es "una simple perturbación, una simple contradicción en lo profundo de la razón, que todavía está presente". El hombre, según él, "tiene por así decir, el privilegio de la locura", entonces al hombre solamente, "le es dado pensarse en un estado de completa abstracción de sí". Para medir la importancia del paso que esto significa, hay que saber que este análisis está lejos de ser compartido por los pensadores de la época, incluso de los iluministas. Para Kant, por ejemplo, la locura es locura completa. Situada por fuera de la razón, concuerda con la imposibilidad de toda terapéutica, y el encierro es su único destino. "Como las fuerzas del sujeto",

explica él, "a diferencia de lo que pasa en las enfermedades físicas, no participan en la curación, y que ésta no puede ser conseguida sino con el uso del entendimiento del sujeto, todos los métodos terapéuticos son ineficaces".

En fin, la idea de Pinel de un lugar destinado únicamente al tratamiento de las enfermedades mentales contiene en germen la convicción que para curar al loco, hay que abordar primero la institución. Una idea que será desarrollada en el siglo XX por los desalienistas de la "psicoterapia Institucional". En cuanto al famoso "tratamiento moral", puede ser considerado como una primera tentativa de tener en cuenta el psiquismo de los enfermos, un psiquismo escindido entre razón e insensatez que prefigura la visión de Freud: "Podemos probablemente admitir", escribió "que todo aquello que sucede en tales estados consiste en un clivaje psíquico. En lugar de una única aptitud psíquica, tenemos dos: una, la normal, tiene en cuenta la realidad, mientras que la otra, bajo influencia de las pulsiones, aleja al yo (moi) de ésta última. Las dos coexisten, pero el resultado depende de su poder relativo". Freud resituía de este modo la locura en lo más profundo del sujeto humano.

Pinel merece probablemente el lugar que ocupa en la historia de la psiquiatría francesa. Aunque sus herederos crearon con el asilo y su utilización la herramienta que permitió aislar a la locura una vez más. Rápidamente, en el curso del siglo XIX, se crearon enormes concentraciones asilares en las cuales se va a encerrar a la gente, a veces de por vida. Para imaginar en lo que devendrá el asilo en algunas décadas, hay que escuchar la psiquiatra Danièle Sabourin Sivadon, en 1975, a propósito de su experiencia en uno de los grandes asilos de la región parisina: "En *Maison Blanche* me ocupé del pabellón de los crónicos: unas sesenta mujeres, en la cama todo el día; la mitad de ellas, sujetas a sus camas con brazaletes. Todo lo que podíamos hacer era limpiar. Renuncié como residente, temía volverme loca. No se podía subir a los pisos, porque apestan los seniles, despedían un olor increíble, todo olía a mierda. Cuando leí las historias clínicas, quedé espantada, eran mujeres que estaban allí desde hacía 30 ó 40 años, en las conclusiones anuales, se leía "estable, mismo tratamiento". Cuando el médico revisaba la historia clínica no veía al enfermo, redactaba las conclusiones desde su consultorio, y así todos los años.

Los relatos, siempre con el mismo lenguaje: "enfermo tranquilo, que duerme

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

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

bien... o por el contrario: enfermo suco, incontinente... No había nunca nada acerca de lo que los enfermos podían pensar, decir, era terrible. Y todo se terminaba un día con el certificado de defunción”.

A pesar de algunas experiencias de servicios de puertas abiertas, en particular en el hospital de *Sainte-Anne* de París, y de algunas tentativas de humanización durante el período de la izquierda en el poder, con el Frente popular en 1936, tal es la situación al final de los años 30, en vísperas de la segunda guerra mundial. El clima tiende a la exclusión y desde fines del siglo precedente florecen teorías acerca de la degeneración de la raza y la eugenesia. Los locos son de hecho acusados de ser una de las causas de esa degeneración. En 1932, un médico célebre, Alexis Carrel, premio Nobel de Medicina en 1912, publica un libro que va a volverse *best-seller*: *El hombre, ese desconocido*, en el cual escribe: “Los anormales impiden el desarrollo de los normales, [...] El condicionamiento de los criminales menos peligrosos por el látigo, o por cualquier otro medio más científico, seguido de una corta estadía en el hospital, bastaría, probablemente, para asegurar el orden. En cuanto a los otros, los que han matado, quienes han robado a mano armada, que secuestraron niños, que han robado a los pobres, que han traicionado la confianza de la sociedad, un establecimiento eutanásico, provisto de gas apropiado, permitiría eliminarlos de manera humana y económica. El mismo tratamiento, no podría ser aplicado a los locos que cometen actos criminales”. En el prefacio de la edición alemana de su libro, Carrel no ahorra felicitaciones al canciller Hitler por su política respecto de los enfermos mentales. Se sabe que ésta consistió en exterminar, a partir de 1933, 70.000 de ellos. En Francia durante los cuatro años que duró la ocupación nazi, se dejará morir a 45.000 enfermos mentales de hambre dentro de los asilos.

Nacimiento de la psiquiatría

En este contexto va a surgir el movimiento desalienista¹ que dará nacimiento a lo que se llamó la “psiquiatría de sector” después de la liberación. El movimiento aparece en el corazón de la resistencia, en la ocupación alemana. Uno de los lugares destacados de esta revolución en psiquiatría se encuentra en una de las regiones menos pobladas del país, en el sur de Francia, en el pueblo de Saint-Alban. Este pueblo cuenta con un asilo, que fue dirigido durante mucho tiempo por monjas. En ese momento el director es un psiquiatra, Paul Balvet, quien hizo una intervención destacada en el congreso de psiquiatría en 1942. Denunció el alienismo y anunció lo que la nueva psiquiatría defendería: “el establecimiento que deseamos, dijo él no es solamente un hospital para

enfermedades del cerebro o para problemas nerviosos de origen biliar. Si el hospital general para enfermos agudos, puede ser considerado tal vez, como un ‘taller de reparación’ aquí, por el contrario, estamos obligados a considerar la totalidad de la persona”.

En 1939, Balvet recluta a un personaje curioso, un psiquiatra y psicoanalista catalán. Se llama François Tosquelles que combatió en las filas de la República española. Antes del conflicto, fue psiquiatra en un instituto muy renombrado, Instituto Pere Mata, en Reus, cerca de Tarragona, dirigido por Mira i López, hombre de gran cultura, enamorado del psicoanálisis. En 1936, cuando estalla la guerra civil, Tosquelles se encuentra en Aragón. Luego es nombrado médico jefe de los servicios de salud de la armada republicana. Formó parte del estado mayor, donde se ocupó de los problemas de la higiene mental. Para reclutar su personal, evitó los psiquiatras que, según él, tienen una verdadera fobia a la locura. “La primera cosa que hice fue elegir por mí. La caridad bien entendida empieza por casa. Elegí abogados que temían la guerra pero que nunca habían tratado un loco, pintores, hombres de letras, putas. ¡En serio! Amenacé con cerrar las casas de citas (ya prohibidas, pero que funcionaban por todos lados), salvo que se encuentren tres o cuatro putas que conozcan bien a los hombres y que prefieran convertirse en enfermeras -a condición de no acostarse con los enfermos-. Yo les garantice de no cerrar sus casas y si podía, enviarles soldados. Esas casas de prostitución devendrán anexos de los servicios de psiquiatría. Algunas de esas putas se convirtieron en enfermeras fabulosas. Es extraordinario, ¿no? Y como por su práctica con los hombres, ellas saben que todos son locos -incluso los hombres que van con las putas- su formación profesional es rápida. En un mes una prostituta, un abogado, o un cura se volvía extraordinario”. Este es el hombre que Balvet recibió en Saint-Alban en 1939.

De hecho este hombre, más allá de su explosiva personalidad trajo con él una visión nueva de la enfermedad mental. En principio porque en España hay una tradición psiquiátrica muy fuerte, probablemente heredada de los árabes -en el mundo Árabe, principalmente en Bagdad, se han creado tempranamente, antes que en Occidente, establecimientos destinados a tratar a los locos-. Reus, por ejemplo, fue “pilar de avanzada en psiquiatría”. Luego vino la experiencia de la República y de la guerra civil española. Un poco como lo que sucedió en Saint-Alban, algunos años más tarde, la historia se volverá, por la fuerza de las circunstancias, fuente de experiencias nuevas, dando a luz una nueva mirada acerca de la locura. Por ejemplo, Tosquelles explica que en Catalunya, en 1934 gracias a la Generalidad -gobierno autónomo- existió la po-

sibilidad, con Mira y otros, de organizar con una libertad de acción total un servicio de salud. La base de esa organización fue la “comarca”. La Comarca, explica Tosquelles, es una pequeña región, y hablamos de organización “comarcal de la psiquiatría”. Una preconfiguración de lo que será luego el “sector”.

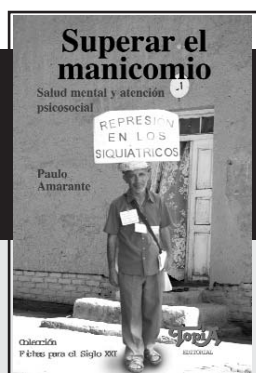
Tosquelles aporta en su equipaje el libro de un psiquiatra alemán, Hermann Simon, titulado *Por una cura más activa en el hospital*. La idea central de Simon -muy influenciado por Bleuler y la escuela de Zurich lo mismo que por Freud- es la de una psicoterapia colectiva. Para él la aplicación a una vida colectiva activa y ordenada es la mejor forma de obtener la cura sintomática. Tres males amenazan según él la enfermedad en el hospital: “la inacción, el ambiente desfavorable del hospital y el prejuicio de irresponsabilidad respecto de los enfermos”. Simon propone organizar la cura terapéutica en tres momentos: la libertad, que no debe ser confundida con “laissez faire, laissez aller”, la responsabilización por la vía de una terapéutica activa y el trabajo sobre el “ambiente”, vía el estudio de las resistencias que emanan del personal del hospital. Esta es una de las bases de la psicoterapia institucional que fue desarrollada por Tosquelles y por el psiquiatra Jean Oury en su clínica de La Borde en el centro de Francia (entre otros). En síntesis, para tratar la enfermedad, hay que tratar también la institución.

Si la psiquiatría nueva que nacerá después de la Liberación debe mucho a España, debe mucho también a las circunstancias históricas excepcionales de la Resistencia francesa. El asilo de Saint-Alban se encuentra lejos de París y de Vichy -la pequeña ciudad balnearia del centro de Francia donde se instaló el gobierno colaboracionista- aislada, si se puede decir, del resto del mundo, en plena montaña. A partir de junio de 1940, en plena debacle, el asilo recibió los refugiados. El hospital abre entonces sus puertas, por la fuerza de las circunstancias. “El haber recibido a los refugiados, explica Tosquelles, trajo algo de la vida exterior, vida bulliciosa, atmósfera de catástrofe y de universalización del sufrimiento, que tornaba el hecho de la locura casi irrisorio, frente al pánico general”. La locura se encuentra de pronto casi relativizada... Luego, con el paso del tiempo, el asilo se convertirá en una sede de la resistencia, muy activa en la región. Se enrolaron los médicos residentes. El psiquiatra Lucien Bonnafé, nombrado médico jefe en 1943, fue quien mantuvo el vínculo con los intelectuales de la resistencia nacional. Muchísimos resistentes hicieron base en Saint Alban, entre ellos los poetas surrealistas Tristan Tzara y Paul Eluard. Saint-Alban es el reencuentro en plena guerra, del marxismo -Bonnafé, Eluard son miembros del partido co-

munista, Tosquelles fue militante del POUM durante la guerra de España- del psicoanálisis y del surrealismo.

Por otra parte, como lo remarcó Tosquelles, “los pacientes mismos están confrontados a la realidad de la guerra y sabían que en el tercer piso se escondían los resistentes”. La cuestión de la supervivencia juega un rol terapéutico. Saint-Alban es uno de los pocos asilos que no sufrió entonces de hambruna. Los médicos, las enfermeras, los empleados administrativos, mantenían la lucha contra el hambre, y por entonces, ellos salían del hospital, iban a lo de los paisanos para buscar comida a cambio de algunos trabajos. ¡Y los enfermos también!”. Los pacientes se confrontaron al exterior, no para ir a la guerra sino al mercado negro, prosigue Tosquelles, organizamos exposiciones de hongos para enseñarles a recogerlos...”

Finalmente el hospital se abre al exterior, a la vida, “que un lugar sea abierto o cerrado, dice Tosquelles, no depende únicamente de las paredes”. Pero esta apertura no se debe solamente a las circunstancias. En Saint-Alban se da en forma permanente una reflexión teórica intensa. “Nuestras reuniones (médicos y otros) eran casi permanentes, cuenta Tosquelles, había que esperar por ejemplo, las armas en paracaídas o un visitante clandestino, entonces hablábamos de psiquiatría. Esos encuentros diurnos o nocturnos le llamábamos con Bonnafé ‘la sociedad del Gévaudan’... Para preparar un futuro mejor, hablábamos de psiquiatría, revisábamos de manera crítica los conceptos de base y los tipos de acción posibles. Se analizaba también el hospital psiquiátrico, y decíamos, entre bromas y en serio, que era un marcado, el territorio de un marqués, la estructura del médico-jefe era como la del noble, con los enfermeros y los enfermos como vasallos...”. Esta reflexión conduce a un trabajo concreto acerca de la institución. Se crearon, por ejemplo, por primera vez los “Clubes terapéuticos” con la idea de que los enfermos organicen ellos mismos su vida. Verdaderas “instituciones” muy queridas por Tosquelles, creadas dentro del hospital, que vinieron a sustituir la organización tradicional. Por primera vez los enfermos tienen la palabra. En el club, los encuentros se producen por fuera de toda relación jerárquica, de un modo “democrático”, entre los profesionales y los pacientes, alrededor de situaciones concretas, ligadas a la organización de la vida en el hospital. El club es a la vez un lugar de observación de los pacientes en situación real, y un lugar de formación de los equipos, una nueva apertura al exterior. Es lo que destaca el psiquiatra Jean Oury a propósito del club: “Gracias al cuestionamiento del estilo de vida al interior del hospital, los clubes se abren al mundo circundante. Paradojalmente, se vuelven verdaderos centros culturales, refundando la vida colectiva sobre una tradición auténtica;



Paulo Amarante

Superar el manicomio

Salud Mental y atención psicosocial

Este texto contribuye a fortalecer los vínculos con el pensamiento en salud colectiva de Brasil, cuya originalidad y potencia nos es tan valiosa, desarrollando teorías y prácticas transformadoras.

La condena de ser loco y pobre

Alternativas al manicomio

BAJO LA SUPERVISIÓN DE
FRANCA ONGARO BASAGLIA Y
MARÍA GRAZIA GIANNICCHEDDA



de Franco Basaglia

el fenómeno de la locura reencuentra su dignidad por su forma de cuestionamiento continuo a nuestras reglas de vida". El club no puede existir si los enfermos no tienen una "libertad de circulación" como la de ir de un lugar a otro, ya que como dice Tosquelles, "desde el comienzo hay que separarse de un lugar para ir más lejos", éste es un "sistema autogestivo"... Una de sus actividades principales fue la comisión de redacción del diario, que se llamó 'Línea de unión'. "En Saint-Alban, explica Tosquelles, no hubo un solo enfermo agitado en 1950 [...] a pesar de que no existían medicamentos contra la agitación. [...] Desgraciadamente entre 1950 y 1960, se descubrieron lo que se llama tranquilizantes, o algo así. A partir de ese momento los psiquiatras dijeron: '¡Que suerte! no necesitamos preocuparnos más de la relación, del narcisismo, del erotismo' [...]. ¡Es suficiente con dar la píldora!".

LA CUESTIÓN DE LA EXCLUSIÓN DE LOS LOCOS Y DE SU ENFERMEDAD REMONTA EN FRANCIA A LA EDAD MEDIA Y AL ANTIGUO RÉGIMEN, ES DECIR EL PERÍODO ANTERIOR A LA REVOLUCIÓN FRANCESA

Esta reflexión -y esta acción- sobre el funcionamiento mismo de la institución lleva naturalmente a los profesionales de Saint-Alban a reconsiderar el trabajo en equipo. No solamente como un evento "democrático" -lo que no estaría nada mal- sino porque se considera que el equipo en su conjunto es el operador de la terapia, que forma parte de la institución, y que debe constantemente interrogarse, cuestionarse, analizar sus resistencias, las relaciones con los pacientes, sin fin... Los enfermeros dejan así de ser matones de cárcel para volverse actores de su práctica... Lucien Bonnafé habla de "La mutación del yo hacia el nosotros del equipo terapéutico". Más adelante dirá en una de sus fórmulas preferidas: "nos hemos permitido ser los asesinos del yo".

Esta acción, llevada a cabo dentro del hospital, no excluye la que se realiza fuera del hospital. Las dos están íntimamente ligadas. "El trabajo de desalienación del sistema hospitalario va de adentro hacia afuera del hospital, cuenta Lucien Bonnafé, desarrollar las consultas, desarrollar las relaciones médico pedagógicas, una especie de trabajo migrante que se ha llamado la *geo-psiquiatría*". Los lazos con la población local se han demostrado muy fecundos: "se trata, dijo Bonnafé, de utilizar el potencial terapéutico del pueblo". Se va a buscar

a los enfermos a sus casas. "Vamos en equipo y aprovechamos para hacer la post-cura ambulatoria, paramos en la granja donde había un enfermo que salió hace un mes ó dos para comer algo juntos y conversar. Hubo todo un trabajo de contacto con el enfermo en su propia casa". Por otra parte, Tosquelles cuenta cuanto ha favorecido esta relación excepcional con la población de Saint-Alban, el espíritu del sector. "Es evidente que los sucesos de la guerra han favorecido mucho el enraizamiento de esta idea en Saint-Alban: el trabajo con los campesinos, con los policías... Hubo muchos policías que participaron en la resistencia, que complotaron juntos; ni hablar de los profesores, incluso de algunos sacerdotes, escribanos... Se trabajó también con los médicos de los pueblos, los cines y los cine-clubs, las familias, se hicieron visitas a domicilio. Por ejemplo yo hice cursos para los policías. Hubo un jefe de policía que descubrió que el artículo primero del reglamento decía que es un cuerpo creado para evitar la vagancia de los locos, siguiendo la tradición de los 'arqueros de los pordioseros'². Estuvo muy conmovido por el tema y me hizo ir para tratar de evitar la actitud sistemática de represión... entonces yo me entrevistaba con los policías...". Aquí encontramos una ilustración de lo que fue la esencia y el punto de partida del sector y de la psicoterapia institucional, que consiste en no oponer el trabajo dentro y fuera del hospital.

El surrealismo, según lo explica Tosquelles, ha jugado un rol importante en este proceso. "Uno de los eslóganes del surrealismo, explica, es de llegar a poner una máquina de coser en un campo de trigo. [...] El problema es saber cómo integrar la locura en la ciudad; es evidente que la locura constituye automáticamente, un fenómeno de exclusión, no solamente de represión social, pero casi diría, parafraseando a Freud, de represión primaria".

Para encarar esto hay que, en principio, considerar la locura como formando parte de la naturaleza humana, y no solamente circunscripta al lugar donde queremos encerrarla. "Si el médico deja el hospital para dejar la locura, se engaña...". "No queremos decir, prosigue, que todos los hombres son locos de atar ó de internar, pero sí que la locura es constitutiva del hombre ». Los locos que llamamos enfermos son personas que, por motivos muy diversos, no « tienen éxito » en su propia locura. Sin este análisis previo de la locura, la política del sector o, para utilizar el bla bla anglosajón, la psiquiatría comunitaria, encara el problema como una simple mecánica del adentro y del afuera; esto me parece muy poco operatorio, y hasta peligroso; para mí es cómico que se pueda hablar de psicoterapia institucional como una voluntad de conservar a los locos encerrados". Frase premonitória cuando algunos confunden hospi-

tal e institución con confinamiento, y salida del hospital con abandono... Se intenta oponer así sector y psicoterapia institucional, el primero entendido como hacia "el exterior", y la segunda hacia "el interior".

Esta concepción de la psiquiatría se va a imponer -difícilmente- en los años que siguen a la liberación de Francia en 1945. Llevará a la creación de la psiquiatría de "sector", fundada sobre ciertos principios: el cuestionamiento del rol del psiquiatra -"el desalienista, dijo Lucien Bonnafé, es quien habiendo superado la posición del alienista, se presenta en la plaza pública diciendo: ¿En que puedo servirle?". La afirmación del rol central del equipo -cada uno tiene un rol de terapéutico a asumir-, la continuidad del tratamiento -dentro y fuera del hospital, durante toda la vida-, los vínculos externos con la comunidad; todo ello organizado en sectores geográficos (en aquella época se trataba de sectores de 70.000 habitantes). En síntesis, se trata de una psiquiatría del sujeto, humanista, heredera de Pinel y de Hegel... Una psiquiatría cuestionada actualmente en Francia.

Negación de la locura

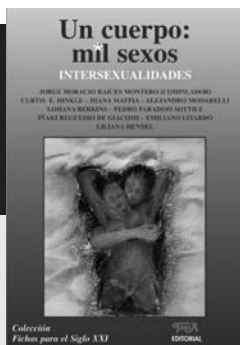
Para retomar nuestra idea del comienzo, el discurso del Presidente de la república consagrado a la enfermedad mental constituye una aceleración violenta, pero lógica, de una política de desmantelamiento progresivo de la psiquiatría de sector, que ha conducido al abandono de cada vez más pacientes, en la cárcel, en la calle, en los hospitales, donde el tratamiento se resume a menudo a la medicación, en el seno de la propia familia que ya no sabe que hacer. Pero más profundamente, se asistió a una verdadera negación de la locura, que no existe más en el discurso público -mediático, político, intelectual-. En el fondo, esa negación se nutre de la dominación desmesurada de la psiquiatría biológica que considera la locura como una enfermedad del cerebro o como un problema de origen genético. Esta concepción científicista conviene a los laboratorios farmacéuticos -ya que los medicamentos constituyen, por lejos, lo esencial del "tratamiento"- y a los mercaderes de las terapias "rápidas y eficaces". Pero por sobre todo, se trata de "objetivar" al paciente que no es más un sujeto, sino un cerebro a escanear, o un mapa genético que hay que descifrar. Esto permite volver a poner la solución en brazos de la "ciencia" y desentenderse del tratamiento concreto: ¿por qué gastar dinero en gente cuyos problemas, un día u otro será resueltos por la investigación? Quedarán pendientes, que la acción social se ocupe. Actualmente en Francia, la locura no es una posibilidad, una manera de ser de lo humano, sino una discapacidad, un déficit, que se puede medir en relación a una normalidad social, la del merca-

do. De hecho, se va a constituir una escala en la que se podrá evaluar la capacidad del discapacitado a reinsertarse -es decir ser útil al sistema-. Para ser más claros, basta con referirse a la definición de discapacidad para la OMS, que distingue tres modalidades: la **deficiencia** designa las alteraciones referidas al organismo, la **incapacidad** corresponde a la reducción de ciertas grandes funciones del cuerpo y la **desventaja** registra el impacto global de las incapacidades sobre la vida social de los individuos. Una definición que toma como referencia única la necesidad de reinserción y que, sobre todo, clasifica a las personas en función de este objetivo. Así, a lo alto de la escala podemos encontrar aquellos que tienen el coraje y la posibilidad individual de salir, más abajo aquellos que no pueden hacerlo y quedan librados al abandono y la exclusión. En cuanto a la psiquiatría -muy ligada históricamente a la locura- debe ceder el lugar a un nuevo "paradigma": la "salud mental".

Este concepto ha sido recuperado por el sistema -el del capitalismo neoliberal, hay que decirlo claramente- para hacer frente a una problemática nueva, tal es la del sufrimiento psíquico de masa. Para convencernos de esto, es suficiente pensar un poquito en lo que pasa hoy en las empresas en las que las exigencias de rentabilidad, de competencia, de sometimiento a las leyes de las finanzas dejan a hombres y mujeres aislados y obligados a competir. Estas personas terminan en los consultorios de los terapeutas en el mejor de los casos, o a veces se suicidan.

TAL VEZ NUNCA ANTES, DESDE LA OCUPACIÓN ALEMANA DURANTE LA SEGUNDA GUERRA MUNDIAL, UN PRESIDENTE FRANCÉS HAYA ESTIGMATIZADO HASTA TAL PUNTO LA ENFERMEDAD MENTAL

Según la Comisión Internacional del Trabajo, los problemas ligados al malestar en el trabajo, representan, actualmente, el 3% del PBI de los países industrializados. Frente a este fenómeno preocupante -cuesta caro y a la larga se aprovecha la maquinaria- el sistema tiene una actitud ambigua. Debe por supuesto hacer frente, a fin que el comportamiento social no sea puesto en cuestión, pero al mismo tiempo esa situación le sirve al sistema: una persona medicada con antidepresivos ahogada en sus problemas, no se interroga espontáneamente sobre las causas de su malestar. Por el contrario, tiene tendencia a personalizarlos, a interiorizarlos. Los profesionales que reciben a los pacientes en consultas de sufrimiento del tra-



Un cuerpo: mil sexos Intersexualidades

Compilador: *Jorge Raíces Montero*
 Escriben: *Jorge E. Hinkle, Diana Maffia, Alejandro Modarelli, Lohana Berkins, Pedro Paradiso Sottile, Iñaki Regueiro de Giacomi, Emiliano Litardo y Liliana Hendel.*



El cuerpo mediático

Instalado el campo de lo mediático como único espacio de intercambio, Hazaki describe la conectividad provista por la antropología actual sin la participación corporal directa.

Blanca Rébori



de César Hazaki

bajo están todos de acuerdo sobre este punto: en principio se trata de desculpabilizarlos. Hacer frente y evitar la toma de conciencia, es el dilema en el cual el sistema se encuentra y su respuesta, por una parte espontánea, por otro lado muy pensada, consiste en la medicalización e individualización de los problemas sociales.

Por otro lado, si se sufre en el trabajo, es porque se está comprometido -eso está bien- entonces pondremos en escena psicólogos y médicos para ayudarlo, enseñaremos la diferencia entre el mal y buen estrés -ese que hay que "saber manejar" para servicio de la empresa-. Si usted es un desocupado de larga data, es probablemente porque forma parte de los "más frágiles" -poco importa si su empresa ha sido relocalizada y si no hay trabajo en su región-. Usted debería, tal vez, consultar. De ahí a decir que la pobreza es una enfermedad, en la tradición higienista, no hay más que un paso. De ahí a pensar que los genes son responsables de todo -y la visión científica dominante ayuda- no hay igualmente más que un paso que dio ligeramente el Presidente Nicolás Sarkozy. Durante un diálogo con un filósofo, publicado por una revista, declaró: "Me inclinaré a pensar, por mi parte, que se nace pedófilo, y es realmente un problema que no sepamos curar esa patología".

Un nuevo modo de gestión de los individuos

Las salas de espera de los psiquiatras, de los psicólogos y médicos generalistas -primeros prescriptores de psicotrópicos-, están desbordadas de gente que no puede más y tienen como último recurso la medicina y la psiquiatría. En realidad, esta medicalización no es solamente un mal menor, respuesta inmediata a un riesgo inminente. Constituye todo un sistema montado alrededor de una concepción de la medicina fundada sobre la prevención -la máquina económica y social debe funcionar a pleno, habría que prevenir antes que curar- y sobre la persona que debe ser actor responsable de su salud y de sus actos. Y los "expertos" -muy lejos del "coloquio singular" entre el médico y su paciente- están ahí para ayudarlo: no tiene que fumar, no tiene que beber, deberá hacer deporte, y comer cinco frutas y verduras por día y si es obeso, no es porque sea pobre y se alimente con comida chatarra, sino porque no sabe "manejar" el sobrepeso y por lo tanto, su vida. Se sabe que en cada versión del famoso DSM, el manual mundial de la psiquiatría, elaborado por la asociación de psiquiatras americanos, decenas de "patologías nuevas" han hecho aparición. En otras palabras, para las necesidades de la industria farmacéutica y las compañías de seguro, el DSM contribuye a hacer que un número creciente de hechos de la vida se transformen en patologías que hay que tratar. Se trata de "inventores de la enfermedad", según la expresión del periodista alemán Jörg Blech. El DSM es la medicalización de la existencia inscrita en el mármol. En realidad se trata para el sistema, de dominar al individuo en lo más íntimo de su ser. A partir de aquí, si nos interrogamos acerca de la "salud mental" en términos "positivos", nos empantanamos, porque es casi imposible de definir con precisión lo que es el famoso concepto que es una bolsa de gatos ideológica. Pero si se considera que la "salud mental" es ante todo un modo de gestión de los individuos en un contexto de crisis profunda del sistema -en particular en lo

referente a la dimensión humana- se comprende mejor porque la dicha "salud mental" ha tomado tanta importancia en el curso de estos últimos años. La salud mental no es la búsqueda del famoso "bienestar" del cual tanto se nos habla. Es a la vez la respuesta al "malestar" generalizado del cual se empieza apenas a hablar, y la respuesta a la exigencia cada vez más tiránica de la performance y de la competitividad (como dice un sociólogo, Alain Ehrenberg, vivimos en una "sociedad del doping"). Podemos preguntarnos: ¿por qué la salud mental deja de lado a los locos? Un primer paso para la respuesta viene dada por un profesional poderoso de la psiquiatría oficial francesa, Philippe Cléry-Melin. En un informe escrito en 2003 al Ministerio de la Salud, indicó que el Estado no puede -por razones económicas- ocuparse a la vez del psicótico y de la madre de familia deprimida y que se debe priorizar esta última. Es cierto que el sufrimiento psíquico de masa constituye un problema mucho más acuciante políticamente que el destino de algunos centenares de miles de psicóticos.

LA LOCURA MUESTRA PERMANENTEMENTE, A AQUELLOS QUE TODAVÍA QUIEREN INTERESARSE EN ELLA, QUE UN INDIVIDUO ES MÁS QUE UN RECURSO HUMANO EVALUADO, REDUCIDO A CIFRAS, CURVAS E "INDICADORES"

En realidad la psiquiatría es cara porque reposa en la presencia humana de los equipos. Lo que es insoportable al sistema que considera a los enfermos mentales como inútiles definitivos, es decir, que no podrían nunca ser recuperados por la máquina económica. Dicho de otro modo, la psiquiatría -cuando se ocupa de la locura- no constituye, a sus ojos, una inversión. Se han suprimido miles de camas, pero no se han organizado los medios suficientes para generar estructuras descentralizadas. Se cuestiona la psiquiatría de sector y se quiere instalar en su lugar un sistema en dos tiempos, el hospital para gestionar la crisis y el sector médico-social -y cada vez más lo social y la caridad- para hacer frente a la cronicidad. La consecuencia de esta política es el abandono del tratamiento. Se impone a los equipos, que no pueden más, las reglas de manejo de una empresa, y se les impide hacer su trabajo -lo que constituye una forma de someter el «trabajo vivo», o dicho de otro modo, lo más vital del trabajo-, reduciendo lo más posible su verdadera función, y cuestionando la psiquiatría centrada en el sujeto. La elección de los poderes sucesivos es entonces gerencial y financiera. Esto es, desde ya, la apertura de una vía rápida para una concepción de la "psiquiatría como negocio", de la cual el señor Cléry-Melin es uno de los felices sostenedores. Cléry-Melin es propietario de seis clínicas reservadas a esos franceses que "pueden pagar por su salud", como él dice, o sea los más ricos. Existen entonces lo que el psiquiatra Pierre Bailly-Salín -una de las figuras del desalienismo- llama "dos psiquiatrías: una para los nobles, y la otra para los innobles".

La locura como laboratorio

Pero si se hace un análisis más profundo, nos damos cuenta de que la locura

debe desaparecer porque no conviene. Siempre molestó, o al menos, siempre se la vio de ese modo. Como siempre, el tratamiento que se le reserva constituye un síntoma de lo más profundo y oculto del funcionamiento social. Pero, ¿a qué asistimos actualmente? A la puesta en marcha de una dictadura suave -pero cuán eficaz- del mercado actual. El mercado que demanda a los individuos no transformar el mundo en el que habita sino "adaptarse" permanentemente. De este modo el sistema está constituyendo un modelo de individuo, un "hombre económico" adaptable infinitamente, autoconstruido, autónomo, competitivo, móvil, flexible, consumidor y productor, único contador de sus éxitos y fracasos (fracasos a partir de los cuales se lo puede excluir). Un individuo capaz de "gestionar su vida" como una empresa o un capital, limitado a relaciones mercantiles y contractuales con otros que no existen sino para satisfacer sus propios deseos y su goce. Un individuo que no será un sujeto, sino un "recurso humano". De allí la deshumanización preocupante a la cual se asiste en las empresas y la sociedad toda.

La locura no puede entrar en este esquema totalitario. En principio, porque el loco no puede privarse dentro de una relación real, auténtica, él no se puede plegar a la relación mercantil y contractual dominante. Incluso si se lo obliga: él también debe tener un "proyecto de salida": apenas internado, a veces delirante, en una institución psiquiátrica, es considerado como un ciudadano sufre, actor de su tratamiento, también debe "reinsertarse" lo más rápido posible... (y se cuenta para ello con los medicamentos y las terapias comportamentales). Pero la mayor parte del tiempo, esto no funciona, entonces se lo abandona, se lo niega, se lo criminaliza, se le niega la condición humana, se lo fuerza a no ser loco. Se vuelve un problema que hay que resolver, neutralizar. Se lo encierra nuevamente. En el fondo hay mucho en juego: la locura muestra permanentemente, a aquellos que todavía quieren interesarse en ella, que un individuo es más que un recurso humano evaluado, reducido a cifras, curvas e "indicadores". Que hay en él una irreductible parte de misterio, de íntimo, de inesperado (no es casualidad que durante la ocupación, en el asilo de Saint-Alban, los surrealistas contribuyeron a la creación de la nueva psiquiatría) que escapa a la espantosa "transparencia" neoliberal. Es por esto que hay que hacerla desaparecer. Pero detrás del loco está lo humano. En otros términos la locura constituye una especie de laboratorio: si se busca reducirla, es porque se quiere reducir el sujeto, domesticarlo, hacerlo desaparecer. "Sin el reconocimiento del valor humano de la locura, dijo François Tosquelles, es el hombre mismo que desaparece".

Traducción del francés: María Cristina López Lizundia
Revisión técnica: Luciana Volco

Notas

1. Así se nombró a los psiquiatras que quisieron poner fin a los asilos y al alienismo (Nota del Autor).
2. En el siglo XVII, los «arqueros de los pordioseros» debían capturar los mendigos y los locos para llevarlos al hospital general.

ADQUIERA LOS LIBROS DE TOPIA EN

LIBRERIA SANTA FE
www.lsf.com.ar
cyberferia.com

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

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

LIBRERIA HERNANDEZ

Av. Corrientes
1436 Bs. As.
(54-11)
4372-7845
Av. Corrientes
1311 Bs. As.
(54-11)
4373-6106

LOSADA

LOSADA

Av. Corrientes 1551
4375-5001 - 4373-4006
www.editoriallosada.com
covadonga@editoriallosada.com

LA MANCHA



LIBROS

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

PENELOPE Libros

Av. Santa Fé 3673 - Local 10
Galería Nuevo Mundo
4831-8538
e-mail: libreriapenelope@hotmail.com

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

LILITH LIBROS

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

Guiraud Libros

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

Fin de análisis: la utopía de psicoanalistas y pacientes

La posición de Freud sobre el fin de análisis es clara.

Al comenzar *Análisis terminable e interminable* Freud tomaba dos condiciones para poner fin a un análisis: no padecer a causa de sus síntomas, superando angustias e inhibiciones y "que el analista juzgue haber hecho conciente en el enfermo tanto de lo reprimido, esclarecido tanto de lo incomprensible, eliminado tanto de la resistencia interior, que ya no quepa temer que se repitan los procesos patológicos en cuestión. Y si está impedido de alcanzar esta meta por dificultades externas, mejor se hablará de un análisis imperfecto que de uno terminado."¹ A lo largo del texto modifica estos presupuestos para llegar a una conclusión diferente sobre el final de análisis. **El análisis como tal es interminable, pero los tratamientos terminan:** "la terminación del análisis es, opino yo, un asunto práctico... (En los análisis del carácter) no se podrá prever fácilmente un término natural, por más que uno evite expectativas exageradas y no pida del análisis unas tareas extremas. Uno no se propondrá como meta limitar todas las peculiaridades humanas a favor de una normalidad esquemática, ni demandará que los 'analizados a fondo' no registren pasiones ni puedan desarrollar conflictos internos de ninguna índole".²

Las palabras de Freud intentaban cerrar la puerta a una fuerte tendencia de los psicoanalistas y pacientes que reflejaba el inicio de su trabajo: la búsqueda de un psicoanálisis ideal, un "análisis perfecto" por el cual ni siquiera "tememos" que se repitan procesos patológicos. Y el punto donde esta idealización del análisis se ponía en juego era en los finales. Hasta el propio Ferenczi argumentaba que "con suficiente habilidad y paciencia del analista, puede llegarse a un fin natural. Si me preguntara si puedo señalar muchos de tales análisis felices, mi respuesta tendría que ser no... Estoy firmemente convencido de que, cuando hayamos aprendido lo suficiente de nuestros errores y equivocaciones, cuando hayamos aprendido gradualmente a tomar en cuenta los puntos débiles en nuestra propia personalidad *aumentará el número de casos totalmente analizados*".³

Podemos partir de Freud y avanzar postulando que dicho fin de análisis es una utopía. La utopía es ese "no lugar", que también puede ser entendido como "lugar perfecto". Podemos ubicarlo en la trama narcisista del sujeto.⁴ Esta idealización puede habitar el campo del narcisismo de analistas y pacientes. Es posible que esconda la recuperación del ideal narcisista infantil: la llegada a un paraíso perdido puesto en el horizonte



de un análisis. A este camino apuntaban las palabras de Ferenczi y de muchos otros analistas que escribieron sobre el tema. Luego de Freud se multiplicaron y complejizaron los requisitos de fin de análisis: mayor integración, tener un yo plástico y fuerte a la vez, llegar a la posición depresiva, destetarse, atravesar el fantasma, devenir analista, sepultar el Edipo, disolver todo resto de transferencia con el analista... y algunos otros "paraísos analíticos" en los cuales el paciente llegaría a una supuesta plenitud de su existencia, y el analista al orgasmo de su función. Analistas y pacientes nos sentimos tentados a tomar dichos caminos en pos de obtener esa utopía "alta" que incluya un certificado de salud mental hasta "el infinito y más allá".

Pero, mientras las teorías fueron por dichos lares (siempre con una viñeta clínica que confirme sus ideas), los caminos de la terapia psicoanalítica van por otro lado. Lo podemos comprobar de distintas maneras.

Por un lado, los chistes y el humor. Veamos uno de ellos. Un paciente, luego de muchos años y sesiones de diván, propone terminar su análisis. Lo fundamenta con los logros alcanzados. Luego del relato el analista le dice "todavía no". Luego de un tiempo, el paciente vuelve a la carga con nuevos fundamentos: con las interpretaciones de los últimos sueños que hablan de nuevos comienzos, nuevos horizontes. El analista dice, "todavía no". Luego de un tiempo prudencial (otros meses y sesiones), el paciente insiste con que son ya muchos años de trabajo. No conoce a mucha gente que haya estado quince años en análisis. Sabe que va al fracaso,

pero quiere que el analista le otorgue el fin de análisis. El analista repite "todavía no". Finalmente el paciente desiste de su intento y empieza a considerar internamente que el análisis es para toda la vida, y que es algo así como pagar un impuesto a sentirse bien. Le dice al analista que le está tomando el gusto en traer sueños, actos fallidos, etc. Entonces el analista le dice "ahora sí".

Por otro lado, la propia experiencia de cada uno transitando por distintos dispositivos. No las utopías no alcanzadas, sino lo que efectivamente hacemos como analistas y como pacientes. Cómo terminamos efectivamente los tratamientos. Allí veremos que nuestra *praxis* se acerca mucho más a la propuesta de Freud que a los mandamientos utópicos. Los tratamientos terminan de alguna manera de acuerdo a su propio camino recorrido. Y eso, como la vida, no es ninguna garantía. Invito al lector/a a que rememore su propia experiencia, sea o no analista. Empiece por Ud. mismo, tome su propio camino como paciente. Luego tome sus historias clínicas, agenda, amigos y conocidos. ¿Cuántos pacientes terminaron su análisis con dicho utópico final? ¿Cuántos terminaron de otras formas? Y se puede agregar tomando los tratamientos en curso, ¿cuántos ya habían interrumpido o concluido tratamientos analíticos anteriores? Puede hacer las cuentas y luego escribirme si la experiencia se acerca a dicha utopía o bien si la utopía favorece un sabor agrio en experiencias valiosas que no alcanzaron lo que las ilusiones prometían. Y además lleva a que se cataloguen como "interruptiones" muchos tratamientos que tocaron su límite sin poder evaluar como exitoso un proceso de entrevistas, una consulta puntual o la resolución de una crisis.⁵ Evidentemente, estas utopías tienen su fuerza para mantenerse vivas a pesar de las ideas de Freud. Su fuente es el narcisismo de analistas y pacientes, que cobija las ilusiones de llegar al paraíso perdido (o al cielo) por otro camino: el psicoanálisis. Desde ya, este paraíso nunca se realiza.

Y tiene una función política. **La utopía del "fin de análisis" ha sido y es un excelente instrumento de las instituciones psicoanalíticas para normalizar a los psicoanalistas.** Esto implica definir varias cuestiones: qué es un análisis efectivo y esperable, qué es terminar (bien) un análisis, y qué tipo de analista requiere "formar", qué es y qué no es psicoanálisis. Los instrumentos que efectivizan esto se encuentran en los dispositivos de "formación" institucio-

ALEJANDRO VAINER
Psicoanalista
alejandro.vainer@topia.com.ar

nalizados: desde el análisis del analista -sea "didáctico" o con "pase"- a las diversas supervisiones y cursos que orientan más que a la producción de analistas a la reproducción de la propia institución.

El no tan discreto encanto de esta utopía impide avanzar en las terminaciones concretas y efectivas. Nos ata a exigencias utópicas imposibles que llevan a desilusiones. Es el precio de no reconocer los límites del psicoanálisis y los psicoanalistas. Reconocerlos nos permite avanzar en algunas cuestiones:

1- El análisis es interminable ya que la vida no deja de tener conflictos que se expresan en inhibiciones, síntomas, angustia, sueños, etc. Nadie puede escapar a ellos. Por eso Freud proponía que un analista pudiera realizar análisis sucesivos cada 5 años. Fernando Ulloa ampliaba el panorama cuando proponía la categoría de "propio análisis" para ese análisis interminable luego de haber terminado el análisis personal del analista.⁶

2- El trabajo con la propia contratransferencia (que mucho tiene de "propio análisis") será medular en cómo evaluar cada terminación. Considerar la contratransferencia en sentido amplio, como subjetividad del analista, nos permite ver cómo incide, entre otras cuestiones, en los criterios de terminación. La subjetividad del analista tallada en sus propios análisis, las supervisiones, los grupos de trabajo y sus diversas experiencias clínicas y de vida son los moldes que forjan nuestras ideas, también las de las terminaciones. Y dicho trabajo con la propia contratransferencia es nuestra brújula.⁷

3- No hay un "proceso psicoanalítico" modelo ni menos finales comparables. Los análisis terminan de distintas maneras de acuerdo a cada motivo de consulta, situación, patología, edad del paciente y dispositivo elegido en cuestión. Esto abre las diferentes huellas analíticas en cada cura. Un viejo aforismo clínico nos enseña más que tantos libros ideales sobre las genuinas terminaciones: "algunos pacientes terminan su análisis por los mismos motivos que otros lo empiezan". Si un paciente consulta en medio de una crisis de pareja y luego de resueltas algunas cuestiones

VISITE
WWW.TOPIA.COM.AR

TOPIA
EN URUGUAY

Distribución y Venta
F. LEVY LIBROS
099 - 661154
flevy@adinet.com.uy

TOPIA
EN PARANA

Distribuidor en Entre Rios
CONRADO FEBLE
CORRIENTES 729 - Paraná
conrado@gigared
(0343) 4219769

Libros de TOPIA
en La Plata:

Librería De la Campana
Calle 7 N° 1288
Tel: 0221-4227174
Librería Rayuela
Calle 44 N° 561
Tel: 0221-4270619

Subjetividad
y Cultura

www.plazayvaldes.com/syc1/
e_guinsberg@yahoo.com.mx
pmatrajt@yahoo.com.mx

decide terminar dicho trabajo podemos darnos por satisfechos. Salvo que tengamos el fantasma utópico del "superanálisis" (como lo llamaba Balint) y queramos imponérselo a alguien que no lo quiere. Un paciente fronterizo o psicótico tendrá otra clase de terminación que poco tiene que ver con el tratamiento de un paciente con sintomatología neurótica. La ampliación del campo de trabajo del psicoanálisis, tal como Freud vislumbra en 1937 con las caracteropatías, llevó a esos "nuevos caminos de la terapia psicoanalítica" que vislumbraba Freud. Cada cual culmina en otro lugar, a veces con un analista, a veces con todo un equipo. Pero en topías apenas soñadas hace cien años.

EL ANÁLISIS COMO TAL ES INTERMINABLE, PERO LOS TRATAMIENTOS TERMINAN

¿La caída de la utopía del fin de análisis descalifica el trabajo analítico? Todo lo contrario. Nuevos caminos son nuevos territorios conquistados. La idealización del fin de análisis es un instrumento de instituciones psicoanalíticas para proponerse como el "verdadero gran tratamiento". Esto lleva a descalificar a otros trabajos clínicos -y hasta de otras escuelas psicoanalíticas-, ya que se instituye como "la verdad" revelada. Los motivos son diversos: no son profundos, no modifican al sujeto, etc. La utopía de la gran transformación subjetiva se modela a través de consignas adecuadas a cada momento histórico.⁸

Vale sólo analizar cómo se nominaron a lo largo de la historia algunos tratamientos para ver la utopía puesta en el psicoanálisis: "psicoterapia de objetivos y tiempos limitados". ¿Qué dispositivo no tiene ni tiempo ni objetivos limitados? Un psicoanálisis utópico que se propone como una larga y lenta escalera al cielo de nuestra subjetividad. La utopía del fin de análisis deja de lado los límites. Éstos señalan lo que no podemos, pero sobre todo lo que sí podemos a más de un siglo del psicoanálisis: el trabajo con patologías que van más allá de las neurosis de transferencia; el trabajo con distintos grupos etarios; trabajos grupales, familiares, institucionales y comunitarios. Incluimos en equipos de trabajo para abordar situaciones y patologías donde predomina lo negativo.

Si continuamos con las ilusiones utópicas penaremos por no llegar a dicho paraíso. Si asumimos la parcialidad de nuestro trabajo clínico, aceptaremos los desafíos de los nuevos caminos de la te-

rapia psicoanalítica en cada caso, en cada dispositivo y en cada situación.

Notas

1. Freud, Sigmund, "Análisis terminable e interminable", en *Obras Completas*, Amorrortu Ediciones, Bs. As., 1979, Tomo XXIII, pág. 222.
2. Freud, Sigmund, op. cit., pág. 251.
3. Ferenczi, Sándor, "El problema de la terminación del análisis", en *Problemas y métodos del psicoanálisis*, Ediciones Hormé, Bs. As., 1966, pág. 76. Las bastardillas son mías.
4. Un amplio desarrollo sobre la cuestión de la utopía se encuentra en Carpintero, Enrique, *La alegría de lo necesario. Las pasiones y el poder en Spinoza y Freud*, Segunda Edición, Ed. Topía, Bs. As., 2007.
5. Para profundizar sobre el tema de las interrupciones: Vainer, Alejandro, "Interrupciones de los análisis. A modo de introducción", en *Topía Revista* N°48, noviembre 2006. También en <http://www.topia.com.ar/articulos/interrupciones-de-los-analisis>
6. Ulloa, Fernando, *Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica*, Ed. Paidós, Bs. As., 1996.
7. Vainer, Alejandro, "Contratransferencia y subjetividad del analista. Cien años después", en *Topía Revista* N°58, Bs. As., abril 2010.
8. En este punto no puedo dejar de mencionar la propuesta de cierto lacanismo, que es el mejor ejemplo de esta utopía de producción del "hombre nuevo". El fin de análisis produce al analista, y se tiene que demostrar institucionalmente en el dispositivo del pase. Las problemáticas personales, grupales e institucionales que esto provoca ya fueron denunciadas a lo largo de la historia. Además, superponerlo con la producción del analista, restringe la mirada sobre los propios analistas en vez de avanzar en cómo terminan efectivamente los tratamientos. Entre la profusa bibliografía: Perrier, Francois, *Viajes extraordinarios por Translacania*, Ed. Gedisa, Bs. As., 1986; Soler, Colette, *Finales de análisis*, Ed. Manantial, Bs. As., 1988. Liffschitz, Gabriela, *Un final feliz (relato sobre un análisis)*, Eterna Cadencia, Bs. As., 2009.

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

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**

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**

**JESUS ORTIZ
da Clases de Pintura
4862-3763**

**www.tierramor.org
www.arteldiaonline.com**

**Taller de Fotografía Básica
Palermo**

**alejandro.kirchuk@gmail.com
15.6667.3174 // 4775.7508**

**CONTEXTO
PSICOLOGICO**

Revista Marplatense de Salud Mental

www.contextopsicologico.com

TOPIA WEB - AGOSTO 2010

Topía le dice sí a la Igualdad

Ponencia de **Carlos Alberto Barzani** que participó representando a la revista Topía del evento organizado por la FALGBT en el salón "Eva Perón" del Senado de la Nación con el fin de apoyar la aprobación de la Ley de matrimonio para personas del mismo sexo. También están las presentaciones de otros profesionales.

Pensar lo impensable o desear lo imposible. La Noción de Trauma y los Lazos económicos entre los capitales mineros y el Rectorado de la UBA
Eduardo Botero

Rechacemos los fondos de La Alumbra en el presupuesto de la UBA. Los lazos económicos entre los capitales mineros y el Rectorado de la UBA
Ileana Celotto

La violencia del vacío y la capacidad de pensar. Abordaje clínico mutidimensional de reconstrucción de "redes de sostén" en psicopatologías severas de la adolescencia. Una alternativa a su institucionalización.
Cristina Erausquin

Una mirada sobre la dimensión ética en la práctica del acompañamiento terapéutico
Luis F. Langelotti

Lesbianismo y homosexualidad masculina.

Recopilación: **Jorge Horacio Raices Montero**

Minerales bajo custodia del Pentágono.
Mario Hernandez

Entrevista a Mónica Alegre, mamá de Luciano Arruga.

¡Quedate quieto negrito de m... porque te voy a volar el pecho de un escopetazo! Realizada en el Programa "El Reloj" - FM Flores (90.7) por **Sergio Ayzemberg y Mario Hernandez**

Reportaje a los profesionales autoconvocados de Tucumán: otra salud es posible y necesaria ahora en la Argentina. Realizada por **Susana Toporosi** de la revista Topía a fines de 2009.

Grupos psicoterapéuticos para padres: una herramienta terapéutica y preventiva.

Elena Toranzo, Sabrina Sosa y Fernando Berti

www.topia.com.ar

Política • Economía • Lucha de clases • Debates • Psicología • Literatura • Música • Pintura



El Aromero
Periódico cultural piquetero

Sucríbase gratis a nuestra publicación en
www.razonyrevolucion.org

Con los suplementos
**Taller de Estudios Sociales
Laboratorio de Análisis Político
Observatorio Marxista de Economía
Gabinete de Educación Socialista**



El siguiente texto fue enviado a nuestra redacción y toma como punto de partida el artículo "Contratransferencia y subjetividad del analista. Cien años después" de Alejandro Vainer publicado en nuestro número anterior.

Mileendo a Vainer

Supervisando en el Hospital de Niños me refiero a la contratransferencia. Me comentaron un artículo de Topía¹. Al mirarlo me da placer encontrarme con Vainer.

Porque la lectura -al menos la entendida por mí como tal- implica un encuentro. Lectura en la cual me detengo -detengo mis ideas, pensamientos, conceptos, prejuicios- para escuchar, a la vez que cada tanto -como ocurre en una conversación- detengo la lectura, o atrevidamente la interrumpo, para realizar mi camino a partir de lo leído, que es diferente a lo escrito. Vuelvo al leer, y diferencio allí entre el *verleer* y el *mileer*. El primero pone en juego una acción necesaria y lógicamente primera -no cronológica- que es el ver; órgano de la visión, la vista en juego posibilita *verleer* el texto. Puedo hacer esto sin estar implicado, puedo fagocitar lo escrito por otro y con excelente memoria visual, repetirlo tal cual. De hecho denominamos repetir a la ingesta de comida no concluida, no elaborada, diciendo: -Estoy repitiendo los ravioles, la carne; o callando, estoy repitiendo el texto de otro (sea la O -de o/Otro- grande o chiquita).

El *mileer*, neologismo que refiere a la lectura implicada, conlleva la mirada (mi) hecha por una persona que se apropia de dicha lectura (*mileitura*) y que es un segundo movimiento lógico -mirar- diferente del ver. Igual que no debemos confundir oír con escuchar, y a la vez que para escuchar hay un oír previo -aún si fueran los gritos del silencio-, otro tanto ocurre con el ver y el mirar.

Retomando el encuentro con Vainer, al leer, al *mileer* su escrito, dialogo con él (con lo escrito por él). Diálogo, acuerdos, interrupciones, fugas, encuentros. Estas líneas esbozan dar cuenta del encuentro del domingo a la tarde, a tres días de la supervisión.

Coincido con vos, Alejandro, respecto al uso de la transferencia del analista, esa que políticamente Pichon-Rivière denomina en un texto² transferencia recípro-

ca en lugar de contratransferencia -y me refiero acá a la política en el campo psicoanalítico, como respuesta a los males y abusos de su época respecto al concepto de contratransferencia-. Te sigo en la definición que das de la transferencia, en una acepción que es llamada extensa, para diferenciarla de la transferencia en sentido estricto, definida por Laplanche y Pontalis como aquella que "designa, en psicoanálisis el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos... Se trata de una repetición de prototipos infantiles, vivido con un marcado sentimiento de actualidad"³.

Y apporto que si esto es así, habría que diferenciar los aspectos transferenciales del analista -revivencia sin conciencia para él de situaciones pasadas con otros en y sobre la figura de determinado paciente- de otros mecanismos posibles de ser jugados con él, como proyección⁴ -deposición de aspectos propios en el paciente-, identificación -sea ésta de segunda o de tercera fuente-, catectización -pues puede despertar nuestros deseos aunque esto no sea lo "correcto"-, etc.

Tal como decís citando al vienés, cada analista sólo llega donde lo propio resiste al análisis. Y el francés viene a terciar en nuestra charla diciendo que la resistencia es siempre del analista; ¿o es esperable algo diferente a que el paciente resista?

Hace unos años escribía en una tesina: "Paciente difícil con terapeuta dificultado, es una dificultad al cuadrado. Por ello hace falta un cambio de raíz, necesario para quitar la potenciación del obstáculo"⁵.

Me parece rico, Alejandro, recuperar la historia -y no puedo olvidar tus rastros historiográficos por el psicoanálisis argentino⁶- y reconsiderar los desarrollos kleinianos en las dos vertientes que lo hacés, a la vez que tu aguda denuncia de la supuesta objetividad en ambos. Supuesto que habla de su-puesto, o sea de lo puesto, de la posición del analista en ambos casos. Pienso a mi vez, que renunciando a esa premisa, la

transferencia del analista puede aportar material y vínculo que de otra manera seguiría en las sombras; siempre y cuando -como decís más adelante- pueda discriminar, ver qué hay del paciente y qué del propio analista.

Si, Ale, la transferencia es un obstáculo, y como tal, inevitable. E invierto tu fórmula, "a veces obstáculo, siempre herramienta de trabajo", por siempre obstáculo, pues como tal aparece, devenida en resistencia, ofreciendo oportunidad. Si se trabaja -si, y sólo si se trabaja- puede ser -pues a seguro lo llevaron preso, decían de chico-, puede devenir en herramienta de trabajo.

Devenir implica un quehacer que transforma el hasta entonces obstáculo en otra cosa. Propongo el neologismo *optáculo*, al que defino como un obstáculo -y como todo obstáculo es una oportunidad- y al ser trabajada dicha oportunidad abre opciones diferentes, deviniendo en optáculo.

La deriva de mi memoria me trae el recuerdo de una situación en la cual el entrevistado -de gallardo aspecto- planteaba un problema y acto seguido relataba cómo lo había resuelto. Varias entrevistas con idéntico esquema, en una situación institucional en la cual había que determinar si se le brindaba un espacio terapéutico o no, agregado a venir derivado por otra institución de formación profesional. Sentimiento de marcada impotencia del equipo coterapéutico que iba *in crescendo*. En la última entrevista -y tal vez como último recurso- le pregunto a boca de jarro, pecado de juventud mediante: -De la impotencia, ¿cómo andamos?

El cuerpo del interpelado se desploma sobre la silla, la cara se le transforma y su gallardía deviene en llorosa y cascada voz, con la que empieza a relatar su irrisuelto padecer. Entrada en análisis.

Tu desarrollo del punto IV es impecable, elogio que no sé si corresponde escribir en este artículo, a la vez que tengo claro el ser totalmente pertinente en el diálogo que tengo con vos, pues tú sabes que los reconocimientos no son lo corriente entre nuestros hermanos psi.

A la vez que realizas preguntas a desmenuzar, discriminando pensamiento clínico de lo transferencial, me surge de partir contigo respecto a las vicisitudes de lo que llamé **transferencia interpósita persona**. Esto es lo que le ocurre al paciente con alguien de su entorno -revestido transferencialmente- que es traído reiteradamente al análisis como encarnadura de lo que le acontece al paciente con éste, en lugar de con el analista. Tomando este desarrollo -y el de tu escrito de por medio- me cuestionaba por la teoría y también las pertenencias a determinado grupo teórico como una transferencia del analista interpósita persona con su paciente.

Recuerdo un caso en el cual ante una paciente que manifestaba tener sus manos rotas, al tomar sus manos con las mías, imaginar a Freud y Lacan tomándome fotos diciendo: -¡Te agarré *in fraganti* delito!⁷

El punto V me parece de una total riqueza, tanto en lo que el analista dice de sí y pone en juego al mostrarse -al mostrarse como una decisión-, como aquel que intenta denodadamente no decir de sí, no mostrarse, no ofrecerse como obje-

to transferencial, logrando serlo bajo ese formato ocultante... que sin duda de él habla.

Además la idea de reacción o respuesta, además de la imagen de analista espejo, evita leer el dialogo, el ida y vuelta, en toda la riqueza que la producción y la circulación transferencial tiene, pues al fin y al cabo lo que cura -si algo cura- es el vínculo.

Claro Alejandro que la neutralidad es imposible; y el supuesto de su posibilidad como elogiado fin es su peor expresión, pues no sólo no logra evitar que acontezcan, sino que además cae fuera de lo trabajable, pues ni siquiera son reconocidos sus efectos como tales en función del lugar del muerto buscado. Puntos ciegos nuevamente.

Punto que en la ceguera confunde neutralidad con abstinencia, claramente diferenciado en tu trabajo, y que además recalca la subjetividad puesta en juego en cada paciente y aún en cada situación con él. Resituar la abstinencia como concepto clínico y no como objeto de ritual es una ardua tarea, dado la deformación de la formación académica. La abstinencia remite al deseo del analista y no un religioso ritual evitativo de contacto.

Por último me resultó creativa la idea de pensar que en cada analista se produce una sedimentación, a la manera del limo ante el paso del río contratransferencial por las riberas de la *praxis*, construyendo un suelo de determinada fertilidad que denominas el "estilo" de cada analista.

Te agradezco la fluidez de tu escrito que me permitió sostener el diálogo con él, contigo. Parafraseando a Freud en su escrito de Schreber, quedará al lector de estas líneas dirimir cuanto de lo escrito es conceptual y cuanto transferencial... O sea, como siempre. Un abrazo,

Ricardo Klein

Notas

1. Vainer, A. (2010). *Contratransferencia y subjetividad del analista Cien años después*. En Revista Topía, Año XX, N 58, abril-julio 2010.
2. Pichon-Rivière, E. (1982). *Transferencia y contratransferencia en la situación analítica*. En El proceso grupal. Buenos Aires: Nueva Visión.
3. Laplanche, J. & Pontalis, J.B. (1971). *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona: Labor.
4. Para una profundización de este tema, leer Klein, R. (2004). *Una vuelta de tuerca a las relaciones entre telé y transferencia*. En El trabajo grupal. Cuando pensar es hacer. Buenos Aires: Lugar.
5. Klein, R. (1992). *Del diván al colchón, acontecimientos de una travesía*. Tesina inédita en el Centro de Estudios Bioenergéticos.
6. Me refiero a los excelentes libros *Las huellas de la memoria; Psicoanálisis y Salud Mental en la Argentina de los '60 y '70, Tomos I y II*, escritos por Enrique Carpintero y Alejandro Vainer (2004 y 2005), Buenos Aires: Topía.
7. Un desarrollo del polémico concepto de abstinencia se halla en Klein, R. (2004). *Diálogo entre la Sra. Continencia y la Srta. Abstinencia (escuchado en el café de la Implicancia, situado en la calle Vínculo entre las calles Empatía y Simpatía)*. En El trabajo grupal. Cuando pensar es hacer. Buenos Aires: Lugar.

La inter-Hospitalaria

OTRA SALUD ES POSIBLE Y NECESARIA AHORA EN ARGENTINA!!!

PUBLICACION BIMESTRAL EDITADA POR LA ASOCIACION SINDICAL DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

WWW.CICOP.ORG.AR

ESCUELA DE PSICODRAMA

- Coordinador en Psicodrama
- Psicodramatista
Formación en Psicodrama Individual
Diplomatura en Psicodrama y Corporeidad
Formaciones oficiales
Semanales - Quincenales - Mensuales Cada 3 meses
Instituto de la Máscara

E-mail: buma@webar.com - Site: www.mascarainstituto.com.ar

Tel: 4775-3135/5424

BULIMIA Y PSICOANÁLISIS

La importancia de la mirada psicoanalítica

Los llamados **trastornos del comportamiento alimentario** plantean el interesante problema de la confrontación entre la nosografía fenomenológica/descriptiva de la psiquiatría (i.e. DSM IV) y una probable nosografía psicoanalítica, menos consensuada dada su necesaria articulación en el seno de los diversos modelos teóricos que coexisten en el psicoanálisis actual. Una de las dificultades de las clasificaciones puramente descriptivas es que suelen derivar en indicaciones indiferenciadas y masivas -en muchos casos enfoques terapéuticos conductuales y/o psicofarmacológicos- dirigidos exclusivamente a la remisión de los síntomas, con alto grado de desestimación de la problemática emocional específica de cada paciente.

Como es sabido, el psicoanálisis considera al síntoma como la expresión fenoménica de conflictos inconscientes que hay que identificar y sobre los cuales es necesario operar, no sólo para la remisión del síntoma sino también para una indispensable profilaxis en vista a su probable repetición. Esta trama interna, si no es diagnosticada y tratada adecuadamente, llevará no sólo recidivas sino también a severas perturbaciones en el desarrollo de una vida afectiva plena en personas que -en su abrumadora mayoría- transitan una etapa definitoria, como es la adolescencia. La perspectiva psicoanalítica permite ubicar estas afecciones en una zona de entrecruzamiento entre la psicología individual, las interacciones familiares, el cuerpo y la cultura, lo que impone una comprensión y un abordaje que respeten esa complejidad. En los casos más graves el abordaje terapéutico debe estar a cargo de un equipo interdisciplinario y la psicoterapia individual sólo se instala progresivamente, ya que en los comienzos tienen más protagonismo las intervenciones médicas y familiares. En el otro extremo, pueden presentarse como una manifestación sintomática más en el curso del tratamiento psicoanalítico de personas con un perfil básicamente neurótico y ser abordadas con los instrumentos clásicos de nuestra disciplina. Es precisamente esta última alternativa la que intentaré ilustrar con una viñeta clínica.

En la **Bulimia** ("hambre de buey"), su nombre no define adecuadamente el cuadro, que se caracteriza **no por el aumento del apetito sino por un tipo de conducta compulsiva característica**. Considero que anorexia y bulimia forman parte de una misma unidad psicopatológica y que (basándome en experiencia propia y de otros autores^{1,2}) a la llamativa uniformidad que presentan

en el nivel descriptivo-fenomenológico, se corresponde -en lo que hace a las personalidades de base- una no menos llamativa diversidad de estructuras: histeria, fobias, obsesionalidad, *border-line*, personalidades narcisistas.

Los que las mancomuna es cierto tratamiento de una problemática narcisista característica de la adolescencia **que gira en torno al eje dependencia-independencia**.

Por otro lado, la personalidad de base nos da una clave importante desde el punto de vista pronóstico: tienen mejor evolución aquellas estructuras en que predomina el **neurotismo** por sobre el **psicotismo**. En orden al esclarecimiento psicoanalítico de estos cuadros, dos enfoques me han interesado especialmente. Uno es el de Phillippe Jeammet³ a partir de desarrollos teórico-clínicos de Andre Green. El otro, que -por razones de espacio- desarrollaré más está basado en el modelo teórico de Donald Meltzer.

Jeammet, en la traza de la **clínica de lo negativo**, considera que la vulnerabilidad de estos pacientes en cuanto a sus basamentos narcisistas tendrá como consecuencia que la investidura de objeto (la **apetencia objetal**) sea vivida como una amenaza narcisista. Esto los lleva al rechazo de su objeto de necesidad.

En su concepción del narcisismo, Meltzer describe una estructura en el mundo interno -la **organización narcisista**- que compete envidiosamente con los padres, proponiéndose como una mejor alternativa que ellos a las partes infantiles de la personalidad. Sus recursos se basan en la seducción y en la oferta de una suerte de "protección mafiosa" contra diferentes tipos de sufrimiento o dolor mental, cuya intensidad favorece la instalación un sistema de tiranía/sumisión en el mundo interno.

La bulimia en análisis

Voy a referir un fragmento del análisis de una joven paciente que presentó un "comportamiento bulímico" durante el tratamiento.

Mariela reaccionó al divorcio de sus padres -a sus 15 años- "creciendo de golpe", iniciando un noviazgo formal y asumiendo responsabilidades y actitudes adultas. Ella y su hermana se hicieron cargo de funciones parentales ante la crisis de los padres, que empezaron a actuar "como adolescentes". Meses antes de consultar, Mariela había entrado en conflicto con tal estado de cosas, e interrumpido su prolongado noviazgo. Un desengaño sentimental posterior la dejó desconsolada

lada y motivó su consulta con vistas a iniciar un análisis. Asoció sus dificultades con lo que sentía como rechazo de su padre, con quien su relación actual era distante y cargada de reproches recíprocos.

Mi impresión fue que esta inteligente joven no había conseguido consolidarse en su **seudomadurez**, como formación caracterológica⁴ capaz de obturar el impacto de la separación de los padres. Su reciente experiencia sentimental -que parecía inscribirse en un registro histórico- la había enfrentado con su dificultad para discriminar sus vínculos respecto de la trama familiar. Presentaré dos sueños del inicio de su análisis, para luego detenerme en una sesión del segundo año en que se ha presentado el síntoma bulímico.

S1: Estaba con Ariel, que tenía el pelo muy largo, en su departamento... Luego yo estaba con mis hermanos en un departamento que nos había alquilado mi mamá, por un fin de semana, para que estudiáramos. S2: había dormido con un compañero del CBC. Estábamos en mi cama y yo me despertaba abrazada a él muy románticamente. De repente, mi madre abría la puerta del dormitorio y el chico se escondía abajo de las cobijas. Mi mamá me mira, con picardía, y me dice: "me parece que allí hay dos".

Asociaciones: 1) Ariel vivía solo y eso la atraía mucho de él, pero luego tuvo que dejar ese departamento por que no le alcanzaba el dinero; 2) el segundo sueño le recuerda escenas con la madre en épocas en que, por salir y volver a la otra mañana, se evidenciaba que se estaba acostando con Ariel.

PRESENTÉ ESTA VIÑETA COMO UN EJEMPLO EN QUE EL SÍNTOMA BULÍMICO EN UNA JOVEN CON UNA PERSONALIDAD DE BASE DE TIPO HISTEROFÓBICA, PUDO TRABAJARSE PSICOANALÍTICAMENTE

Le dije que volver a analizarse era sentido por ella como perder una independencia que había creído alcanzar con el final de un análisis anterior, como le pasó a Ariel con su departamento. Ese **Ariel con pelo largo** podría representar un aspecto de ella, la que no pudo sostener su proyecto de independencia. En el segundo sueño aparecen sus resistencias a la dependencia del análisis bajo la forma de una escena primaria invertida: ella está **escondiendo** algo bajo las cobijas -que funciona como su "pareja"- y el analista aparece

ROGELIO RIMOLDI
Miembro Titular de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires
rrimoldi@arnet.com.ar



representado por esa madre que la descubre y debe sufrir por la exclusión.

Del período de tratamiento que va de ésta a la sesión que resumiré, sólo consignaré algunos datos que hacen a la intelección del material: a) transcurrido un tiempo, refirió conductas compulsivas tipo atracón/vómitos, que no habían sido mencionadas cuando consultó (¿lo escondido del sueño?) y se pudo inferir el significado masturbatorio y masoquista de las mismas; b) hubo un acercamiento al padre, a través de comidas de los domingos; c) inició una pareja con Tomás.

En una sesión de lunes, surgen quejas respecto del fin de semana: el novio estuvo en una reunión de amigos, y el padre no estaba en Bs. As. Cuando Tomás volvió fue a casa de él, pero él puso la tele para ver "Los Simpson", y Mariela, enojada, decidió volverse a su casa. Al rato, por teléfono, reiteró sus reclamos a Tomás, agregando que el jueves él no escuchó el portero eléctrico cuando ella tocó. "Hasta que, en un momento, me puse a pensar qué estaba pasando, por qué me había puesto tan así, y entonces me acordé de eso que habíamos hablado con vos de que yo me doy manija y me empecé a calmar". Luego reflexionó que había algo de exagerado en su reacción. Pensó que también debía estar mal porque el domingo a la noche es cuando habitualmente comen con el padre.

Le sugerí que posiblemente se empezó a calmar cuando pudo reconectarse internamente conmigo, recuperando la posibilidad de pensar. Se había sentido hostilmente distanciada de mí porque el jueves yo había dejado de escucharla y me imaginaba enchufado atendiendo exclusivamente a mi familia, como Tomás con los Simpson.

Mariela siguió diciendo que el domingo leyó 1984 de Orwell y se angustió mucho: un mundo dominado por "El Partido" y la figura del *Big Brother*, que manejan toda la información. Nadie tiene que tener pensamiento propio, está la "policía del pensamiento". La familia no puede existir, ni la intimidad entre las personas; pueden tener hijos, pero luego son "educados" por el Partido. Winston trabaja para el "Ministerio de la Verdad", donde se maneja toda la información y se establece la "verdad", pero empieza a cuestionarse sobre cómo se oculta o inventa la información. Finalmente es capturado y lo torturan para que abandone sus "pensamientos subversivos". O'Brian, el torturador, le dice que no quisiera que muera sino que no piense. Luego soñó: "había dos mujeres, y una de

Raíces

25 años con la cultura

Un espacio que se ocupa de lo nuestro
Conducción Blanca Rébora

De lunes a viernes de 15 a 17

AM 530 La Voz de las Madres

raices@madres.org

Granja y Huerta Orgánica
RESTORÁN

LOS GIRASOLES

Hospedaje

FUNDACION CAMINO ABIERTO

RSVP 02323 495041

www.caminoabierto.org.ar

CARLOS KEEN

LUJÁN

Está abierto cuando UD. reserva!!!

Gracias!!!

ellas recibía un mensaje de que tenía que avisarle a un tercero que corría peligro, que lo podían agarrar, y tenía que hablarle desde la oficina. Todo en un clima opresivo y de persecución política, como en el libro. De pronto, entraba a esa oficina la otra mujer, que le preguntaba a la primera a quién estaba llamando por teléfono, y se creaba una situación de mucho miedo, como que esta otra mina podía llegar a denunciarla".

Lo relacioné con el libro, y también con cosas que ocurren en la realidad, como el Proceso. Me referí a la existencia de una parte de ella que, al hablarme del libro, estaba tratando de comunicarme, y a sí misma, -como la que habla por teléfono en el sueño- acerca de un clima que parecía regir en muchos momentos en su realidad interna. Quizás sean los momentos de "darse manija", en que cualquier situación frustrante se transforma en una tortura. Esta denuncia de ella, cuestionadora de este régimen, parecería efectuarse con mucho miedo. Ya sobre el final refiere algo que había tenido presente durante toda la sesión, sin poder decirlo: *que el domingo por la mañana había vomitado*.

Entiendo que se ilustra en esta sesión un aspecto de Mariela sobre el que se había estado trabajando en el último período de análisis: la organización narcisista (su *Big Brother* interno) produce una transformación masoquista: transforma cualquier frustración en una tortura. Mariela se identifica conscientemente con Winston, desconociendo su parte O'Brian. La "confesión" final acerca del vómito del domingo por la mañana (que funcionaría como una masturbación vengativa, sin esperar que los objetos ausentes -Tomás, el analista, el padre- volvieran y la repararan), permite aclarar que venía culposa y perseguida a esta sesión, quizás con una versión sadomasoquista del análisis, en que un analista / O'Brian la podría torturar hasta arrancarle su "secreto subversivo".

Presenté esta viñeta, que obviamente da para muchas otras líneas de reflexión que las que he desarrollado aquí, como un ejemplo en que el síntoma bulímico en una joven con una personalidad de base de tipo histerofóbica, pudo trabajarse psicoanalíticamente. Su abordaje representó un punto bisagra en el proceso de tratamiento y permitió abordar con profundidad los niveles en que organización narcisista atentaba contra el desarrollo de Mariela hacia la adultez.

Notas

1. Jeammet, Phillipe: Conferencia en APDeBA el 23 de noviembre de 1993.
2. Rimoldi, Rogelio (1995): "Criterios diagnósticos sobre anorexia y bulimia". Publicado en la "Revista FUNDAI", No.8, 1996.
3. En 1994 visité el Servicio de Adolescencia, dirigido por Jeammet en el Hospital Internacional, en la Ciudad Universitaria de París, intercambiando con este investigador de gran experiencia e impresionante casuística en el campo de los trastornos del comportamiento alimentario.
4. Me refiero aquí a la descripción de Meltzer de una formación caracterológica basada en la identificación proyectiva en objetos internos, que denominó seudomadurez. A través de este tipo de identificación proyectiva, se anulan -en la fantasía- las diferencias entre el *self* y sus objetos de dependencia y se cree poseer todas aquellas cualidades de tales objetos que resultan necesarias y deseadas.

Programa de asistencia psicosocial y humanitaria a los solicitantes de refugio y refugiados en Ecuador, Venezuela y reasentados en Argentina

Desde hace más de 40 años Colombia sufre un conflicto entre diferentes grupos armados. Se calcula que uno de cada cuatro combatientes es menor de 18 años y que junto al desplazamiento interno de víctimas de esta guerra sin fin, miles de colombianos huyen a países limítrofes en condiciones de vulnerabilidad extrema. Siendo una psicoanalista argentina, y viviendo en Argentina, dirigí entre el año 2003-2010 el Programa de Asistencia psicosocial y humanitaria a los solicitantes de refugio y refugiados colombianos en Ecuador (2003), Venezuela (2007) y refugiados reasentados en la Argentina (2005).

Todo empezó en mayo del 2003. Llegamos a Ecuador con el director de HIAS (Asociación Hebrea de Ayuda a Inmigrantes y Refugiados) para América latina, con el programa de asistencia psicosocial, que empezó en ese país y aún continúa. ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados) nos abrió las puertas, y al tiempo de construir juntos y bajo su Mandato, HIAS se convirtió como en otros lugares del mundo, en agencia socia de ACNUR.

Yo tenía posibilidad de tomar dos meses para la formación y la capacitación del equipo. En el primer viaje conocí el terreno, me empapé del tema del refugio. Me enteré de qué era el Ecuador y presenté un primer anteproyecto que aún se mantiene. Se fueron modificando los dispositivos; los criterios éticos y conceptuales son los mismos. La capacitación y supervisión es permanente para todos los funcionarios de HIAS.

En mi segundo viaje decidí entrevistar gente y seleccionar a 4 psicólogos. Empezamos en julio del 2003 en Lago Agrio¹. Teníamos un presupuesto acotadísimo que fue creciendo a medida que el Programa fue adquiriendo significación para los asistidos y para los Estados que otorgan el refugio.

Actualmente en los tres países abarcamos 17 localidades que incluyen: asistencia en talleres de reflexión y contención en salas de espera y otros lugares como, por ejemplo, en las escuelas donde asisten niños colombianos, talleres de juego infantil, asistencia terapéutica individual, grupal y familiar, talleres de alfabetización para adultos, talleres de capacitación para el personal de ACNUR, otras ONGs y organismos de Estado que trabajan en relación al tema del refugio, visitas del equipo a las viviendas, orientación laboral y legal, formación de promotores comunitarios, etc. En especial en Ecuador a partir del 2007 que HIAS toma bajo su responsabilidad el Programa de Asistencia Humanitaria, así como la propia dinámica de crecimiento para cubrir todos los aspectos que hacen a la integración y a la recuperación de una vida digna para los asistidos, implicó el desarrollo de manera significativa de todos los dispositivos de atención en todas las localidades.

Desde Noviembre 2005, el mismo programa se encuentra desarrollándose en nuestro país. El equipo de trabajo (conformado por psicólogos, asistentes sociales y maestros) asiste a familias colombianas que solicitaron refugio en Ecuador y Costa Rica. Luego de cierto tiempo y frente a nuevas amenazas por

parte de grupos armados se vieron forzadas a reasentarse en otros países, entre ellos Argentina. El programa se hace cargo de instrumentar la asistencia que brinda ACNUR y el Estado argentino. Hoy, al momento de terminar mi tarea, hay 128 personas trabajando en los tres países.

El objetivo del programa es que las víctimas de la violencia dejen de ser víctimas, que dejen de sufrir pasivamente las consecuencias de la violencia o evitar que activamente las repitan contra sí mismos o contra otros. Hoy puedo decir que se logra, dentro de lo humanamente alcanzable. Los síntomas propios de las víctimas no son considerados cuadros psicopatológicos, no se trata de pacientes: son los padecimientos que cualquier ser humano en esas circunstancias va a sufrir. Es más, si alguien viene y nos cuenta que no tiene pesadillas, que no tiene insomnio, que no tiene trastornos psicopatológicos, que no sufre de angustia, que no llora y se deprime, etc., nos preocupa, porque implican grados de disociación psíquica muy profundos. La ausencia de síntomas o de algún grado de sufrimiento psíquico es lo que nos tiene que preocupar.

El Programa incluye a solicitantes de refugio, refugiados, población receptora y funcionarios que trabajan con ellos. Estos últimos están también afectados por las consecuencias de la violencia, el terror, la tortura, el secuestro, el reclutamiento forzado de menores y de jóvenes, etc.; así como las poblaciones receptoras en general comparten las condiciones de exclusión y de pobreza con los refugiados. En la medida de lo posible en muchas de las actividades invitamos a participar a ecuatorianos y venezolanos a los diferentes dispositivos, por ejemplo, a los talleres de formación de promotores comunitarios.

Nosotros no vamos a hablar ni de intervención en crisis ni de estrés postraumático. Eso servirá si alguien tuvo un accidente de tránsito, si le robaron o similar. No es lo mismo que un proceso de destrucción y tortura durante más de 40 años que abarca tres generaciones.

Esto no es una "crisis", 40 años de violencia terrorífica es otra cosa, el Terrorismo de Estado es otra cosa, guerra de Malvinas o de Irak o la que fuere es otra cosa. No se puede equiparar. Hay que redefinir, repuntualizar y recualificar el trauma. Siguiendo a Piera Aulagnier,

ANA N. BEREZIN
Psicoanalista
ana_berezin@yahoo.com.ar

quien plantea 3 aspectos centrales (sólo para mencionar una dimensión que implica repensar lo traumático en las catástrofes socio-históricas): uno es la situación emocional o psíquica previa al proceso traumático, otro es la calidad material de las experiencias traumáticas y por último lo que de las mismas se dice, cómo quedan inscriptas micro y macrosocialmente. Y una cuarta: si la sociedad asumió una política de la memoria, la verdad y la justicia. Las cuatro líneas determinantes de un proceso traumático son las decisivas para pensar y accionar una tarea reparatoria hasta donde es posible. Por el grado de destrucción y crueldad estamos frente a situaciones de violencia muy distintas. Están comprometidas instancias simbólicas, materiales y sociales distintas. Tenemos que ser cuidadosos en no simplificar las cosas. Los dispositivos o modos de abordaje implica pensar qué tiene de específica una situación, qué historia y qué problemática la sustenta y así se posibilitan intervenciones adecuadas y eficaces, siempre dentro del cuidado de hacerlo ética y conceptualmente con seriedad.

Hay que partir de la base de que hay una concepción teórica y ética. Teórica en relación a cómo piensa el psicoanálisis, con los aportes de la filosofía, la sociología, la historia, la literatura, un modo de formulación que considera la singularidad subjetiva individual y colectiva producida y productora del devenir micro y macro socio-histórico. Necesitamos de otras disciplinas que nos permitan pensar la complejidad de la subjetividad. La otra base es el compromiso con la defensa de los derechos humanos y la justicia. Quienes participan, trabajando en el Programa, deben estar dispuestos a una capacitación y supervisión permanente para aprender y profundizar estas bases teóricas y éticas, así como la disposición a un trabajo en equipo reflexivo, solidario y enfrentando los diferentes conflictos y problemáticas con el mayor cuidado de sí mismos y de los demás.

La otra cuestión que es importante, es que hay diferencias de autoridad y de liderazgo en relación a cómo se instrumenta el programa, pero la autoridad y los liderazgos no implican jerarquía (que también es algo que hay que trabajar todo el tiempo). En todo caso la diferencia de liderazgo o autoridad, es porque hay mayores o menores responsabilidades o diferentes tipos de responsabilidades; en algún sentido mayor y en otro sentido diferente, pero eso



no implica ninguna jerarquización. Hay una alerta roja siempre presente, nosotros podemos ser el último eslabón de una cadena de violencia, y sabemos que las instituciones tienden a reinstalar en su propia dinámica interna las problemáticas con las cuales trabajan. En este sentido hay modos muy sutiles de re-victimizar o violentar al otro, o permitir ser violentado.

Sólo se atiende en individual a sobrevivientes de tortura, depresiones graves o crisis de angustia graves y problemas derivados de la violencia intrafamiliar, que implica inclusión en el momento adecuado de un miembro o toda la fa-

DESDE HACE MÁS DE 40 AÑOS COLOMBIA SUFRE UN CONFLICTO ENTRE DIFERENTES GRUPOS ARMADOS. SE CALCULA QUE UNO DE CADA CUATRO COMBATIENTES ES MENOR DE 18 AÑOS

milia en ese marco.

Las nominaciones propias de la psicopatología las encuadramos como manifestaciones del sufrimiento. ¿Por qué? Porque las víctimas son víctimas, no son enfermos, no son pacientes. Nuestro objetivo es posibilitarles, en la medida de lo posible, diferentes instrumentos para que ellos dejen de ser víctimas y se integren en la sociedad ecuatoriana, venezolana y argentina los refugiados reasentados, como ciudadanos sujetos de derecho y en condiciones de vivir una vida digna y no quedar atrapados en una identidad de sobrevivientes o de víctimas.

Lo que hemos observado es que la incidencia de situaciones que ameritan la interconsulta con psiquiatría son bajísimas, menos del uno por ciento, y estoy refiriéndome a miles de personas que son asistidas cada año.

Los psicólogos por formación tienden rápidamente a trabajar con terapia individual; con lo cual el primer trabajo que hubo que hacer en estos años fue empezar a ayudarlos a que ellos puedan vencer las resistencias y vayan aprendiendo a trabajar en dispositivos grupales. Algunos de los dispositivos que fuimos desplegando, han surgido y se han consolidado en la dinámica propia de cada realidad, en cada localidad según una combinatoria de necesidades y posibilidades institucionales e iniciativas de cada uno de los sub-equipos en cada país. Siempre son revisados y actualizados sobre la base de la evaluación permanente y asegurando que la metodología sostenga en cada acción los objetivos y las bases éticas y teóricas. En la coherencia entre medios y fines relataré algunos de los mismos:

Los grupos de recién llegados, trajeron muy buenos resultados. Surgió como necesidad, a partir de que se había empezado a armar una lista de espera de derivación al programa. Y como es una violencia la lista de espera, yo propuse que mientras no se pueda asistir a todos los que necesitan terapia individual se trabaje en grupos, tomando la experiencia nuestra, los grupos de admisión, que trabajen en grupos de admisión y que tal vez terminen siendo grupos terapéuticos, o de reflexión, o lo que surja del propio grupo. Y tal vez de todo eso, quizás alguno necesite terapia individual, pero quizás no. A ellos les costó muchísimo, pero finalmente terminaron llamándolos grupos de recién llega-

dos. Entonces, lo hicieron a partir de una temática, no se animaron a ser grupos de admisión donde la temática surgiera libremente. Proponían temáticas y resultó fantástico porque la gente asistida superó la temática prefijada. Los psicólogos se refugiaban en la temática, se refugiaban porque era lo que podían hacer y el grupo de participantes superaba la temática, porque traían sus historias, traían sus problemas, sus quejas, lo que les pasaba.

En estos grupos como en otros, la coordinación está a cargo de un/a psicólogo/a, un trabajador social o un sociólogo.

Se han hecho muchos grupos de mujeres, porque el problema de género en Centroamérica es mucho más grave que acá, por lo menos que en Argentina y Uruguay. Por la historia de estas poblaciones la violencia está naturalizada, entonces el grupo de mujeres es muy importante y a veces se combina el grupo de mujeres que aprenden un oficio, y después se quedan en un taller de reflexión o en un taller temático, depende.

El otro dispositivo es el rincón infantil, así como hay sala de espera de los adultos, hay un lugar donde los chicos pueden ir todos los días; pueden ir, venir, quedarse, no es una guardería, pueden venir, estar un rato. Es un lugar donde se juega, se pinta, se baila, se ven películas infantiles. Escribimos y están editados tres cuentos infantiles en relación a la temática del refugio que fueron muy significativos. Todos relacionados con la temática del refugio, el exilio, la discriminación; y un cuento para adolescentes. En Venezuela ACNUR tradujo uno de estos cuentos infantiles a un idioma indígena. También los adultos leen estos cuentos y participan con los

niños.

Otro dispositivo es, acompañar a ACNUR en las misiones que ellos hacen para posibilitar el acceso a la protección legal internacional de toda la población. Registrarlos, que comiencen el proceso de solicitud de refugio, etc. El refugio siempre lo da el Estado, no es que lo da ACNUR, pero ACNUR facilita el proceso y colabora con el Estado. Es un trabajo arduo porque hay que diferenciar migración económica, y que a veces buscan legalizarse a través del refugio pero no lo son. Hay que respetar la convención de Ginebra sobre el refugio a la que adhieren los Estados.

El otro dispositivo, son los talleres con maestros y directores de escuela donde van chicos refugiados, para padres y alumnos. El trabajo en las comunidades, donde se hacen especialmente estos talleres de formación de promotores comunitarios en conjunto con el ACNUR, donde la cuestión es invitar al liderazgo y a su vez como líderes invitar a otros, a formar a otros. Se han alcanzado muchos logros en todas las localidades. Por ejemplo, en una comunidad se organizaron y realizaron desde campañas de agua limpia, repintar la escuela, reclamar ante el intendente que resuelva el tema del acceso de los chicos a la escuela que pasaban por un lugar peligroso y se resolvió. Pero eso lo hicieron a partir de un colectivo, a partir de estos talleres de promotores. La comunidad puede hacer, defender y pelear por sus necesidades y encontrar resolución. Se establece otro modo de lazo social, no signado por la violencia o por esa otra forma de violencia que es la resignación y el aislamiento.

Es importante destacar la decisiva mayoría de las personas sobrevivientes de

tortura directa o indirecta, adultos y niños. Fue y es un difícil trabajo para los psicólogos/as que son todos muy jóvenes, y lo están haciendo con especial supervisión y seguimiento.

No es posible relatar y explicar con profundidad todo el trabajo que se viene realizando y todos los aprendizajes y desafíos que cada vez se plantean en el espacio de este artículo, pero hemos descubierto que los modos de intervención clínica en los límites del sufrimiento humano siguen siendo una tarea insoslayable para la praxis psicoanalítica y su potencial de transformación nuevamente ha sido constatada.

Nota

1. Lago Agrio está a 14 minutos de la frontera, es un pueblo de frontera en una zona rural y de explotación petrolífera.

Participe del

Foro Topía de Salud Mental y Cultura

Página principal del foro
<http://groups.google.com/group/fortopia>

Suscribirse en
www.topia.com.ar

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

CENTRO LA PUERTA
Salud, Arte y Pensamiento

AREA SALUD
Director General: Héctor Fenoglio

EQUIPO DE ATENCIÓN de Crisis y Psicosis
Equipo interdisciplinario.
Asistencia ambulatoria.
Control farmacológico
Atención e internación domiciliaria.

ACOMPañAMIENTO TERAPÉUTICO
Acompañamiento domiciliario, ambulatorio y en la Institución. Individual y grupal.

TALLERES TERAPÉUTICOS
Hospital de Día
Admite pacientes de profesionales ajenos a LA PUERTA
Trabaja en Módulos Diarios
Flexibilidad en la frecuencia

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

ÁREAS DE PENSAMIENTO Y ARTE: TALLERES Y SEMINARIOS

Sánchez de Bustamante 549
Buenos Aires / 4864-7949
contacto@centrolapuerta.com.ar

CONCURSO 20 AÑOS DE TOPÍA REVISTA

TERCER CONCURSO NACIONAL E INTERNACIONAL LIBRO DE ENSAYO EDITORIAL Y REVISTA TOPÍA 2009-2010

La editorial y la revista Topía llaman a un concurso nacional e internacional con el fin de la presentación de un LIBRO DE ENSAYO. El mismo está dirigido a profesionales de cualquier disciplina interesados por los problemas que atraviesan nuestra cultura. El tema es libre enmarcado dentro de las áreas Psicoanálisis, Sociedad y Cultura.

El primer premio consistirá en la PUBLICACIÓN DEL MISMO EN FORMA DE LIBRO, por la Editorial Topía, en la Colección "FICHAS PARA EL SIGLO XXI".

A los ensayos que reciban la 1ª y 2ª mención SE LES PUBLICARÁ UN FRAGMENTO en la revista Topía.

Comisión de Preselección
Héctor Freire, César Hazaki, Alejandro Vainer, Susana Ragatke y Carlos Barzani

Jurado
Juan Carlos Volnovich, Janine Puget, Vicente Zito Lema, Eduardo Sartelli, Emiliano Galende y Enrique Carpintero

Nueva fecha de Recepción de trabajos:
PRORROGADA hasta el 31 de Agosto de 2010
Bases del concurso en www.topia.com.ar

El DSM: la Biblia del totalitarismo

JUAN PUNDIK
Psicoanalista (ELP-AMP) Madrid
jpundik@arrakis.es

La medicalización de la infancia es un proceso contemporáneo. Actualmente en España, donde no se elaboran muchas estadísticas ni muy fiables, se calcula que un 20 % de la población infantil podría estar siendo medicada con metilfenidato, antidepresivos, antipsicóticos, antiepilépticos y otras drogas similares como consecuencia de diagnósticos fundamentados en el DSM-IV. Sin contar con que la OMS, paradójicamente, advierte permanentemente a las autoridades sanitarias españolas acerca del exceso de consumo de antibióticos y antihistamínicos. Millones de niños "hiperactivos" de generaciones anteriores, sanos, pero que dábamos más trabajo a los adultos por nuestra curiosidad, nuestro interés y la intensidad de nuestra actividad, nos hemos salvado de ser diagnosticados y drogados porque el DSM no apareció, afortunadamente hasta 1952.

Según denuncia el *British Medical Journal*, todos los procesos normales de la vida, nacimiento, envejecimiento, sexualidad, tristeza, infelicidad y muerte, están siendo sometidos a permanente medicación.

EL DSM-I QUE EN 1968 CONTENÍA LA DESCRIPCIÓN DE 119 CONDUCTAS DIAGNOSTICABLES COMO PATOLÓGICAS LAS HA AMPLIADO EN LA EDICIÓN DEL DSM-IV A 886

Este fenómeno ha sido designado como *disease mongering*, es decir "promoción de enfermedades". El cansancio, el mal humor, la desgana, la falta de concentración, la timidez, la inapetencia sexual, la impaciencia, las dificultades para relacionarse con la gente, internet, las consolas, la playstation, pueden recibir una descripción terminológica médica y ser diagnosticadas como enfermedades para las cuales existe el correspondiente fármaco.

La complejidad de establecer el límite entre lo normal y lo anormal utilizando el DSM se ha hecho cada vez más difícil y se presta cada vez más a una arbitrariedad diagnóstica peligrosa. Los americanos han declarado "trastorno" la adicción a la computadora, al chat, a la cirugía estética, sin ponerse límites en diagnosticar comportamientos, porque se ha constituido en un negocio muy lucrativo del cual forman parte importante los seguros médicos. El mantenimiento y la proliferación de criterios ya no son obra de consagrados y reconocidos especialistas, sino de los grupos de poder económico, propietarios de las multinacionales farmacéuticas, que exigen diagnósticos, la indicación de sus fármacos y ofrecen cursos de capacitación para que cualquiera pueda llevarlos a cabo.

Los orígenes del DSM-IV

DSM son las siglas inglesas con las que se conoce al *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* aprobado por la Asociación Norteamericana de Psiquiatría, publicado en 1952 y deno-



minado *DSM-I*. Fue reemplazado por el *DSM-II* en 1968, por el *DSM-III* en 1980, por el *DSM-III-R* en 1983 y por el *DSM-IV* en 1994. La edición castellana es de 1995. En Estados Unidos ya ha sido editado el *DSM-V*.

El intento de clasificar las enfermedades tiene una larga historia que se inició con los griegos y posiblemente antes aún. El antecedente del DSM podemos situarlo en la decisión de obtener datos de tipo estadístico en relación a las enfermedades mentales en la confección del censo de 1880 de los EE. UU. En el año 1893 se reunió en Chicago el Congreso del Instituto Internacional de Estadística y aprobó la Primera Clasificación Internacional de Enfermedades y Causas de Defunción, basada en una lista de enfermedades preparada por Jacques Bertillon; la que posteriormente se llamaría la CIE-1. La Conferencia de Chicago recomendó que se revisara la clasificación cada 10 años, para mantenerla actualizada. Esta clasificación se fue reproduciendo, con modificaciones introducidas en las revisiones decenales, hasta 1948. A partir de ese año la Comisión Provisoria de la Organización Mundial de Salud (OMS) se hizo cargo de la publicación de la CIE-6 y ediciones posteriores. El cambio sustancial en la organización interna de la clasificación, se produjo, en lo que a nuestro interés respecta, al serle incorporado un capítulo dedicado a los trastornos mentales. A partir de 1955 la OMS produjo las CIE-7, 8 y 9. Estas no introdujeron modificaciones importantes en la estructura básica, aunque a la CIE-9 se le agregó un glosario de términos empleados en el capítulo sobre los trastornos mentales, lo cual contribuyó a su mayor uniformización. En 1992 se publicó la CIE 10 actualmente vigente. No se aprecian en la CIE criterios muy distintos a los que propone el *DSM-IV*, en cuyas ediciones, al lado de su propia numeración diagnóstica, incluye la del CIE 10.

A mediados del siglo XX la *American Psychiatric Association* y la *New York Academy of Medicine* trabajaban en la elaboración de una nomenclatura común, que pudiera ser aceptada por los profesionales sanitarios de todo el país y que incluyera a los considerados pacientes con enfermedades psiquiátricas y neurológicas. El resultado de ese trabajo fue la redacción del texto del denominado *DSM-I* publicado en 1952 y vigente has-

ta 1968, año en que se establece una nueva edición que desarrolla nuevas categorías diagnósticas, y que se va a denominar *DSM-II*. Estas dos primeras versiones reflejaron, muy claramente, la influencia que ejercía en aquella época Adolf Meyer en la psiquiatría americana y también su perseverante intento de producir un compromiso entre los psicoanalistas freudianos y las concepciones psicobiologistas que comenzaban a cobrar fuerza y preeminencia. En 1980 se publica una nueva versión que va a reflejar ya la pérdida total de influencia de los psicoanalistas en su elaboración y el progresivo auge de las neurociencias. El *DSM-III* constituyó una ruptura tan frontal y provocó reacciones adversas de tal magnitud que condujeron, en 1983, a la publicación de una revisión que recibió la denominación *DSM-III-R (Revisada)*. La revisión no modificó sustancialmente los criterios adoptados. La versión actualmente en uso en lengua castellana es de 1995, traducción del *DSM-IV* publicada en 1994, que mantiene esa orientación comprometida con las terapias cognitivas conductuales y las neurociencias.

EL DSM, manual del totalitarismo

Autodenominándose el *DSM Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, y no existiendo una definición precisa de este concepto, los autores establecieron la siguiente: "Un trastorno mental es un síndrome o un patrón comportamental psicológico de significación clínica, que aparece asociado a un malestar, a una discapacidad o a un riesgo significativamente aumentado de morir, sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad". Paradójicamente es la aplicación del DSM la que está actualmente poniendo en riesgo la libertad del sujeto y su derecho al malestar. Por ejemplo su derecho a deprimirse como parte del proceso para elaborar una pérdida o a distraerse y no prestar atención en el colegio cuando se siente afectado por una situación conflictiva que lo que requiere es resolución y no medicación.

Al definir el trastorno mental como un síndrome comportamental, el DSM se constituye en un manual de diagnósticos y tratamientos de orientación cognitivos conductuales y medicamentosos, y ese es el resultado de su aplicación, el cual ha conducido a que en los

Estados Unidos actualmente seis millones de niños estén medicados con metilfenidato (Ritalin-Rubifen). El *DSM-IV* ha dejado de ser estrictamente el manual estadístico y diagnóstico inicial para constituirse en el manual de psiquiatría generalizado, no sólo para uso de psiquiatras sino de médicos generalistas y de familia, personal sanitario en general, psicólogos y pedagogos. La sociedad neoliberal globalizada necesita evaluarnos y cuantificarnos en nuestros actos, nuestras conductas, nuestros discursos, nuestros pensamientos y padecimientos, infiltrando una ideología totalitaria en nuestras sociedades democráticas.

Para ello nada mejor que aprovechar las nomenclaturas clasificatorias del DSM e ir las ampliando continuamente para responder al surgimiento continuo de fenómenos que aún no estén contemplados en las mismas. El objetivo del DSM de abarcar todo fenómeno es explícito y así lo establece en la presentación en la que especifica que: "Es imposible que la nomenclatura diagnóstica abarque cualquier situación posible. Por este motivo, cada clase de diagnóstico cuenta por lo menos con una categoría no especificada y algunas clases en particular incluyen varias categorías no especificadas". Supongo que con el muy probable objetivo de que ninguna conducta humana, que pudiera resultar molesta al *establishment*, escape a la posibilidad de ser diagnosticada, tratada y medicada.

Este abordaje permite a la "falsa ciencia" prescindir de toda singularidad y borrar toda la subjetividad del individuo sometiéndolo a un cuestionario "para todos", en el que debe hacer cruces en casilleros, para luego pretender definir la generalización de su padecimiento indicando por ejemplo: siempre, frecuentemente, a veces, nunca. Cuestionario para cuya lectura no se requiere de sujeto alguno, ya que la puede efectuar el propio programa del ordenador. El sujeto es transformado así en objeto para ser diagnosticado, e incluso medicado, por otro objeto: el ordenador. El objetivo de la "falsa ciencia" al servicio del poder es la eliminación de la subjetividad. El sujeto es transformado en objeto destinado a ser diagnosticado, clasificado y medicado por otro objeto.

El *DSM-I* que en 1968 contenía la descripción de 119 conductas diagnosticables como patológicas las ha ampliado en la edición del *DSM-IV* a 886 e incluye, entre ellas, algunos comportamientos tan generales que cualquiera puede ser encuadrado en sus diagnósticos y ser en consecuencia medicado, incluso de por vida. Es el caso de la prescripción de Prozac y Rubifen (Ritalina). Tal es lo que actualmente ocurre con diagnósticos tales como TDAH o depresión, entre muchos otros. Para ello no se requieren pruebas médicas "objetivas" de ninguna naturaleza. A pesar de lo cual miles de millones de dólares en drogas psiquiátricas son recetadas, cada año, para "tratar" manifestaciones como éstas que incluyen conductas que los psiquiatras de la *American Psychiatric Association*, votan para incluirlos en el DSM. Ello a pesar de que en una declaración de setiembre de 2003 la propia *American Psychiatric Association* reconoció que:



“La ciencia del cerebro no ha avanzado al nivel en que los científicos o clínicos puedan señalar ya las lesiones patológicas o las anomalías genéticas que en sí mismas sirvan como biomarcadores confiables de una enfermedad mental dada”. La inexistencia de biomarcadores debería conducir a la científica conclusión de que esos síntomas no tienen causas biológicas o somáticas.

EL DSM, un manual anticientífico, pagado por la industria farmacéutica

La investigadora Nancy Coover Andreasen, en un libro editado por *Oxford University Press*, hace notar la amplia utilización actual, en la medicina, de las técnicas de imágenes tales como resonancia magnética nuclear, tomografía axial computerizada y tomografía por emisión de positrones. Y señala que, a pesar de la publicidad mediática, en la literatura médica profesional, el valor potencial de la información por imágenes para detectar auténticas lesiones cerebrales es dudoso. Afirma que en ciencia neurológica un biomarcador puede ser la fisiopatología, la histopatología o la presencia de microorganismos patógenos en el sistema nervioso. Finalmente reconoce que no se ha podido demostrar ninguno de estos biomarcadores en los principales trastornos del manual *DSM*. Este cuestionamiento al valor científico del *DSM* ha sido emitido por la más prestigiosa neuróloga, Presidenta de la Academia Nacional de las Ciencias (USA), Medalla Nacional de las Ciencias (USA) y Jefa de Redacción del *American Journal of Psychiatry*.

Pero los intereses económicos y la corrupción tienen totalmente invadido el campo. Un estudio publicado en abril de 2006 en *Psychotherapy and Psychosomatics* reveló la relación entre los laboratorios y el *DSM*. Lisa Cosgrove, psicóloga de la Universidad de Massachusetts y Sheldon Krinsky, profesor en la Universidad Tufts, realizaron un estudio publicado bajo el título de *Nexos Financieros entre los Miembros del Panel del DSM-IV y la Industria Farmacéutica*. El estudio reveló que más de la mitad de los 170 miembros del panel de responsables del *DSM* tenían nexos financieros ocultos con los laboratorios. Y más alarmante aún, que el 100 por ciento de los “expertos” del panel sobre trastornos de la personalidad del *DSM* tenían vínculos económicos-financieros con la industria farmacéutica.

Según ese estudio los “trastornos de la personalidad”, entre los cuales incluyen la “depresión”, el trastorno “bipolar” y la “esquizofrenia” son tratados con un volumen tal de fármacos que,

sólo en los EE. UU. en 2004, las ventas de antidepresivos ascendieron a más de U\$S 20 mil millones y las de neurolepticos a más de U\$S 14 mil millones. Asimismo, el estudio denunció que en 2003 la industria farmacéutica le pagó a la revista de la *American Psychiatric Association* 7,5 millones de dólares en concepto de publicidad, y que esa cantidad fue incrementada en un 22% hasta llegar a la suma de 9,1 millones de dólares en 2004.

ACTUALMENTE EN ESPAÑA SE CALCULA QUE UN 20 % DE LA POBLACIÓN INFANTIL PODRÍA ESTAR SIENDO MEDICADA CON METILFENIDATO, ANTIDEPRESIVOS, ANTIPSICÓTICOS, ANTIEPILÉPTICOS Y OTRAS DROGAS SIMILARES COMO CONSECUENCIA DE DIAGNÓSTICOS FUNDAMENTADOS EN EL DSM-IV

“Neuropatólogos, neurofisiólogos y radiólogos coordinarán su trabajo para mejorar el diagnóstico y tratamiento de los enfermos mentales en la Unidad de Psicopatología Neurofisiológica del Hospital Arnau de Vilanova de Valencia, siguiendo el modelo del Hospital de Toronto en Canadá. La unidad contará con técnicas instrumentales que facilitarán el control de alteraciones asociadas a la enfermedad mental, como la afectividad, la atención o la memoria, que permiten un diagnóstico más preciso, orientar mejor el tratamiento y predecir qué fármacos serán más eficaces para cada paciente. El codirector de la Unidad, el psiquiatra Pepe Salazar, anticipó que es posible que en un par de años se pueda ampliar esta unidad para tratamientos infantiles. En la nueva unidad del sueño se tratarán, entre otras patologías, el síndrome de piernas inquietas, el de apnea obstructiva, el sonambulismo y el insomnio, además de otros trastornos pasajeros como el *jet-lag* que se sufre después de un largo viaje en avión o los problemas provocados por estilos de vida que repercuten en el sueño, como son cambios de turno en el trabajo”. (ABC 11.09.08)

En 1880 se consideraban ocho categorías diagnósticas de los ya denominados “trastornos mentales”. En el primer *DSM* publicado en 1952 se establecen 106 categorías diagnósticas, en el *DSM-II* (1968) pasan a ser 182, en el *DSM-III* (1980) a 265 y en el *DSM-IV* (1994) a 297. Aunque en los lenguajes médico, profano y mediático se hagan referencias a estas categorías como “enfermedades psiquiátricas o mentales”, los redactores del *DSM* han tenido la inteligente y sutil precaución de mantenerse en la menos comprometida denominación de “trastornos mentales”.

EL DSM, un ataque a la subjetividad

Anna Bielsa, presidenta de la Societat Catalana de Psiquiatria Infantil envió una airada respuesta a la entrevista que me hiciera *La Vanguardia* de Barcelona intentando “proteger a los padres de niños con enfermedades psiquiátricas”. Preocupado por mi ignorancia terminológica, recurrí al Diccionario Espasa de Medicina publicado por la Facultad de

Medicina de la Universidad de Navarra, donde encontré que define la enfermedad como “Alteración patológica de uno o varios órganos, que da lugar a un conjunto de síntomas característicos”. La lectura me tranquilizó porque ni en el TDAH, ni en la depresión, ni en el trastorno bipolar hay patología orgánica o funcional constatada.

Actualmente 2,3 millones de adolescentes norteamericanos consumen metilfenidato y benzodiazepinas. En el Reino Unido se ha pasado de 3.000 niños tratados con metilfenidato en 1993 a 220.000 en 2002. En España el consumo de antidepresivos a cargo de la Seguridad Social ha pasado de 7.285.182 envases en 1994 a 21.238.858 envases en 2003. En 2005 los medicamentos más consumidos han sido psicofármacos. En 1990 había menos de un millón de diagnósticos de hiperactividad entre los niños de los Estados Unidos. Actualmente hay más de cinco millones. Entre 1991 y 2003, el número de prescripciones de anfetaminas a los niños aumentó un 500 %. Entre 1995-96 y 2001-2002, la prescripción de antipsicóticos a los niños se ha multiplicado por cinco, alcanzando 5,7 millones de prescripciones, el 53 % de ellas fueron recetadas para problemas de comportamiento o problemas afectivos.

El prospecto del metilfenidato (Rubifén o Ritalina) indica como posibles efectos secundarios: sequedad de boca, vértigo, dolor de cabeza, insomnio, náuseas, nerviosismo, palpitaciones, reacciones cutáneas y alteraciones de la presión arterial. Según algunos estudios, puede llegar a producir la muerte súbita del niño. Un dechado de virtudes. El mismo prospecto indica que no debe administrarse a niños menores de 6 años y advierte a su vez de que su uso puede generar dependencia de tipo anfetamínico. El metilfenidato, inhibidor selectivo de la recaptación de dopamina, noradrenalina y serotonina, está considerado como una de las drogas más adictivas. La página web de la Agencia Antidroga Norteamericana (DEA) indica que las reacciones a la cocaína, anfetamina o metilfenidato cuando se administran de la misma manera a dosis comparables producen efectos casi idénticos. Los científicos críticos con los enfoques del TDAH lo denominan cocaína pediátrica.

EN LOS ESTADOS UNIDOS ACTUALMENTE SEIS MILLONES DE NIÑOS ESTÁN MEDICADOS CON METILFENIDATO (RITALIN-RUBIFEN)

En un artículo titulado “Cometiendo un asesinato”, Fred Baughman informó que la Universidad del William B. Carey de Pennsylvania demostró que lo que se describe como TDAH es un juego de variaciones conductuales normales sin validez diagnóstica alguna y que una serie de estudios realizados con Resonancia Magnética indicaron que el “tratamiento” con Ritalin y otras anfetaminas estaba provocando atrofas cerebrales y que el TDAH no constituye enfermedad desde un criterio médico. Baughman envió una carta a la entonces Fiscal General de Estados Unidos, Janet Reno, denunciando que el Trastorno de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH) se había constituido en el mayor fraude que se hu-

biera cometido en el cuidado de la salud de la infancia, en la historia americana, al ser diagnosticada como si fuera una enfermedad real y estar conduciendo a la drogadicción a millones de niños normales.

El TDAH es un enorme negocio para las farmacéuticas. El valor bruto de la producción anual de metilfenidato en 2005 se ha multiplicado al menos diecisiete veces comparado con el correspondiente a 1990, pasando en ese período de menos de 2 toneladas anuales a más de 30. El *National Center on Addiction and Substance Abuse*, de los Estados Unidos, emitió un informe según el cual 15 millones de norteamericanos estaban tomando medicamentos analgésicos y drogas psiquiátricas tales como Xanax, Ritalin y Adderall abusando de estas drogas más que de la cocaína, la heroína y las metanfetaminas combinadas, y que 2,3 millones de adolescentes hacían lo mismo. El informe concluyó que el abuso en la adolescencia de estas drogas médicamente prescritas producía 12 veces más probabilidades de consumir heroína, 14 veces más de consumir éxtasis y 21 veces más de consumir cocaína.

Peter R. Breggin, médico psiquiatra de Harvard y Director del Centro Internacional para el Estudio de Psiquiatria y Psicología (ICSP) ha denunciado que: Millones de niños en Norteamérica son diagnosticados con Trastornos de Déficit de Atención e Hiperactividad y tratados con psicoestimulantes como el metilfenidato, la dextroanfetamina y la metanfetamina, que producen una continua toxicidad en el sistema nervioso central que empieza con un aumento de energía, hiperatención y sobrefocalización en las actividades de la repetición y progresa hacia actividades obsesivo-compulsivas o perseverativas, insomnio, agitación, hipomanías, manías y ataques. También producen apatía, retiro social, depresión emocional, docilidad, abandono físico, rechazo, dependencia, inhiben el crecimiento y producen diversos trastornos cerebrales, algunos de los cuales pueden volverse irreversibles. Breggin ha declarado ante el Congreso de Estados Unidos sobre los efectos del Ritalin y ha apoyado con su testimonio científico las demandas de padres que consideran responsables de la muerte de sus hijos a este medicamento. www.ritalindeath.com es una web que fue creada por sus padres en memoria de los niños que han muerto como consecuencia del uso de drogas para tratar el Desorden de Déficit de Atención e Hiperactividad, y de las muchas familias que quedaron atrás sufriendo sin encontrar responsables y cuya consulta recomiendo.

Hacia donde vamos

Como en los platos de comida de las cartas de los restaurantes chinos, cada una de estas descripciones clasificatorias del *DSM* tiene un número. Así, el retraso mental leve es un F70.9, el trastorno de la lectura es un F81.0, el tartamudeo es un F98.5, el trastorno negativista desafiante es un F91.3, el trastorno de ansiedad por separación es un F93.0, la dependencia a la nicotina es un F17.2x, el deseo sexual hipactivo F52.0, las pesadillas son un F51.9, la simulación es un Z91.1, los problemas religiosos o espirituales son un Z71.8, los trastornos del estado de ánimo no especificado un F39, fingir un trastorno F68.1, los problemas paternofiliales son Z63.8, los problemas conyugales Z63.0, los de relación entre hermanos los F93.3. To-

dos estos trastornos tienen tratamiento cognitivo conductual y especialmente medicamentoso. Antes de discutir con sus familiares, entrar en crisis religiosa, que se le note un tartamudeo o inapetencia sexual, será mejor que se lo piense, porque corre el riesgo de que alguien con la Biblia DSM en mano esté presto a diagnosticarlo, tratarlo y medicarlo. Y si viviera en USA y se resistiera a que su hijo fuera drogado con metilfenidato podría ser privado de la tutela de sus hijos. Hay jurisprudencia al respecto. Corremos el riesgo de estar alcanzando Un Mundo Feliz tal como lo predijera Aldous Huxley.

El malestar del ser humano es señal de alarma de su psiquismo de que hay algo de lo emocional que debe afrontar y resolver y que se manifiesta como ansiedad, angustia y estrés, en sus diferentes denominaciones, y que es lo que provoca la disminución de la presencia activa de serotonina que es un regulador de una extensa gama de funciones psíquicas y orgánicas que influye en el sueño, en los estados de ánimo, las emociones, los estados depresivos, todo tipo de desequilibrios mentales, el funcionamiento vascular, el de las vísceras y los músculos, la frecuencia del latido cardíaco y regula la secreción de hormonas, por ejemplo la del crecimiento. La propuesta del psicoanálisis es dirigirse a las causas de la ansiedad, angustia o estrés, lo cual permite que puedan volver a restablecerse niveles normales de presencia activa de serotonina. Intentar resolverlo recetando ISRS (Inhibidores selectivos de los receptores de serotonina) es como intentar eliminar el miedo con un inhibidor de adrenalina, una auténtica locura. El diagnóstico del TDAH y medicar esta inventada enfermedad con Ritalin, Rubifen, Concerta, Strattera, Medikinet o antidepresivos es también una auténtica locura. EL DSM es el Manual de instrucciones de los locos que nos gobiernan.

¿Cómo ofrecer resistencia a tan poderosa ofensiva, destinada a destruir nuestra subjetividad, desencadenada por los dueños del mundo? Las técnicas de evaluación pretenden transformarnos y diluirnos en un número en la estadística, diagnosticarnos con un número de los del DSM-IV, colocarnos bajo el poder de las neurociencias, la psiquiatría oficial y las TCC y someternos mediante sus drogas: el soma de *Un Mundo Feliz* de Aldous Huxley y 1984 de George Orwell. Domesticarnos como a animales para así devolvernos a esta servidumbre de la gleba, en la que están intentando transformar el mercado de trabajo y arrojarnos a un pasivo papel de consumidores.

El DSM refleja el intento, más universal que haya existido, de ataque a la subjetividad y de intromisión totalitaria en la vida de los individuos pretendiendo someternos genérica, universal y colectivamente a la condición de trastornados, destinados a tratamientos cognitivos-conductuales y medicación, por cuenta de la autoridad de los burócratas del estado, con derecho para intervenir, incluso coercitivamente, en nuestra intimidad. Es parte de un proceso de transformación totalitaria de las sociedades democráticas instrumentadas por la industria farmacéutica a través de funcionarios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las agencias nacionales de medicamentos, una parte del colectivo médico, psiquiatras y docentes.

ES LA APLICACIÓN DEL DSM LA QUE ESTÁ ACTUALMENTE PONIENDO EN RIESGO LA LIBERTAD DEL SUJETO Y SU DERECHO AL MALESTAR

La medicalización de la vida es un problema político de primer orden que requiere respuesta política. El gobierno no es el poder. Independientemente de los gobiernos de turno, el poder está en manos del neoliberalismo, una concepción economicista para la cual no hay sociedades, ni naciones, ni pueblos, ni tradiciones, ni culturas, ni humanidad, ni sujeto. Sólo existe el mercado, y para imponer sus "leyes" todos los medios son "lícitos". Ese neoliberalismo es el que orienta las políticas de la industria farmacéutica. Por eso esta lucha es política, y por eso la salida es política: fortalecer un movimiento ciudadano que pretenda conseguir que los profesionales y la población se concienten contra la validez del DSM y los intentos de someternos a la pretensión de medicalizar nuestra vida y la de nuestra infancia. En esto hay un psicoanálisis y psicoanalistas que estamos comprometidos con la lucha por la libertad, la democracia, la justicia y los derechos y la dignidad humanas que el neoliberalismo y la sociedad de mercado están poniendo en grave riesgo. Dijo Albert Einstein: "El mundo es un lugar muy peligroso, no tanto por las personas que hacen el mal, sino por las que se sientan pasivamente a ver qué pasa". Hacia donde vayamos será responsabilidad de cada uno de nosotros.



Rechacemos los fondos de La Alumbra en el presupuesto de la UBA

Los lazos económicos entre los capitales mineros y el Rectorado de la UBA

Lo dijimos una y mil veces, la universidad no es ni debe ser una isla. Por el contrario cada día más es una caja de resonancia de importantes temas nacionales en debate. Uno de ellos es la explotación minera.

Por una resolución del Consejo Interuniversitario Nacional del 2009, las universidades nacionales del país deberán recibir fondos provenientes de la mina Bajo La Alumbra (empresas Yacimientos de Aguas del Dionisio-YMAD y Alumbra Limited), ubicada en Catamarca.

La Alumbra es una mina de explotación a cielo abierto. Anualmente su ganancia es de alrededor de 1.600 millones de dólares dejando regalías del 1,5%. Gracias a la incansable lucha de los vecinos y de distintas organizaciones de la zona afectada, Catamarca -recordemos Andalgalá-, Tucumán y Santiago del Estero, todos tenemos conciencia de las consecuencias de este tipo de explotación del suelo.

Incluso, ya en marzo del 2007, la Secretaría de Minería perteneciente a la Secretaría de Medio Ambiente de la Nación, señaló "un grado de perturbación fuerte en las actividades económicas del área, y en el valor ambiental medio". Producido por esta empresa en la provincia y la región.

Los graves impactos ambientales a que se refiere son la contaminación de aguas por presencia de altos valores de cobre, sulfatos y molibdeno, cadmio, hierro, manganeso, plomo, cinc, concentraciones de sólidos metales disueltos (SDT), arsénico y boro, todo en concentraciones que violan lo planteado en legislaciones vigentes como la ley nac. 24.585.

Cáncer, enfermedades de vías respiratorias, de piel y malformaciones genéticas son las terribles consecuencias en la salud de la población.

Además la producción de Minera Bajo La Alumbra consume 100 millones de litros de agua diarios y el 25% de la energía eléctrica de la Región del NOA.

Sin embargo, la producción de la mina avanza como sus consecuencias de muerte en la zona.

Este cuadro que para la mayoría no deja lugar a dudas, sin embargo no alcanzó para modificar la decisión de los que detentan el poder en la UBA ni en la propia Facultad de Psicología.

Tampoco los conmovió la resolución de otras, pocas por cierto, Universidades Nacionales y facultades que resolvieron rechazar estos fondos "contaminantes".

La aceptación de financiamiento no es inocente y sus consecuencias son gravísimas en el rumbo de la mayor universidad pública del país. No se trata de una cuestión presupuestaria. El problema es mucho más profundo. Peso más, peso menos, aceptar esos fondos implica la complicidad con estos capitales mineros, el avance concreto de políticas privatizadoras en la UBA y la consecuente entrega de la autonomía de pensamiento y producción científica a intereses foráneos. A la vez, se convalida la explotación de Minera Bajo La Alumbra, incompatible con la vida de las poblaciones del norte de la Argentina y la destrucción del medio ambiente, de las condiciones de vida de los pueblos de la zona y el saqueo de los recursos naturales.

Consecuentes con la defensa de la universidad estatal, pública y gratuita y de la salud de la población y el planteo de una universidad al servicio de los intereses de las mayorías nacionales, Psicólogos En Frente * llevó este debate al seno de nuestra Facultad. Por esto presentamos al Consejo Directivo de Psicología, junto a los consejeros estudiantiles, un proyecto para rechazar la aceptación de estos fondos.

El tema lamentablemente sigue pendiente y los fondos no han sido rechazados. Mantenemos nuestra postura y llamamos a todos los que acuerden a enviar su adhesión a psicologosenfrente@gmail.com para seguir con la campaña.

Ileana Celotto

Colega Graduat@: Si aún no lo hiciste empadronate para elegir tus representantes: de 10 a 18 hs en 2º piso de Hipólito Irigoyen 2032, con DNI.

* Psicólogos En Frente -espacio integrado por Apel, Revista Topía, Germinar e independientes- integra el Consejo Directivo de la Facultad de Psicología de la UBA como Minoría del Claustro de Graduados.



FORMACIÓN INTEGRAL EN ARTETERAPIA

Abierta la inscripción segundo cuatrimestre: comienza en Agosto
Dirigido a profesionales y estudiantes avanzados de Salud - Educación - Arte
Modalidad teórico - vivencial.
Fundamentación desde los enfoques neurobiológico, psicológico, sociocultural e histórico.
Integración de las diversas formas comunicacionales y expresivas:

PLÁSTICA - MÚSICA - LITERATURA - TEATRO - DANZA

Se requiere entrevista de admisión

TEL.: (15) 5599-2932 - (011)4855-9680 (dejar mensaje)

asociacionarterapia@yahoo.com.ar / www.asoarteterapia.org.ar

Cuando la desinformación desborda

Durante la gira realizada por los Estados Unidos, a fines de 1987, el Papa Juan Pablo II emite su primer comunicado en relación a una enfermedad que ya preocupaba a los distintos sectores de la población mundial, y de la cual se tenía más miedo y desinformación que datos concretos: el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA.

En la misma y tras reunirse con cien personas portadoras del virus, en la Basílica Misión Dolores de San Francisco, el Papa afirmaba: "...Dios los ama a todos sin distinción, ama a los enfermos, a sus familiares y amigos, y a quienes los cuidan. Nos ama a todos por igual, con un amor incondicional y duradero..." El SIDA era considerado en esa época como la "peste rosa", ya que se creía que era intrínseca de los homosexuales, para luego trasladarlo a los adictos como un segundo grupo de riesgo -cabe recordar que en ese mismo año, el Vaticano redactó un documento en el cual, entre otras cosas, se describía a la homosexualidad como un "mal moral intrínseco"-.

En el mismo momento, en Argentina, a un joven de 20 años, tras realizarse un chequeo médico de rutina en el Hospital Muñiz, se le detectaba que era portador del virus de inmunodeficiencia adquirida. Su nombre era Ángel Velázquez, posteriormente conocido como "Chapita".

En ese tiempo, el Ministerio de Salud y Acción Social determinaba que las personas con serología positiva, pero sin manifestaciones clínicas, no debían estar internados en un hospital para enfermedades infecciosas. Por otra parte, los que sí presentaban sintomatología tenían que permanecer internados para recibir cuidados especiales.

En el caso de este joven no se observaban síntomas de la enfermedad, sin embargo permaneció internado en el Hospital Muñiz. Posteriormente, según las autoridades del establecimiento, debido a su característica de "psicópata de alta peligrosidad", fue trasladado por "su seguridad y la de terceros" al Hospital Neuropsiquiátrico José T. Borda. Las autoridades del hospital, con el apoyo del personal de ATE, la UPCN, y la Asociación de Médicos del Hospital Borda realizaron un paro general declarado por tiempo indeterminado, en protesta por la internación de Velázquez en el establecimiento.

Entre los argumentos esbozados, se afirmaba que su internación era "inadecuada, perjudicial, y técnicamente dis-

cutible", ya que un "psicópata peligroso", portador o no del virus del sida, resultaba un peligro inminente tanto para los trabajadores del Hospital, como para el resto de los pacientes.

Se argumentaba que el Borda se hallaba en estado de emergencia sanitaria, que la infraestructura edilicia era obsoleta, y que había estancamiento de aguas servidas de contaminación.

Entre otros de los miedos expresados por los trabajadores del Hospital, podemos ubicar el temor porque el mismo se convierta en un "SIDARIO", y que el traslado de Velázquez podría generar que lleven allí a otros pacientes con similares características.

El secretario político de la UPCN de aquella época, Antonio Porcelli, consideraba que el hecho de que se trasladara a un paciente portador del virus del SIDA era un agravante debido al poco conocimiento que se tenía con respecto a la enfermedad, ya que ni los propios médicos podían hacer afirmaciones acerca de los riesgos de contagio u otros problemas.

A pesar de esto, el director del Hospital Borda, el Dr. Fernández Amayo, afirmó que el paciente no tenía contactos con otros, y que no podía circular por los pasillos. "Se han tomado medidas especiales para evitar el contagio a otros pacientes" agregaba la máxima autoridad del hospital, tras autorizar su internación en el servicio a corto plazo.

En busca de alguna solución, el Ministerio de Salud y Acción Social, analizó distintas variantes, que posteriormente fueron rechazadas:

Trasladarlo a una finca, previamente acondicionada, ofrecida por familiares de otras personas internadas en el Borda. Esto fue descartado por que se suponía que su presencia crearía problemas en el vecindario.

Trasladarlo a una clínica privada. Esta opción también fue descartada, por motivos económicos, ya que se creía que si Velázquez era trasladado allí, se irían muchos otros pacientes de ese mismo establecimiento por motivos de seguridad. Otras de las opciones manejadas por las autoridades era la de acondicionar la unidad 20 del Hospital Borda, habitualmente destinada a los pacientes procesados judicialmente, aunque el paciente no tenía antecedentes penales.

En medio del conflicto, un empleado del hospital, preso del pánico, trepó hasta la cima del tanque de agua, y amenazó con suicidarse tirándose al vacío si las autoridades no accedían a los reclamos de los trabajadores.

Mientras tanto Velázquez seguía internado en el Borda, en un servicio especial(mente) adaptado de forma de no tener contacto con otros. Se hallaba en un servicio aislado, cercado por rejas, con puertas con varias cerraduras, y con un cuarto en el que hacía guardia personal de penitenciaría. Las visitas que podía recibir necesitaban de una autorización judicial previa. Como forma de protesta, y consciente de todo lo que se había generado, Velázquez realizó un cartel con una sábana, pidiendo por sus compañeros, con una leyenda que decía: "laburen o callen, 1600 personas no comen por culpa de la huelga".

Se habían juntado algunos de los grandes temores de una sociedad en una misma persona: LOCURA, MUERTE y ADICCIÓN. Esto, sumado al desconocimiento con respecto al HIV, produjo una reacción fóbica en cadena, que

amenazaba no sólo la vida de Velázquez, sino también la de los demás pacientes.

La medida de fuerza adoptada en "pos" de preservar la salud, tanto de los trabajadores, como del resto de los pacientes, producía un efecto paradójico al interior del hospital, ya que sin mantenimiento, y prácticamente sin atención por casi un mes (tiempo que duró la huelga) produjo, entre otras cuestiones, que vuelvan a proliferar enfermedades como la sarna, que luego de varios años había podido ser erradicada de la institución, y que ponía en peligro la salud del resto de los pacientes.

Los Psicólogos que atendieron a Ángel Velázquez: Roberto Capiello y Eduardo Valenzuela fueron los que se animaron a tratarlo, a pesar de todas las negativas de los especialistas por el miedo al contagio, y las presiones recibidas para no hacerlo. Lo describen como un pibe simpático, flaquito y de altura media, parecido a "Fido Dido".

Distingue Capiello algunas conductas psicopáticas que el paciente podía llegar a mostrar en ciertos casos, en respuesta a la violencia institucional sufrida. El diagnóstico de Psicópata le sirvió a las autoridades para señalar a Ángel Velázquez como peligroso. Es preciso recordar algunas ideas de Giovanni Jervis, uno de los ideólogos de la Reforma Psiquiátrica Italiana. Plantea que cuando la violencia institucional desaparece, la violencia de la persona internada también desaparece, y éste cambia su apariencia: pierde los rasgos psicopáticos descritos en los viejos tratados de psiquiatría, desaparece como "catatónico", "desgarrado" y "peligroso", para mostrarse en su aspecto de persona psicológicamente violentada antes y después de la internación.

A pesar del paro, los mencionados licenciados seguían trabajando con sus pacientes y especialmente con Velázquez, quien debido al buen plan de tratamiento efectuado, llegó a pasar seis meses sin necesidad de medicación psiquiátrica dentro del hospital. Dos años después del conflicto, cuando los medios de comunicación ya ni recordaban quién era "Chapita", obtuvo el alta.

Antonín Artaud en *Carta a los poderes*, nos preguntaba a los "profesionales de la salud" **¿Cuántas nobles tentativas nos hacemos para acercarnos al mundo mental en el que viven todos aquellos a quienes hemos encerrado?** Sin intentar ubicar responsabilidades, ni culpables, cabe cuestionarse en este punto, entre conflictos, miedos, y desconocimiento, quién se acordaba de Ángel Velázquez, cuyos derechos a la libertad, a recibir un tratamiento digno, a no ser excluido y segregado estaban siendo violentados.

Al recibir un diagnóstico de SIDA, aún hoy después de veinte años de campañas de prevención, muchos portadores todavía se sienten aislados dentro de su familia y en el medio sociocultural. Aplastados por el peso de prejuicios, mitos y del imaginario social que se tiene con respecto a esta enfermedad, los pacientes se hallan en una situación de vulnerabilidad bio-psico-social, ya que además de los padecimientos de salud física y psíquica, deben afrontar el temor a ser discriminados, rechazados o aislados socialmente por determinacio-

DANIELA VALLADARES
Lic. en Psicología - UBA

DARÍO CAVACINI
Lic. En Psicología - UBA
darioec@hotmail.com

nes negativas.

El licenciado Capiello recuerda a Velázquez con una sonrisa cuando habla de los primeros días en los que considerado como el "loco peligroso" que decidió atender mientras los demás miraban a los costados. En el servicio 14-22, lo encontramos trabajando con el mismo ímpetu con la que tomó "el caso Chapita" hace más de veinte años. Los pacientes del servicio tienen problemáticas de diversa índole como adicciones, trastornos de la personalidad y HIV, un "combo" que todavía hoy nadie quiere afrontar... Tal vez porque no saben cómo. Todavía por estos días, aquellos pacientes con estas tres singularidades siguen siendo derivados a Capiello en busca de algún alivio. Y allí se continúa el mismo camino que empezó en 1986 con Velázquez: Acompañar al paciente en la subsistencia por la vida desde el momento en que ingresa al hospital, trabajar en proyectos autogestivos hasta poder lograr en algunos casos, como el de "Chapita" entre otros tantos, una reinserción social completa supervisada por los especialistas.

Nos preguntamos entonces, ¿qué no permitió ver a los empleados del hospital, en aquellos años, el abandono de persona que realizaban mediante el paro en la institución? ¿Qué hizo pensar a los profesionales de la salud que Velázquez era un tipo tan peligroso? ¿Cuántas "nobles tentativas" se han hecho y se realizan hoy para conocer al paciente fuera del diagnóstico que encabeza una historia clínica? ¿Cómo respondemos nosotros, que estamos fuera de un hospital psiquiátrico, ante los casos de violencia institucional que presenciamos todos los días?

Hoy los pacientes con HIV se encuentran por todo el hospital, en las calles, en cualquier trabajo y en cualquier familia. Deberíamos preguntarnos cuánto hemos avanzado en estos veinte años, y si hoy sabemos acercarnos a la persona y ayudarlo en su problemática particular, o todavía el miedo a la muerte y a la locura nos sigue cubriendo los ojos y los oídos convirtiéndonos en meros carceleros, cómplices de la violencia ejercida. Cientos de personas viven, comen, duermen en el Borda y pueden encontrar allí algunos profesionales de la salud y voluntarios no profesionales comprometidos, que resisten todavía a los falsos intentos de transformación del sistema de salud propuestos por gobernantes de turno; y se ocupan de los pacientes, defendiendo la vida, las oportunidades y la libertad como derecho por sobre todas las cosas.

Bibliografía

- Artaud, Antonin: "Carta a los poderes". Ed. Insurrexit. Octubre 1974. Bs. As. Archivo Hemeroteca de la Biblioteca Nacional, Diario La Nación, Agosto-septiembre 1987
- Basaglia, F.: "La criminalización de las necesidades", en *Los crímenes de la Paz*. Bs.As. Basaglia F. *La Institución Negada*. Ed. Corregidor. Bs. As. 1972 Apéndice "El Problema del Accidente".
- Foucault, M.: *Vigilar y Castigar*, México, Ed. Siglo XXI, 1987.
- Freud, S.: *El Malestar en la Cultura*, en *Obras Completas*, Bs. As. Ed. Amorrortu. Vol. XXI.



Medicina China
Acupuntura - Apiterapia

Especialidad en tratamiento del dolor y en tratamiento de la mujer menopaúsica

Dra. Irene Imperiali

Informes y turnos: +11 4778 3245
email: draireneimperiali@gmail.com
web: www.taoyang.com.ar
Consultorio: Moldes 1931 6° H

El Familiar, los adolescentes y el suicidio

Una leyenda todo terreno

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

El Familiar es una leyenda creada por el patrón de un ingenio azucarero, la misma servía para aterrorizar a los obreros y justificar las reiteradas desapariciones de aquellos que intentaban defender sus derechos. El mito se ha reciclado y hoy aparece como una fuerza retrógrada que impide ver la verdad y sus consecuencias en el aumento de los suicidios de jóvenes en la provincia de Salta. Siendo tan compleja la situación de los suicidios colectivos, dado que abarcan una sintomatología familiar, institucional y social, las explicaciones simplistas y pobres como internet, la inducción por algún adulto o el juego del ahorcado que pueden terminar, en su vuelo de perdiz, responsabilizando a un espíritu maligno. Así vemos que encerrar a los jóvenes, sacarlos del pueblo, quitarles el celular, etc., que algunas familias intentan realizar a modo de defensa ante la terrible realidad, nos retrotrae a responsabilizar al diablo que llega para dañar a la comunidad, de allí la necesidad de conocer la leyenda de El Familiar y sus consecuencias.

Comenzaremos por recordar cómo eran las plantaciones de azúcar: grandes latifundios que albergaban en su seno a una enorme cantidad de personas. Observemos las características del ingenio tucumano Santa Ana cuyo propietario era el francés Clodomiro Hileret: "... se había comprado casi treinta mil hectáreas y estaba construyendo, aquí, el ingenio más grande de toda América latina. A fin de siglo el Ingenio Santa Ana era un monstruo de vidrio y acero en medio de la selva que producía ocho mil toneladas de azúcar y dos millones de litros de alcohol al año; tenía, entre otras cosas, luz eléctrica, cincuenta kilómetros de vía férrea, una central de teléfonos y diez escuelas primarias para el personal. No era fácil tenerlo controlado. Dos mil peones con machetes debían obedecer a treinta o cuarenta capataces, sus armas y sus perros. Parece que fue entonces cuando Hileret inventó el Familiar".¹

Estos enormes establecimientos esclavizaban a los trabajadores. E. Rosenzvaig lo explica así: "Acá los peones estaban capturados de por vida por sus deudas, entonces la única forma de dejar el ingenio era fugarse. Los patrones tenían hombres armados que trataban de impedirlo; cuando agarraban algún fugitivo lo mataban para dar el ejemplo. Para que eso funcionase en la psicología de los peones, se crea el mito: que en las noches de luna (luna) sale el Familiar. Y que el Familiar hace desaparecer -esa es la palabra que usaban- al peón más rebelde".²

¿Cómo es El Familiar?

Se presenta como un perro negro muchas veces sin cabeza³. Un animal grande que arrastra largas cadenas y que duerme en lugares oscuros: sótanos, calderas siempre cercanos al patrón. En otros relatos se le adjudica la forma de un viborón. Sus ojos tienen una mirada



penetrante de felino que domina la oscuridad.

El eje del mito es que el patrón del ingenio hace un pacto con el Diablo para ganar más dinero, a cambio no entrega su alma sino que se compromete a alimentar al hambriento monstruo con obreros rebeldes. La alianza indicaba que cuanto mejor alimentado estuviera El Familiar mayor sería la riqueza del dueño del ingenio, como se ve es una apología de la ganancia y la plusvalía.

SI EN EL SIGLO XIX LAS PLANTACIONES ERAN UN LUGAR DE ENCIERRO, HOY LA POBREZA, LA FALTA DE TRABAJO, SALUD Y EDUCACIÓN HACEN QUE LAS CALLES DE LA PROPIA COMUNIDAD SE HAYAN CONVERTIDO EN LABERINTOS DONDE DEAMBULAN ESTOS JÓVENES

No es difícil de rastrear los orígenes de este animal hambriento al servicio del poder. En la mitología griega existe el laberinto de Creta. Allí estaba encerrado el Minotauro, que debía ser nutrido con carne humana. El mito cuenta que el rey Minos venció al rey de Atenas y lo condenó a entregarle cada año niñas y niños para que el Minotauro, un monstruo mitad toro y mitad hombre, los fuera comiendo encerrado dentro del laberinto construido por Dédalo. Es decir que la carne ofrecida al Minotauro era la de los hijos de los vencidos. La paz para Atenas, como para los obreros de los ingenios de azúcar, consistía en respetar estrictamente las imposiciones del vencedor. En esta lógica si el vencido no obedece se lo hace responsable de la "justificada" violencia del poderoso. En la producción de azúcar se armó así una forma eficaz de culpabilizar cualquier acción autónoma de los trabajadores. Estas plantaciones eran un laberinto para los peones donde era fácil entrar pero casi imposible salir. En su interior había que acatar sin reclamar derechos. Las deudas, imposibles de pagar,

ataban de por vida al machetero. No es complicado de entender por qué Hileret funda esta leyenda compuesta por elementos griegos y cristianos para lograr la dominación y el terror del conjunto de los trabajadores. Era necesario que éstos aceptaran resignadamente su destino y que volcaran sus pensamientos hacia la religión, si el diablo andaba suelto se confirmaba la existencia de dios y nada es más seguro que pedir su protección. Dan cuenta de esto las recomendaciones para evitar ser devorado: usar crucifijos grandes en el pecho, también llevar rosarios enormes atados al cuerpo y un puñal de plata. Como se ve la forma de protegerse era reforzar los íconos católicos. Era necesario ser más católico -lo que implicaba la resignación en la tierra y la espera de la salvación en la vida eterna- y renunciar a cualquier tipo de rebeldía que pusiera en cuestión el poder del patrón. Lo cierto es que más allá de estos talismanes los rebeldes eran secuestrados y morían solos en una oscura sala de máquinas.

La leyenda de El Familiar abarca las provincias de Jujuy, Salta, Tucumán y Santiago del Estero, en ella tenemos la posibilidad de observar que su construcción tiene orígenes en la realidad social y cómo, por vía del mito, se cuentan hechos siniestros en forma distorsionada y en este caso con un objetivo: mantener la opresión y la resignación ante la injusticia. Se trata de un hablar que mantiene velada el núcleo más duro de la temida verdad.

Desde su creación la leyenda se ha sostenido en el tiempo y reaparece con fuerza cuando hay dramáticas situaciones sociales que no se pueden explicar a la luz del día sin correr riesgos. Ocurrió, por ejemplo, durante la ocupación militar de la provincia de Tucumán para enfrentar a la guerrilla de monte del ERP. Las desapariciones y muertes llevadas adelante por el ejército volvieron a ser atribuidas a la acción de El Familiar. Hoy vuelve para explicar de forma sobrenatural el suicidio de adolescentes en la provincia.

Suicidios (colectivos) de adolescentes

En la provincia de Salta, como en otros lugares del país, viene aumentando sistemáticamente la tasa de suicidios de

adolescentes. Un jalón de esta historia es el mes octubre del 2004 en el barrio 20 de Junio de la ciudad de Salta. Allí se ahorcaron nueve chicos en un mes. Rápidamente corre la versión de que El Familiar aparece ordenándoles a algunos jóvenes que se suiciden. Como consecuencia en el barrio, al llegar la noche, se cierran las casas trabando puertas y ventanas; la gente se recluye dado que teme ser visitada por El Familiar.

Lucrecia Miller explica los hechos de la siguiente manera: "en el Barrio 20 de Junio, ocurrió una sucesión de suicidios de adolescentes casi niños, la comunidad afectada explicó esos hechos atribuyéndolos a la acción de un espíritu maligno que venía a llevarse las almas jóvenes. (...) La barriada estaba atomizada e impotente frente a esta influencia diabólica que hacía que nuestros chicos se autoaniquilaran. Tan fuerte fue esta preocupación popular que nadie parecía advertir que en la mayoría de estos casos de estos niños vulnerables y expuestos a condiciones sociales, familiares y económicas adversas, estaba la droga por medio y que ésta circulaba y era comerciada con total impunidad sin que se adoptaran las medidas para su control y erradicación; ahí supimos por primera vez de la producción e inserción en el mercado local del "paco". Así el diablo hacía de las suyas y la comunidad, aunque intranquila asumió que la muerte de estos chicos no los involucraba por cuanto era obra e influencia de algo sobrenatural ante el cual nada ni nadie podía reaccionar. Los suicidios continuaron sucediéndose, aún hasta hoy, aunque esa comunidad ha dejado de conmocionarse y ya la ocurrencia de nuevos hechos entró a formar parte de la cotidianeidad; una barrera había sido transpuesta a partir de lo cual sólo cabía la resignación y finalmente la aceptación. Así nos fuimos familiarizando con estos trágicos episodios dejando el camino libre para que los problemas de fondo continuaran expandiéndose con la consiguiente contaminación y exterminio de cada vez más niños y jóvenes".⁴

Observamos que con el correr del tiempo ya no es la voracidad del patrón, ni la violencia represiva del ejército lo explicado por el mito de El Familiar, pero su actualización sigue siendo funcional a los poderes de turno al no dejar emerger la verdad sobre las consecuencias de esta violencia autodestructiva que es una expresión cabal de la catástrofe social.

Notemos que se modifica la escenografía de lo siniestro: no hay crimen dentro del lugar trabajo y la consiguiente desaparición del cuerpo, es dentro de su barrio donde los jóvenes se suicidan a la vista de todo el mundo. A los obreros los asesinaban los mercenarios al servicio del patrón del ingenio, aquí los chicos se inmolan en sus propias casas.

Si en el siglo XIX las plantaciones eran un lugar de encierro, hoy la pobreza, la falta de trabajo, salud y educación ha-

PARA AVISOS EN
TOPÍA REVISTA

4802-5434
4551-2250

EL OJO
MOCHO
Revista de crítica política
y cultural

Dra. IRUPÉ PAU
Gimnasia Consciente
Tel. 4782-4899

cen que las calles de la propia comunidad se hayan convertido en laberintos donde deambulan estos jóvenes. En el barrio 20 de Junio seguramente, como en tantos otros pueblos y barriadas del país, ya hay tres generaciones (abuelos, padres, hijos) que no conocen el trabajo estable. Es decir estamos en presencia de una catástrofe social que se expresa como violencia autodestructiva que afecta a los adolescentes más vulnerables de la comunidad.

DURANTE LA OCUPACIÓN MILITAR DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN PARA ENFRENTAR A LA GUERRILLA DE MONTE DEL ERP, LAS DESAPARICIONES Y MUERTES LLEVADAS ADELANTE POR EL EJÉRCITO VOLVIERON A SER ATRIBUIDAS A LA ACCIÓN DE EL FAMILIAR. HOY VUELVE PARA EXPLICAR DE FORMA SOBRENATURAL EL SUICIDIO DE ADOLESCENTES EN LA PROVINCIA

Desde los años ochenta este tipo de fenómenos van en aumento en distintas partes del país (por ejemplo: en Gobernador Gálvez, Santa Fe; en Las Heras, Santa Cruz; en Chamental, La Rioja; en Orán y Rosario de la Frontera, Salta) lo que demuestra palmariamente la degradación de las condiciones sociales de nuestro país y que no se producen sistemáticas acciones estatales para trabajar estas graves situaciones. Es necesario insistir que, al decir de Enrique Carpintero, la subjetividad se construye en la intersubjetividad. Este autor además agrega: "...hoy no podemos dejar de lado una realidad que se manifiesta en una cultura que genera una comunidad

autodestructiva (...) Sus efectos en la fragmentación del tejido social implica dar cuenta de esos monstruos que generan situaciones traumáticas"5. Es por ello necesario ese trabajo comunitario para tratar de ir entendiendo de qué se trata este sistemático aumento de los suicidios de adolescentes. Se debe escapar de todo tipo de simplismo para saber las verdaderas causas de éstos fenómenos.

Como dice Miller la explicación que convoca a que todo sea obra de El Familiar impide ver las razones del desastre y cómo actuar ante el mismo. La verdad, en estos casos, es que la desidia estatal hace maridaje con la dificultad y fragilidad de las propias comunidades para accionar ante estos terribles eventos. El estado no cubre las necesidades de salud mínimas y las comunidades, empobrecidas por la falta de estímulo se resignan ante los hechos que padecen, no pueden realizar acciones contra la dura realidad que existe en los barrios: la ausencia de proyectos, de trabajo, de educación, de salud, etc.6 Naturalizada la catástrofe hacen su entrada el paco y el alcohol que riegan la semilla de la violencia autodestructiva, surgen como alternativa para soportar tanta injusticia y dolor. O sea más fragilidad y desamparo. Esto lleva a una espiral de destrucción y muerte que sólo conduce a las crónicas de muertes anunciadas. La leyenda de El Familiar colabora activamente para ampliar la resignación, aplacar la cólera y con ello la acción de quienes padecen estas tremendas situaciones de injusticia y desigualdad. Es decir, es otra manifestación del poder que triunfa con la inestimable colaboración de la leyenda que promueve una destructiva explicación sobrenatural de los hechos humanos.

Notas

1. Caparrós, Martín. *El Interior*, Planeta/Seix Barral, año 2006, Buenos Aires.
2. Idem anterior.
3. Ver artículo El Lobizón en www.topia.com.ar.
4. Miller, Lucrecia, Presidenta de la Fundación Papis.
5. Carpintero, Enrique. "El yo-soporte. La clínica en el trabajo con lo negativo", en www.topia.com.ar.
6. A diferencia de las situaciones anteriores en Rosario de la Frontera las fuerzas comunitarias no silencian, ni esconden. Se movilizan para encontrar respuestas.

TOPÍA EN INTERNET
Para recibir información sobre las actividades de Topía suscríbase al Boletín en www.topia.com.ar

ADHESIVOS PARSECS
El secreto Profesional
MELGAR 50 - BARRACAS (AEB1293) CABA
011-4302-2244 ROTATIVAS
comercialización@adhesivoparsecs.com
Web site: www.adhesivoparsecs.com

Revistas y Libros recibidos

Revistas

Perspectivas en Psicología. Revista de Psicología y Ciencias Afines
Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Mar del Plata
Volumen 6, 2009
Dirección: Mg. María Cristina Belloc
perspect@mdp.edu.ar/
ventaseudem@gmail.com

Balletin Dance. La revista de la danza
Año 16, N° 185/186/ 187/ 187, marzo, abril, mayo y junio 2010
Editora Agustina Llumá
info@balletindance.com.ar
www.balletindance.com.ar

PsicoLogos, revista de Psicología
Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Tucumán
Año XVIII - N°18, octubre de 2008
Editora responsable:
Lic. Prof. Emma Sarubbi de Rearte
secricry@psicologia.unt.edu.ar

Investigando en Psicología
Revista científica del departamento de investigación
Facultad de Psicología - Universidad de Tucumán
Año 10, N° 10, 2008
Editor responsable: Psi. Juan Garbero

Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría. Volumen XX, N° 87, setiembre / octubre 2009. Dossier: Cronicidad en psiquiatría
Volumen XXI, N° 89 Enero - Febrero 2010
Dossier: Patología Psiquiátrica e Interacción compulsiva
Volumen XXI, N°90, marzo - abril 2010
Dossier: Discapacidad y Salud Mental
Director: Juan Carlos Stagnaro
e-mail: editorial@polemos.com.ar
Web: www.editorialpolemos.com.ar

Puentes. Comisión Provincial por la Memoria
Año 10, N° 28, mayo de 2010
Pasado reciente y nuevas generaciones
Edición: Juan Bautista Duizeide

Libros

El sujeto del psicoanálisis
Jesús Manuel Ramírez Escobar
Letra Viva, 121 páginas

Yo, Ego, Si-mismo
Distinciones de la clínica
Isidoro Vegh
Editorial Paidós, 190 páginas

Terapia Sistémica de la resiliencia
Abriendo caminos, del sufrimiento al bienestar
Selma Azar de Sporn
Editorial Paidós, 416 páginas

Como detectar mentiras en los niños
Claves para fomentar la sinceridad de los hijos
Paul Ekman
Editorial Paidós, 247 páginas

Extimidad
Los cursos psicoanalíticos de Jacques-Alain Miller
Jacques-Alain Miller
Editorial Paidós, 470 páginas

La biblia del Lenguaje corporal
Guía práctica para interpretar los gestos y las expresiones de las personas
Judi James
Editorial Paidós, 353 páginas

Trastornos del desarrollo en niños y adolescentes
Conducta, motricidad, aprendizaje, lenguaje y comunicación
Natalio Fejerman (compilador)
Editorial Paidós, 398 páginas

El inconsciente lacaniano
Norberto Rabinovich
Letra Viva, 91 páginas

Sujetar por la herida
Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud
María Epele
Editorial Paidós, 295 páginas



Este texto es producto de un trabajo de campo en el Gran Buenos Aires entre mediados de 2001 y 2005. Partiendo de los complejos vínculos entre procesos económico-políticos y vida cotidiana, la autora se propuso investigar las modificaciones de los lazos sociales producidos en esa área geográfica durante las últimas décadas, a partir de la circulación y usos de las drogas, poniendo en evidencia el entramado de las cambiantes relaciones entre drogas, pobreza y salud.

Comienzos de análisis / Comienzos del analista
Estela Shab y Daniel Kordon
Letra Viva, 172 páginas



Este libro recoge el testimonio de una experiencia de encuentro y trabajo entre psicoanalistas: un espacio que bajo el nombre de "Jornaditas Clínicas" los reúne para que tengan la oportunidad de hablar y escuchar sobre la clínica. Sin saberes que obturen, inhiban o interrumpan los decires, a favor de una imagen completa del saber.

LA UNICA MALA IDEA ES NO DISCUTIR IDEAS

CONTRAEDITORIAL

Escriben y polemizan: Blaustein-Forster-Sarlo-Fogwill-Sandez-Iglesias-Igal-Horowicz-Del Barco-Rojas-Romero-O'Donnell-Viglieca-Bielsa-Lozano-Muracciole-Symns-Bayer-Alabarces-Escobar-Cirelli-López-Malimacci-Santos-Caballero-Schlez-Russo-Jozami-Cerdeiras-Rappoport-Amado Suárez-Rippel-Becerra-Burstein-Abduca-Sartelli-Tarcus-Laclau-Zito Lema-García Lupo-Ferrer

Sobre el cuerpo
Apuntes para una filosofía de la fragilidad
André Comte-Sponville
Editorial Paidós,
298 páginas



Según dice su autor, este texto bien hubiera podido titularse *Sobre el alma*, pues es a ella a quien busca, a lo que se refiere, aquella parte del hombre que lo supera, que constituye lo más elevado de sí mismo: su grandeza y su espiritualidad. Pero, como "el alma y el cuerpo son una sola y misma cosa", al decir de Spinoza, finalmente decidió que llevase por título *Sobre el cuerpo*. De este modo, al señalar la identidad entre cuerpo y alma, no hay lugar a confusiones.

Responsabilidad social de la Universidad
Ritos y perspectivas

Mariela Torres Pernalette y Miriam Trápega Ortega
Editorial Paidós,
236 páginas



¿Bajo qué formas y significados se configura hoy la relación entre universidad y sociedad? Partiendo de la premisa de que la educación superior es un bien público y no una mera mercancía, los autores plantean la necesidad de pensar esta institución desde la responsabilidad social universitaria. Es decir, una perspectiva que asume la dimensión ética del compromiso no sólo respecto de quienes le dan vida, sino también respecto de aquellos que quedan fuera de ella, en sus alrededores, en sus márgenes.

Soledades
Las raíces intersubjetivas del autismo
Liliana Kaufmann
Editorial Paidós,
229 páginas



A partir de una serie de casos se analiza con detenimiento la forma en que hoy se suele diagnosticarse el autismo, y los efectos que esto produce en la constitución de la subjetividad del niño y la experiencia de la parentalidad de los progenitores. Asimismo propone una modalidad diferente del abordaje de lo vincular en el tratamiento de niños afectados por este trastorno.

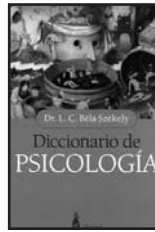
De Cutral-Có a Puente Pueyrredón
Una genealogía de los Movimientos de Trabajadores Desocupados
Mariano Pacheco
Editorial El colectivo, 475 páginas



En el prólogo Eduardo Rinesi escribe: "La historia de la Coordinadora de Trabajadores Desocupados Anibal Verón es narrada a través de la crónica de una serie de sucesos que la tuvieron por protagonista fundamental, un relato de nivel más general sobre nuestra historia política presente... Que todo esto ofrezca motivos de sobra para innumerables debates que tienen hoy la más alta impor-

tancia y la mayor actualidad no es más que otro de los méritos de este libro notable".

Diccionario de Psicología
Dr. L. C. Béla Székely
Editorial Claridad,
829 páginas



El presente diccionario fue originalmente publicado por el intelectual húngaro, Béla Székely. Luego de su fallecimiento en 1955 su esposa continuó actualizando la obra, basándose en apuntes que el autor había realizado. Desde entonces este diccionario fue permanentemente actualizado. La presente edición ha sido actualizada con la dirección de Ricardo Bruno y la colaboración de excelentes especialistas.

La infancia maltratada en la postmodernidad
Teoría, clínica y evaluación
Silvina Cohen Imach
Editorial Paidós,
163 páginas



En palabras de la autora: "El objetivo del presente estudio consiste esencialmente en analizar el fenómeno del maltrato infantil, entendido como una de las maneras en que se presenta la violencia familiar, las condiciones sociales que facilitan la emergencia del comportamiento violento, las distintas definiciones que se han dado sobre el tema, las diferentes formas en que aparece el maltrato (físico, emocional y/o sexual) y, especialmente, los efectos que esas formas de maltrato producen en la subjetividad".

El tigre y la nieve
Fernando Buttazoni
Editorial Alfaguara



Testimonio valiente y crudo del holocausto que marcó para siempre a nuestro contexto conosureño. Esta novela es una llaga viva en la conciencia rioplatense. Su escritura evidencia la monstruosidad que tuvo lugar durante la dictadura argentina. "El tigre y la nieve" reveló en Uruguay la realidad de los campos de concentración de la dictadura argentina y relata los entretelones de la peripetia de exilio que le tocó a esta muchacha. Nos propone reflexionar sobre los que murieron y los que lograron 'sobrevivir'. Qué debían entregar los que no querían morir... ¿Es posible la vida después de estar detenido en un lugar así? Recuerda a Primo Levi, quien da testimonio de lo vivido en los campos de concentración para luego suicidarse. Quizás los represores logran su propósito. Por lo menos, parece muy difícil vivir. El daño es mayúsculo. Su relato sobre el funcionamiento del campo de exterminio de "La Perla", en Córdoba, fue incorporado como pieza documental en diversos juicios llevados adelante en la República Argentina.

Medicalización y sociedad.
Lecturas críticas sobre la construcción social de enfermedades
Adrián Cannellotto y Edwin Luchtenberg (coordinadores)
UNSAM Edita
189 páginas



Los trabajos aquí reunidos son el resultado de un proyecto de investigación desarrollado por el Programa Mundos contemporáneos de la Universidad Nacional de San Martín y el Observatorio Argentino de Drogas (SEDRONAR) y constituyen un aporte sobre los debates más sobresalientes sobre la medicalización de las sociedades, la vinculación entre la medicalización y consumo de drogas en poblaciones marginales, la medicalización en la niñez y las políticas de salud e instituciones sanitarias en Argentina.

Arteterapia
Experiencias desde Argentina
Librería Akadia Editorial
99 páginas



Este libro es acerca de cómo utilizamos el arte con objetivos terapéuticos y en cómo el Arte promueve la salud y ayuda a prevenir la enfermedad: Arteterapia. Su fundamento radica en el potencial simbólico que ofrece el Arte. El lenguaje artístico comprende varias formas de comunicación simbólica a disposición del ser humano como la plástica, la música, la literatura, el teatro, la danza. Arteterapia abarca el uso de estas disciplinas artísticas porque todas ellas son expresiones humanas que tienen registros internos en el nivel de imágenes visuales, auditivas, poéticas, sensoriales, kinésicas.

Libros de la Editorial Topía

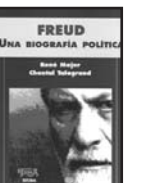
La Huellas de la Memoria
Psicoanálisis y Salud Mental en los '60 y '70
Tomo I (1957-1969)
412 páginas



Tomo II (1979-1982)
448 páginas
Enrique Carpintero y Alejandro Vainer



Freud.
Una biografía política
René Major y Chantal Talegrand
229 páginas



La banalización de la injusticia Social
Christophe Dejours
165 páginas



Anushik

ARMENIA 1242 PALERMO
C.A.B.A.
Tel. 4776-0999 / 4775-9997
(web en construcción)

Ring Tone Rodin



Escultura creada especialmente para la Revista Topía por Miguel Vayo.

La misma será sorteada en la fiesta del 20 Aniversario de la revista, el día viernes 19 de noviembre de 2010. (Ver aviso contratapa)

Fotografía:
Carlos Rosensztroch

Material utilizado: Adhesivo Parsecs

20 AÑOS DE TOPIA



Los títulos de los Dossier que publicamos en estos 20 años dan cuenta de una producción colectiva en la que fuimos construyendo un pensamiento crítico donde el psicoanálisis se encuentra con nuestra cultura. De esta manera generamos un espacio de debate para reflexionar sobre las transformaciones teóricas y clínicas de nuestra práctica y posicionarnos en los conflictos sociales, políticos y culturales.

TOPIA REVISTA

- 1 - Psicoanálisis en la crisis de la cultura. Abril 1991
- 2 - Vida, pasión y muerte en nuestra cultura. Agosto 1991
- 3 - Psicopatología de la Vida Cotidiana Argentina. Noviembre 1991
- 4 - La sexualidad en nuestra época: el desorden amoroso. Abril 1992
- 5 - La Cultura de Fin de Siglo. Agosto 1992
- 6 - Ética, Psicoanálisis y Sociedad. Noviembre 1992
- 7 - SIDA, Psicoanálisis y Medios de Comunicación. Abril 1993
- 8 - Creatividad: lo Bello y lo Sinistro. Agosto 1993
- 9 - Discriminación: Nosotros y los Otros. Noviembre 1993
- 10 - Los locos sensatos. Abril 1994

Próxima

TOPIA Revista

NOVIEMBRE 2010

con

TOPIA EN LA CLINICA

- 11 - Cien Años de Clínica Psicoanalítica. Agosto 1994
- 12 - La Salud de los Enfermos. Noviembre 1994
- 13 - La esperanza y los miedos. Abril 1995
- 14 - Las trampas de Narciso. Agosto 1995
- 15 - Locuras Urbanas. Noviembre 1995
- 16 - La violencia en la clínica. Abril 1996
- 17 - Medicamentos: la receta de hoy. Agosto 1996
- 18 - Psicopatología de la Vida Cotidiana. Argentina 1996. Noviembre 1996
- 19 - Psicoanálisis y Principio de Realidad. Abril 1997
- 20 - Delincuencia y Política. Agosto 1997
- 21 - Los Destinos del Placer en la Cultura Actual. Noviembre 1997
- 22 - Psicoanálisis, Represión y Subjetividad. Abril 1998
- 23 - El Miedo a la libertad. Agosto 1998
- 24 - Las Fantasías del Fin de Milenio. Noviembre 1998
- 25 - Civilización y Barbarie. Abril 1999
- 26 - La furia de la ciudad. Agosto 1999
- 27 - Memorias para el futuro. Noviembre 1999
- 28 - El poder de los Ideales. Abril 2000
- 29 - Los Destinos de las Pasiones. Agosto 2000

- 30 - Las máscaras del sometimiento. Noviembre 2000
- 31 - Todo lo que usted quiere saber sobre el poder... (y no se atreve a preguntar). Abril 2001
- 32 - Vida cotidiana Argentina 2001. Agosto 2001
- 33 - Claroscuros de una época. Noviembre 2001
- 34 - Las pasiones en la crisis actual. Abril 2002
- 35 - Entre la realidad y el deseo. Agosto 2002
- 36 - Las Huellas de la identidad. Noviembre 2002
- 37 - ¿Qué hay de nuevo, viejo? Abril 2003
- 38 - La crueldad: un nombre del malestar. Agosto 2003
- 39 - Señales en la calle del padecimiento subjetivo. Noviembre 2003
- 40 - ¿De qué hablamos cuando hablamos de subjetividad? Abril 2004
- 41 - Los juegos de la memoria. Agosto 2004
- 42 - La potencia del Eros. Noviembre 2004
- 43 - La revuelta de la familia. Abril 2005
- 44 - Cien años de Tres ensayos de teoría sexual: La sexualidad hoy. Agosto 2005
- 45 - Instituciones vacías de sentido. Noviembre 2005
- 46 - Identidades estalladas. Abril 2006
- 47 - A 150 años del nacimiento de Sigmund Freud. ¿Por qué el psicoanálisis en el siglo XXI? Agosto 2006

- 48 - Felicidad, subjetividad y cultura. Noviembre 2006
- 49 - La sociedad del asfalto. Subjetividad y vida cotidiana. Abril 2007
- 50 - La banalización del dolor. Agosto 2007
- 51 - El porvenir de una ilusión: Religión y sociedad. Noviembre 2007
- 52 - Los tiempos que corren. Abril 2008
- 53 - El cuerpo como subjetividad. Agosto 2008
- 54 - La alineación del tiempo libre. Noviembre 2008
- 55 - De cerca nadie es normal. Abril 2009
- 56 - La sexualidad salió de los placares. Agosto 2009
- 57 - El estallido de la familia. Noviembre 2009
- 58 - Locuras actuales. Abril 2010
- 59 - La crisis de la familia patriarcal. Agosto de 2010

TOPIA EN LA CLÍNICA

- 1 - La Clínica Psicoanalítica y el Paciente actual. Invierno 1998
- 2 - El psicoanálisis cura. Invierno 1999
- 3 - Psicoanálisis sin diván. Marzo 2000
- 4 - Con la interpretación no alcanza. Julio 2000
- 5 - El cuerpo como lugar del inconciente. Marzo 2001
- 6 - Los Sueños: lo inconciente olvidado. Julio 2001

FIESTA ANIVERSARIO

TopiA
REVISTA
20 AÑOS

**VIERNES 19 DE
NOVIEMBRE DE 2010
21 Hs.**

**PREMIACION DE LOS
GANADORES DEL
TERCER CONCURSO NACIONAL
E INTERNACIONAL LIBRO DE ENSAYO
EDITORIAL Y REVISTA TOPIA 2009-2010**

Se sorteará entre los presentes la escultura
RingTone RODIN (ver pág. 31), creada
especialmente para **TopiA** por Miguel Vayo

Actúan:
CARACOL
Cantor de música
ciudadana
Fernando Rusconi
Hammond Trío
Jazz local

ISSN: 1666-2083



ARMENIA 1242 C.A.B.A.