

The logo for UCES (Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales) features the acronym 'UCES' in a white, serif font, centered between two horizontal white lines.

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
EMPRESARIALES Y SOCIALES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

Variantes de la cura y formas de tratamiento en Psicología

Actas de las X Jornadas de
Psicología UCES

Variantes de la cura y formas de tratamiento en psicología : Actas de las X Jornadas de
Psicología UCES / Inés Camerlingo ... [et.al.] ; compilado por Luciano Lutereau.
- 1a ed. -
Buenos Aires : UCES - Editorial de la Universidad de Ciencias Empresariales y
Sociales,
2012.
CD-Rom.

ISBN 978-987-1850-08-2

1. Psicología. I. Camerlingo, Inés II. Lutereau, Luciano, comp.
CDD 150

Fecha de catalogación: 01/10/2012



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
EMPRESARIALES Y SOCIALES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

Variantes de la cura y formas de tratamiento en Psicología

Compilador:
Luciano Lutereau



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y SOCIALES

AUTORIDADES UCES

Rector

Dr. Gastón A. O'Donnell

Vicerrectora General

Lic. María Laura Pérsico

Vicerrectora de Evaluación Universitaria

Dra. Beatriz Checchia

Secretaria General Académica

Lic. Viviana Dopchiz

Secretario Académico de Posgrado

Lic. José Fliguer

Prosecretarios Administrativos

Cdor. Claudio Mastbaum

Arq. Alfredo André

Prosecretarios Académicos

Lic. Teresa Gontá

Lic. Verónica Peloso

Lic. Fernando Saidon

Prof. Alejandra Iscoff

SUPERIOR CONSEJO ACADÉMICO

Presidente

Prof. Dr. Luis N. Ferreira

ÍNDICE

La maldad y una mujer INÉS CAMERLINGO	6
Psicólogos y Trabajo en Instituciones de Salud, los efectos del contexto: Burnout y Síndrome de Desgaste Laboral Crónico. LIC. VITA ESCARDÓ	31
$\pi(\rho)$ Una breve travesía a los bordes de la Realidad DARÍO A. MAURIZIO MARYN	57
La perspectiva sistémica. Diferentes modelos y formas de intervención ALBERTO RICARDO DEL RÍO	78
Goce y felicidad LUCIANO LUTEREAU	91

La maldad y una mujer

INÉS CAMERLINGO

Introducción

El presente trabajo realiza un recorrido por la filosofía y el psicoanálisis –desde la filosofía al psicoanálisis– con el propósito de enmarcar distintas concepciones del mal, que luego serán evaluadas en relación a un caso concreto: una obra literaria.

Dentro de la filosofía, abordaremos específicamente a Spinoza, Durkheim y Badiou; dentro del psicoanálisis nos referiremos a las obras de Jacques Lacan y Jacques-Alain Miller. La obra analizada será un clásico legado por Eurípides, la tragedia de Medea.

El trabajo se divide en tres capítulos. El primero –titulado “El Mal desde el punto de vista de la filosofía”– aborda el mal a partir de los filósofos mencionados; en el segundo –“Concepciones de la maldad en Lacan”– se trabaja el mal en relación a la locura, la agresividad y el acto perverso; el tercero –“Una mujer mala: Medea”–, toma como hilo conductor una lectura de Jacques-Alain Miller y articula las concepciones del mal desde la filosofía y las concepciones del mal aportadas por Jacques Lacan planteadas en los capítulos anteriores.

Consideramos que la relevancia del tema elegido radica en la posibilidad de incorporar una concepción ética de “el mal” en el campo del psicoanálisis. De hecho, mientras escribíamos este trabajo se publicó, en la editorial Paidós, una compilación de artículos titulada *Cuando el Otro es malo*. De este modo, queda comprobada no sólo la importancia del tema en cuestión, sino también su actualidad.

Nos parece importante poder ubicar la maldad en el psicoanálisis no específicamente para juzgar, o prejuizar, pero sí para tener presente que el psicoanálisis no está a favor del relativismo moral, sino que puede concebir de modo claro ciertos valores. En particular, consideramos que este trabajo es un primer aporte para un trabajo futuro que podría investigar la relación entre

maldad y feminidad, tema que aquí sólo quedará esbozado en el análisis de la obra de Eurípides.

El Mal desde el punto de vista de la filosofía

En esta primera parte, introduciremos el concepto del mal haciendo un recorrido por los siguientes autores tomados como referentes: Spinoza, Durkheim y Badiou.

La importancia de esta selección radica en que Spinoza y Durkheim fueron autores de referencia en la obra temprana de Lacan, que es la que tomaremos en el próximo capítulo. Badiou interesa en la medida en que es un autor posterior a Lacan que permite incorporar una mención a la actualidad del tema desde una perspectiva que considera el psicoanálisis.

El hilo conductor de presentación de estos autores se realizará a partir del artículo de M. Alomo “El Otro del Mal” (2007).

Spinoza: ¿Existe El mal para Spinoza? Ateniéndonos a las llamadas “cartas del Mal” que intercambia con Blyienbergh, lo primero que observamos es que aparece la noción de lo “malo” como lo “inconveniente”. Spinoza plantea que la esencia (definida en términos de estados y de afecciones) es vivida como parte de una envoltura, o como en el interior de ésta, proveniente del afuera, y que todo esto es relacionado en el plano de la idea. Esto quiere decir que si la idea de lo que aparece en la extensión y, por lo tanto, es extensión externa, es vivida como situación envolvente del afuera y *conveniente* con la esencia en intensión (esto es con el estado afectivo, con el *pathos*), pues, entonces, esto a su vez es una definición posible del Bien. De esto se desprende que, cuando la relación es de inconveniencia, es decir, cuando la extensión no representa el estado infinito de la afección, de la esencia, entonces allí aparece lo malo. Pero no lo malo como existencia, sino lo malo para ese individuo que aparece descompuesto en las relaciones entre sus partes componentes, en intensión y extensión (Cf. Spinoza, 1665, 51-61).

De acuerdo a esto, podemos ver cómo el Mal es siempre relativo, esto es, hay lo malo *para mí*, pero el mal *en sí* no existe.

Siguiendo a M. Alomo (2007), podría decirse que incluso Dios no es un Otro del Mal perverso que hace el mal en tanto

responsable de los actos malos de los hombres; de este modo, no hay un Otro infinitamente malvado que haga existir el mal como garante del mismo. Por lo tanto, podemos decir que hay, en Spinoza, un mal que proviene de fuera, pero no para ese ser que vive el mal sino de un desajuste entre las partes del ser intenso y extenso, que padece en su propio cuerpo la desarticulación, la fragmentación, la descomposición –en términos spinozianos– de sus relaciones de conveniencia (Cf. Spinoza, 1675).

Entonces, no hay la existencia del Mal, en tanto proveniente o sostenida desde una instancia maligna, fuente de malignidad; hay, en cambio, lo malo *para mí*, lo malo en relación a relaciones de esencias. Y en esta relación de relaciones, el cuerpo queda tomado como parte de aquella envoltura que puede ser conveniente o inconveniente, y de acuerdo a ello, buena o mala. Conveniencia o inconveniencia en acuerdo a fines según la esencia de que se trate, podríamos decir; y, en tal caso, la virtud estaría dada por la fidelidad a tal esencia. En este caso, lo bueno o lo malo quedan del lado del individuo, y tal bueno o malo afectan al cuerpo en tanto está tomado por la totalidad de relaciones en que participa aquél.

Durkheim: Durkheim va a situar el concepto del mal infinito. Este concepto está definido en relación a un horizonte de una infinitud de posibilidades, que deja al individuo en la anomia frente a la multiplicidad de posibilidades a la mano y la ausencia de límites regulatorios. En este sentido, podemos pensar el mal como el mal para aquel individuo que, sumido en la anomia, queda perdido en lo inmediato, confundido con las cosas del mundo, siendo la máxima expresión de esta abyección la caída del cuerpo en el acto suicida (Cf. Durkheim, 1897). En esta sensación de pérdida de lazos y de sostén social, ubicamos la correlativa pérdida de sentido de la vida, y su efecto de desorientación, confusión y abulia. De hecho, para la sociedad industrial que Durkheim teoriza, postula a la anomia como “un factor regular y específico de suicidios” (Umérez, 2004, 273).

De este modo, a diferencia de Spinoza, en la perspectiva de Durkheim tenemos a la institución como garante existencial, podríamos decir, protector contra el mal de lo infinito.

Sin embargo, en los matices y diferenciaciones que Durkheim va a introducir para los diferentes sexos, va a encontrar que esto no funcionaría del mismo modo para hombres y mujeres. Lo que es beneficio de acotamiento y encuadre para unos, sería renuncia y sometimiento para otras.

Si hablamos de la anomia como determinación *princeps* de todo mal, estamos hablando de un Otro del mal que ocasiona tal efecto cuando es en ausencia de su participación. La ausencia del Otro de la ley de regulación social, en el seno de lo Otro social es, entonces, aquello que devendría en multiplicidad de determinaciones del mal, cuyo ejemplo es el concepto de mal infinito. Situación en la que tal Otro que es en ausencia, sin embargo en el seno de lo Otro (por ejemplo, la cultura y su multiplicidad de ofertas de mercado), deja al individuo sometido a un exceso insoportable en el contexto de posibilidades a la mano.

Badiou: Para hablar de la conceptualización del mal en Badiou es necesario que nos refiramos, siguiendo el artículo de Alomo que venimos trabajando, a la constitución de los procesos de verdad. En primer lugar, es necesario entender la situación de un sujeto –un “alguien”, en los términos de Badiou– capturado en determinado proceso de verdad. Si este “alguien” capturado en un proceso de verdad es producto de un acontecimiento, estamos en condiciones de hablar de un “alguien” que ha advenido en el lugar donde otro proceso de verdad anterior, en otro consenso comunitario anterior, permitía –como fundamento y sostén de sí mismo, aunque en condiciones de ignorancia de tal fundamento– un vacío innominado. Un vacío situado. En términos de Badiou:

“Se preguntará, entonces, qué es lo que hace lazo entre el acontecimiento y la ‘razón’ por la cual es un acontecimiento. Este lazo es el vacío de la situación anterior. ¿Qué es preciso entender por tal? Que en el corazón de toda situación, como fundamento de su ser, hay un vacío ‘situado’, alrededor del cual se organiza la plenitud (o los múltiples estables) de la situación en cuestión. (...)” (Badiou 1993,143).

Esta conceptualización es desarrollada en relación a la política, al concepto del mal radical, al concepto del mal situado, y al acto de la nominación. De todos estos aspectos, para el presente trabajo señalaremos sólo uno: la necesidad del *vacío situado* en el corazón de toda situación de verdad consolidada. Y, sobre todo, la necesidad de que ese vacío permanezca vacío.

Justamente la ocupación del lugar del vacío, por versiones alternativas que no respetan tal espacio, ellas mismas son las versiones del mal, que no son otra cosa que procesos estructurados al modo de la verdad, pero viciados. Viciados, en este caso, significa:

a) Copiados, como repetición de lo mismo, como pretensión de reinscribir la misma esencia de un acontecimiento anterior a título de originalidad, constituyendo esto un simulacro, cuyo efecto es el terror;

b) Traicionados en la esencia del sí mismo que se es, en un desfallecimiento de la fidelidad a tal ser;

c) Caídos hacia el “identificar una verdad a una potencia total, [lo cual] es el Mal como *desastre*” (Badiou 1993, 145).

Por lo tanto, ese Otro del Mal es, necesariamente, producto del atravesamiento de estos tres pasos del proceso de verdad inherente a la existencia del Mal. Existencia del Mal, en tanto el concepto queda incluido en una articulación lógica –el proceso de verdad– más allá de casos singulares. Es decir, más allá de casos singulares está la articulación conceptual que da cuenta de la existencia del Mal. Pero esto no quita que el mal, en cada caso, sea singular.

Por otra parte, hay un punto de real inaccesible que Badiou reconoce como núcleo de toda verdad, que necesariamente debe quedar marcado como imposible de decir: se trata de “lo innombrable de una verdad”. Cualidad de innombrable que responde a necesidades estructurales, incluso existenciales –podríamos decir necesariamente ubicadas a cierta distancia de la experiencia–.

En conclusión, Badiou nos plantea entonces un Otro del Mal que, encarnado y situado, ocupa y obtura un vacío que –necesariamente, desde un punto de vista ético– debe permanecer vacío

e innominado. Un Otro que –hegemónico– se propone como el nombre, la encarnación y el lugar de ese vacío. Un Otro del Mal que deviene absoluto. Un Otro del Mal que necesariamente, en su operatoria (que ha quedado planteada en tres pasos, tal la propuesta de Badiou) necesita identificar categorías que sitúan también el lugar de los enemigos (a eliminar en lo real). Y necesita “cavar en lo real” el vacío alrededor que lo sostenga en ese lugar de Otro absoluto. Esta lógica de las verdades, y el proceso del mal conceptualizado como un proceso de verdad viciado, nos permite la idea de un cuerpo estigmatizado y cosificado ubicado en la categoría de aquello que necesariamente debe dejar de ser para permitir la perpetuación de la consistencia del Mal.

Conclusión: Los autores considerados en este primer capítulo nos permiten ubicar tres conceptualizaciones del mal desde la perspectiva de la filosofía.

Spinoza nos enseña una maldad que aparece cuando no se corresponden las relaciones de extensión, envoltura y esencia, cuando el ser en sus partes constituyentes no se correlaciona y, por ende, lo malo es siempre lo malo *para mí*, para mi ser.

Durkheim nos plantea una diferencia considerable en cuanto a lo anterior, en tanto no hay lo malo para mí sino que aparece lo malo cuando se está ante la ausencia de una ley, algo exterior que garantiza el bien. Ley que garantiza el bien, que ordena al individuo frente a la infinitud de posibilidades que tiene a la mano en el mundo.

Por último, Badiou nos introduce a la posibilidad de un Otro del mal absoluto, y lo revela como un exceso que obtura, llena y aparece en ese vacío necesario para la existencia del bien. Badiou ubica en el mundo la necesidad de un vacío, un agujero, una falta, y todo aquello que ocupe y llene este vacío serán las distintas versiones del mal.

Encontramos entonces el mal como lo malo para mí, el mal como la ausencia de una ley y el mal como el Otro del mal absoluto y excesivo.

Concepciones de la maldad en Lacan

A continuación ubicaremos las concepciones de la maldad, trabajadas en el capítulo anterior, en relación a tres formulaciones

teóricas de las obras de Jaques Lacan: locura, agresividad y el acto perverso.

Locura y maldad: Desde sus primeros escritos Lacan distingue el concepto de locura del de psicosis, contradiciendo el uso común que los toma como equivalentes.

De acuerdo con P. Muñoz (2008), la originalidad del abordaje lacaniano permite decir que puede haber locura (*folie*) en la psicosis (*psychoses*), tanto como puede no haberla.

A partir de esta concepción y delimitación original, siguiendo a Muñoz, puede decirse que Lacan empleó el concepto de locura en diversos contextos: por ejemplo, para referirse al amor, llegando a decir que “cuando se está enamorado, se está loco”, siguiendo así la perspectiva establecida por S. Freud; también para referirse al no-todo de la sexuación femenina, diciendo que las mujeres son locas, aunque “no-locas-del-todo”, mostrando de este modo variaciones significativas. Cuando retoma el concepto en los seminarios de los años ‘70, lo transforma al abordarlo con el soporte de la teoría de nudos definido como desanudamiento de los tres registros, por oposición a la estructura de la psicosis definida como una forma particular de anudamiento (no borromeo) distinto del anudamiento de la neurosis (borromeo). A la vez, lo liga con la normalidad al sostener que “la normalidad es la locura”, lo que podría conducir erróneamente a plantear que en este período Lacan afirma que la normalidad es la psicosis.

Como puede apreciarse, el concepto de locura concentra en la obra de Lacan una gran complejidad, que llega a constituir lo que él mismo califica una “doctrina de la locura” (Lacan, 1987, 782).

La referencia fundamental de Lacan para la construcción de su doctrina de la locura es Hegel, precisamente su concepto de locura humana. Se trata de un tipo de individualismo surgido a fines del siglo XVIII, aislado en su *Fenomenología del espíritu*, donde muestra la sucesión de las diferentes formas o fenómenos de la conciencia hasta llegar al saber absoluto. El individualismo es, fundamentalmente, una actitud vital y teórica que tiende a destacar la importancia del individuo frente al grupo, la sociedad o colectividad.

Como postura teórica se enfrenta a las diversas formas, tanto sociales como filosóficas o ideológicas, de su opuesto el colectivismo. Se supone que el individuo es anterior a cualquier forma de agrupación, sociedad e institución, de modo que ninguna de estas cosas tendría sentido sin la preservación íntegra de las partes individuales que las componen. Incluso en lo ético-social, el individuo y sus derechos se consideran como el valor supremo frente a cualquier dominio de las formas colectivas de organización social. El individualismo aparece en la época moderna, y con el Renacimiento, la reforma protestante y la Ilustración adquiere mayor importancia y proyección universal. Notables sistemas filosóficos han sido un reflejo del individualismo o del colectivismo de la propia época, o bien han influido en ellos.

Para Hegel –situado en la confluencia de las corrientes del idealismo trascendental y del romanticismo– el individuo es fundamentalmente social, hacedor de lo social pero a la vez efecto de lo social. Concepción claramente dialéctica. Esto es producto de su perspectiva llamada “idealismo absoluto” que parte del supuesto de que sólo el todo tiene sentido y que esta totalidad no es sino dialéctica, en cuanto se la concibe que es y no es al mismo tiempo. Esta dialéctica del espíritu, por la que un individuo constituye y es constituido, muestra una relación recíproca entre el todo y las partes.

El individualismo al que se refiere Hegel apunta precisamente a escindir el vínculo entre lo singular y lo universal, entre el individuo y el todo del que forma parte y que ha contribuido a constituir (lo). Al desconocer esa relación dialéctica el individuo puede sostener que se basta a sí mismo sin vínculo con el espíritu del pueblo, teniendo un fin propio. Es entonces una conciencia singular, individualista.

Este individualismo se vincula con la locura humana para Hegel, por la vía de lo que llama “ley del corazón” y “delirio de infatuación”. La “ley del corazón” supone una articulación entre un elemento universal, la ley, y otro absolutamente individual, el corazón. Como orientación para la acción, esto supone un conflicto pues si la ley que vale es la del propio corazón –extremo del individualismo–, la ley de los otros corazones no necesariamente

ha de coincidir. Dicho de otro modo, si se debe imponer la ley del corazón en el espíritu social es porque se encuentra desorden en el mundo, entendido como no coincidencia con la ley del propio corazón. Es entonces a pesar de los otros corazones que se impone la ley del corazón del individualista, pero este percibe, a la vez, que eso no es suyo pues le retorna como ley del corazón de los otros: retorno que se presenta como de algo ajeno pero que en verdad es consecuencia de la propia acción.

Esta contradicción y el correlativo intento de escapar de ella poniéndola fuera es la locura hegeliana: “esto es producto mío pero no está de acuerdo con la ley de mi corazón”. Allí entra en juego el “delirio de infatuación”, un delirio de presunción que surge como producto de expulsar fuera la contradicción que en sí misma es locura.

Lacan articula la concepción de la locura con su teoría del conocimiento paranoico, con la que postula la dimensión paranoica del yo humano, más allá de los límites de la psicosis, que apunta a la identificación. El yo tiene estructura paranoica porque es sede de una alienación paranoica. Como dice en Lacan en su artículo “Algunas reflexiones sobre el yo” (1951):

“El estudio del ‘conocimiento paranoico’ me llevó a considerar el mecanismo de alienación paranoica del yo como una de las precondiciones del conocimiento humano” (Lacan, 1951, 11).

Eso hace del yo un tipo ilusorio de autoconocimiento basado en un fantasma de unidad. El yo es una construcción que se constituye a partir de la identificación imaginaria, la identificación especular que establece en el estadio del espejo.

Por tanto, el yo (a') es el sitio donde el sujeto se aliena de sí mismo, pues mediando la identificación se transforma en el otro semejante (a). Esta alienación basal del yo es similar a la paranoia en el sentido que la estructura del yo y la estructura de la paranoia implican un delirio de conocimiento y dominio absolutos, además de unidad y de continuidad.

En un escrito de 1946, llamado “Acerca de la causalidad psíquica”, Lacan se refiere al “fenómeno de la locura” (Lacan, 1946,

154), con lo cual indica que se trata de un observable clínico. Se trata de un observable muy particular, pues aparece relacionado inevitablemente con el ser del hombre y no con una psicopatología:

“No creáis que me extravió, que me aparto de un propósito que debe llevarnos nada menos que al corazón mismo de la dialéctica del ser: en punto tal sitúase, en efecto, el desconocimiento esencial de la locura, que nuestra enferma [Aimée] manifiesta perfectamente” (Lacan, 1946, 162).

Es decir que lo que define a Aimée como loca es que desconoce aquello que agrade en su acto, desconoce que lo que agrade no es el mal externo que denuncia sino su propio ser. Lo cual es otro modo de trabajar lo que en la tesis de 1932 había señalado respecto de la exterioridad íntima del mal que la paciente agrade con su acto. De este modo, puede notarse la influencia tanto de Spinoza como de Durkheim en la obra de Lacan. De Spinoza, en la medida en que el Mal no tiene existencia ontológica, por sí mismo, sino que es relativo al sujeto. De Durkheim, en la medida en que el Mal está relacionado con la Ley, con un punto de anomia.

Por otro lado, siguiendo con la cita, “creerse” remite a la dialéctica del ser, cuyo corazón es “el desconocimiento esencial de la locura”:

“Este desconocimiento se revela en la sublevación merced a la cual el loco quiere imponer la ley de su corazón a lo que se le presenta como el desorden del mundo, empresa ‘insensata’ [...] por el hecho de que el sujeto no reconoce en el desorden del mundo la manifestación misma de su ser actual, y porque lo que experimenta como ley de su corazón no es más que la imagen invertida, tanto como virtual, de ese mismo ser” (Lacan, 1946, 162).

Se observa, entonces, que la tesis original sobre la locura de Aimée aparece en Lacan modulada con referencias hegelianas y se asienta fundamentalmente en un desconocimiento doble: su actualidad y su virtualidad.

Simultáneamente, al hablar del caso Aimée usa el término psicosis: “De este modo hemos procurado delinear la psicosis en sus relaciones con la totalidad de los antecedentes biográficos” (Lacan, 1946, 160). Psicosis y locura coinciden en Aimée en un punto muy preciso, lo que prueba que para Lacan son términos conceptos que se diferencian.

En efecto, en su trabajo sobre el yo, de 1951, Lacan menciona nuevamente el caso Aimée, especialmente la hipótesis según la cual todos sus perseguidores eran idénticos a las imágenes del yo ideal, y propone pensarlo en términos similares a lo que Hegel denuncia como la fórmula general de la locura: el loco busca imponer la ley de su corazón en el desorden del mundo pero a costa del desconocimiento sobre la implicación de su ser en ese desorden. Fórmula hegeliana que para Lacan aclara el problema del revolucionario como el que “no reconoce sus ideales en los resultados de sus actos” (Lacan, 1951, 11).

En conclusión, la locura para Lacan es un fenómeno inherente al ser humano, propio del imaginario humano en tanto hasta aquí, podríamos decir, se trata de un fenómeno yoico. La inspiración hegeliana le permite presentarlo fenoménicamente y no sólo como una actitud teórica concebible en alguna filosofía: la “ley del corazón” –desconocimiento de la participación del ser en el desorden del que se queja–, correlativa de la acusación al Otro del “alma bella” y el “delirio de infatuación”.

El sustento hegeliano explícito hasta aquí es lo que ordena la doctrina de la locura para Lacan. Pero a continuación, en el escrito de 1946, comienza a articularlo con conceptos psicoanalíticos.

La relación de la locura con el ideal del yo deviene fundamental para comprender su articulación con la clínica psicoanalítica. La locura, entonces, “incumbe a una de las relaciones más normales de la personalidad humana –sus ideales” (Lacan, 1946, 161). A continuación Lacan formula los términos alrededor de la cual girará su concepción de la locura:

“El momento de virar lo da aquí la mediación o la inmediatez de la identificación y, para decirlo de una vez, la infatuación del sujeto” (Lacan, 1946, 161).

Es decir que la locura dependerá de un rasgo de la identificación: de la mediación o inmediatez de las identificaciones ideales. Se aprecia entonces claramente por qué puede considerarse la locura como inherente al hombre: porque concierne a la identificación, constitutiva de la subjetividad en psicoanálisis.

Remarcamos lo siguiente: inherente al hombre, que no se deja apresar ni corresponder con el trípode neurosis-psicosis-perversión, y locura en cuanto el loco busca imponer la ley de su corazón en el desorden del mundo pero a costa del desconocimiento sobre la implicación de su ser en ese desorden, la locura deriva en maldad cuyo correlato histórico es el despotismo.

Agresividad y maldad: Tomaremos la primera y cuarta tesis de “La agresividad en psicoanálisis” (1949) en tanto pretendemos en ellas se deslicen y desprendan concepciones referentes a la maldad.

Lacan comienza por situar al concepto de agresividad en su primera tesis diciendo:

“La agresividad se manifiesta en una experiencia que es subjetiva por su constitución misma” (Lacan, 1949, 108)

Acto seguido, Lacan propone para su comprensión la consiguiente interpretación de la experiencia agresiva dentro del registro propio de la acción analítica, en tanto ésta se desarrolla en una experiencia irreductible, cuyo rasgo principal es que se trata de una experiencia discursiva:

“La acción analítica se desarrolla en y por la comunicación verbal, es decir en una captura dialéctica del sentido. Supone pues un sentido que se manifiesta como tal a la intención del otro” (Lacan, 1949, 108)

De este modo, el rasgo principal de la irreductibilidad de la experiencia analítica, en tanto discursiva, es su referencia intencional a un sentido.

Lacan dice que sólo un sujeto puede comprender un sentido, lo que implica que todo fenómeno de sentido implica también un sujeto. Y esto nos hace pensar en la imprescindible necesidad de ser comprendido, ser recubierto de sentido, reconocido, para devenir en ser, sujeto. Por eso la referencia a la experiencia discursiva, lugar por excelencia donde el sujeto se da como pudiendo ser comprendido. Y es en los lugares donde esto no ocurre que se revelan toda clase de fenómenos que engendran agresividad, como los síntomas.

En la cuarta tesis Lacan anuncia lo siguiente:

“La agresividad es la tendencia correlativa de un modo de identificación que llamamos narcisista y que determina la estructura formal del yo del hombre y del registro de entidades característico de su mundo” (Lacan, 1949, 114)

A partir de esta cita tomamos como concepto clave del que se desprenderá una concepción de la maldad la noción de agresividad correlativa en la identificación.

Lacan sitúa a la identificación en un momento, un momento en el que se desenvuelve una dialéctica de identificaciones, que se inicia en aquella primera captación por la imagen en la que el niño anticipa en el plano mental la conquista de la unidad funcional de su cuerpo, todavía inacabado en el plano de la motricidad voluntaria.

Este momento Lacan lo denominó *Estadio del Espejo*, allí el sujeto se identifica con la Gestalt visual de su propio cuerpo permitiéndole una unidad ideal, “*imago saludable*” que será tan valorizada por todo el desamparo original de sus primeros seis meses de vida.

Esta especie de encrucijada estructural es en la que nos debemos acomodar para poder comprender la naturaleza de la agresividad en el hombre. Encrucijada que plantea lo siguiente:

es una relación erótica la que permite que el individuo humano se fije en una imagen, que lo aliena a sí mismo, y la que determina la energía y forma en la que toma su origen la organización pasional a la que llamará su yo.

Lacan da un paso más todavía que nos permite situar la agresividad, ya que esta identificación, formadora del yo, se cristaliza en una tensión conflictual interna al sujeto, que determina el despertar de su deseo por el objeto de deseo del otro. Deseo que precipita al sujeto en una competencia agresiva, ente el prójimo, el yo y el objeto (competencia por el objeto “ideal” que daría unidad al sujeto, que encierra una agresividad ante la percepción de su propia incompletud, y una agresividad por alcanzar aquella completud, unidad).

Tenemos hasta aquí una agresividad ligada a la relación narcisista y a las estructuras de desconocimiento y de objetivación sistemáticos que caracterizan a la formación del yo.

Seguimos, y concebiremos ahora el enlace dialéctico con la función del complejo de Edipo, donde nos plantearemos el siguiente interrogante: si la identificación edípica es aquella por la cual el sujeto trasciende la agresividad constitutiva de la primera individuación subjetiva ¿dónde quedarán los restos de esa agresividad en caso de ocurrir una falla en la identificación edípica?

Los aspectos fallidos de la identificación edípica dan lugar a la constitución de síntomas en cuyas estructuras se reconoce el papel desempeñado por las tendencias agresivas y por otro lado en las concepciones valorizantes de la libido liberada por la ocasión de dicha identificación, allí quedan guardadas y teñidas las tendencias agresivas. En otras palabras, la agresividad se esconderá en los síntomas y en la vida moral, sublimación normativa y frustración libidinal respectivamente.

Lacan lo hace explícito cuando dice:

“Es en todas las fases genéticas del individuo, en todos los grados de cumplimiento humano en la persona donde volvemos a encontrar ese momento narcisista en el sujeto [...] Esta concepción nos hace comprender la agresividad implicada en

los efectos de todas las regresiones, de todos los abortos, de todos los rechazos del desarrollo típico en el sujeto, y especialmente en el plano de la realización sexual, más exactamente en el interior de cada una de las grandes fases que determinan en la vida humana las metamorfosis libidinales cuya función mayor ha sido demostrada por el análisis: destete, Edipo, pubertad, madurez, o maternidad, incluso clímax involutivo” (Lacan, 1949, 123)

Articulamos lo imaginario del yo y lo simbólico del sujeto y reflexionamos sobre la cita anterior. Es en el transcurrir de la vida que el sujeto siempre se volverá a encontrar con otro, con un deseo de otro, que lo descompleta y del cual se defiende mediante la construcción de un fantasma. Fantasma que es un modo de hacer, de actuar frente a la problemática que representa el otro y su deseo, que hacen visible una falta y que afrentan contra esa primera unidad ideal atestiguada en el estadio del espejo, que siempre se añora y a la que se aspira. A partir de estos modos de actuar se crean y desarrollan modos de armar y armarse síntomas que permiten hacer algo ante el deseo del otro, y que por tanto, por esa descompletud, castración y falta que provoca el deseo del otro, estos síntomas engendran esa agresividad que es correlativa. Podría relacionar esta concepción de la maldad como agresividad en Lacan con el anomia propuesta por Durkheim, ya que el registro imaginario no cuenta con la legalidad de lo simbólico, aunque también con la noción de mal de Badiou, que hablando de un vacío remite a la fragmentación originaria del sujeto que se cristaliza en el mal de lo imaginario.

“Kant con Sade”: el acto perverso: Siguiendo a R. Karothy (2005), nos introduciremos en el acto perverso tomando como punto de partida la ética de Kant y la ética de Sade.

Puede decirse que la ética de Kant parte de la división que realiza entre sensibilidad y razón. Para el filósofo alemán, el objeto del deseo y todo lo que gira en torno a la sensibilidad no pueden constituirse como un imperativo moral. La única posibilidad de que el

objeto del deseo lleve a una formulación ética es a partir de ciertas máximas pero éstas no dan como resultado la universalidad que le interesa a Kant, porque esas máximas son subjetivas.

Dicho de otro modo: si seguimos la ética de Aristóteles, según la cual el objetivo principal es alcanzar la felicidad o el bienestar –donde el Bien es idéntico al bienestar–, entonces no podemos constituir una universalidad, porque lo que es objeto de bienestar para unos puede no serlo para otros. Esto es aún más evidente cuando se sigue la lógica de la “felicidad en el mal”, pues en ese caso el problema no es sólo que el objeto de bienestar para uno puede no serlo para otro sino que también se puede estar bien en el Mal o mal en el Bien.

La ética kantiana es una ética sacrificial pues se desarrolla dejando de lado todos los objetos que Kant llamaba “objetos patológicos”, es decir, los objetos de bienestar, de satisfacción, de modo tal que sacrificándolos el sujeto está solo frente a la ley, pero no ante los contenidos de una ley sino ante su forma.

No importa el contenido de la ley sino cumplir con lo que ella ordena, con lo cual se percibe que la pretensión de Kant de borrar todos los objetos, en tanto objetos de bienestar, lo deja sometido a un único objeto, la voz del superyó.

Afirma Karothy que en esta posición en la que cada uno está solo con la ley, el discurso capitalista nos advierte que cada uno está solo con su plus-de-gozar.

Este discurso encuentra a los individuos sometidos a los objetos de consumo del mercado, que Lacan llamó “lathouses” o “letosas”, objetos que funcionan como verdaderas aspiradoras del deseo y que prometen el bienestar inmediatamente, pero un bienestar muy particular en términos de plus-de-goce. Esta concepción del plus-de-goce puede relacionarse con las producciones de verdad propuestas por Badiou, que implican también una forma de maldad, en la medida en que obstruyen el vacío de la falta, como base de la relación social y el intercambio.

Es importante remarcar que estas “letosas” funcionan con una particularidad: se ofrecen como modelo de satisfacción del goce para todos, es decir, con la pretensión de universalizar las condiciones de goce que, sin embargo, no son universalizables.

Para fundar una ética es necesario otro objeto, no el objeto de la sensibilidad, sino el objeto de la ley moral denominado *das Gute*. Entonces, estarían por un lado el objeto de la sensibilidad que produce placer (bien en el sentido de bienestar) y, por otro lado, el objeto de la ley moral, que es el Bien, *das Gute*.

La exclusión de los objetos patológicos o de la sensibilidad, de todas aquellas pasiones que puedan afectar al sujeto en su interés por un objeto es la condición de la ética.

Aquí es cuando Lacan enuncia una paradoja, aquella en la cual cuando el sujeto ya no tiene frente a sí ningún objeto porque han sido abstraídos todos los objetos patológicos, sin embargo tiene presente uno que caracteriza la ley: la “voz de la conciencia”.

Kant no la llamó “voz de la conciencia” pues pensaba que desaparecía todo objeto y quedaba sólo el Bien. Pero es necesario decir que además del Bien está la voz de la conciencia.

Lacan efectúa una relación entre el imperativo kantiano y el imperativo sadiano. La máxima sadiana, que Lacan explicita, dice:

“Tengo derecho a gozar de tu cuerpo, puede decirme quienquiera, y ese derecho lo ejerceré sin que ningún límite me detenga en el capricho de las exacciones que me venga en ganas saciar en él”. (Lacan, 1962, 730).

Esta máxima implica el derecho de cualquiera al goce de mi cuerpo, goce que cualquiera puede tener y que no está limitado por mi derecho. Por eso es que la lógica de esta máxima del derecho al goce, no está identificada con los llamados derechos del hombre, donde está planteada la reciprocidad.

La máxima sadiana, máxima de la maldad del perverso, no sigue la lógica de la reciprocidad: el derecho al goce no está limitado por aquel cuyo cuerpo es el objeto, lo cual implica que el ejercicio de este derecho ignora toda piedad y compasión.

Según el Marqués de Sade, la máxima del derecho al goce es la afirmación de un deber que excluye cualquier motivación

por fuera de aquella que implica la propia ordenación terminante inherente a la máxima. Hay aquí un fuerte punto en común con el imperativo categórico: está siempre el rechazo a lo patológico y la referencia a la forma pura de la ley. En este sentido, Kant y Sade pueden homologarse: rechazo de lo patológico y énfasis en la forma de la ley, en el estatuto formal de la ley.

Lacan dice que es necesario reconocer en el imperativo sadiano el carácter de una regla universal ya que tiene la virtud de instaurar a la vez la expulsión de lo patológico y la forma de la ley.

El sujeto kantiano es autor y ejecutor de la ley y, también, víctima de la ley porque el imperativo implica esta puesta en juego de la ley de cada uno.

De este modo, esta puesta en juego de la ley de cada uno nos permite ubicar la maniobra del perverso. En “Kant con Sade” Lacan enuncia que la maniobra del amo sadiano apunta a producir un sujeto mítico, nunca alcanzado, ni por él mismo ni por la víctima: un “puro sujeto del placer”, es decir un sujeto que sólo experimentaría placer en el goce. En suma, las torturas infligidas tienen como finalidad extraer del goce su parte de dolor, aislar lo que, en el goce, es el mal, para revelar un puro placer sin mezcla.

Lacan explica que en la relación sádica el perverso funciona a partir de la voluntad de goce y atormenta a su víctima con el objeto de alcanzar la plenitud del ser.

Pero esta relación manifiesta oculta otro vínculo: el perverso, en tanto voluntad de goce, se propone como instrumento del goce del Otro. El sádico apunta a producir la escisión subjetiva al asumir el rol de instrumento del goce del Otro y sólo goza cuando su actividad produce la división en el Otro.

El perverso se ubica en el lugar de una voluntad de goce, poniendo al otro en el lugar de la castración. Desde su voluntad de goce el perverso desea que el otro se angustie, revelando así un indicador de una posición subjetiva. En lugar de cargar sobre sí la barra, el perverso la empuja al otro por la vía del ultraje al pudor y la trasgresión del límite.

Para concluir, dijimos que el perverso funciona a partir de la voluntad de goce y con el objeto de alcanzar la plenitud del ser.

Entonces, todo acto perverso engendra el objetivo de alcanzar el máximo despliegue de la potencia de ser, un ser sin restricciones, que se rehúsa a todo lo que puede poner límites a esa potencia del ser para provocar la angustia y escisión en el otro.

Una mujer mala: Medea

En este tercer capítulo, intentaremos ejemplificar el recorrido teórico anteriormente realizado sobre distintas concepciones de la maldad. Para ello tomaremos como ejemplo el caso de una obra trágica: *Medea*.

Siguiendo el curso *Donc* de Jacques-Alain Miller (en el capítulo “El metabolismo del goce”), nos planteamos la siguiente cuestión: una mujer puede llegar a ser muy mala cuando un hombre quiere apagar su deseo (agresividad), quitarle su ser (Spinoza), borrar la falta (Badiou), no reconocerla como sujeto deseante (Sade) y convertirla en una madre-toda (loca-del-todo). Aparece la maldad cuando un hombre no reconoce su deseo y su ser deseable, cuando la golpea en su ser.

Éste es el caso de Medea. Un caso en el que una mujer, para que no se extinga su deseo, para que no se apague el amor, para que no se obture esa falta que la hace mujer y no-madre, es decir, para preservar el no-todo de su deseo femenino, defiende con uñas y dientes su lugar de sujeto deseante y deseable. Realiza un acto malo, agresivo, perverso o loco para defender su lugar. Este es el punto que trataremos de especificar.

Nos introduciremos primero en la tragedia de Eurípides.

La tragedia: Medea, llegada a Corinto con Jasón después de haberle ayudado a conquistar el vellocino de oro y haber matado, por su amor, a su propio padre y su hermano, se encuentra ahora gravemente afligida y ofendida porque Jasón, olvidando sus juramentos, está por contraer nuevas nupcias con la hija del rey Creonte; y en su corazón exasperado medita sin duda alguna venganza terrible. La nodriza dice “(...) La conozco y la temo: es terrible y quienquiera que en su enemistad incurra no resultará fácil que la victoria obtenga” (Eurípides, 2000, 236).

Creonte viene a comunicarle su decreto de expulsarla a ella y a los pequeños inocentes, lo que exacerba su furor. Medea, que

ha concebido ya un cruel plan de venganza, trata de obtener con palabras serviles y simuladoras que puedan los niños permanecer un día más en Corinto, a lo que Creonte accede, no obstante sentir un oscuro temor.

Para exasperarla en mayor grado llega Jasón, con quien tiene un áspero altercado. Pero he aquí que se presenta en Corinto el rey de Atenas, Egeo, de regreso de Delfos a donde fue a interrogar al oráculo sobre la causa de la esterilidad que lo aflige. Medea, prometiéndole remedio a su mal, le solicita hospitalidad, y Egeo se compromete con solemne juramento a darle en Atenas asilo inviolable, cuando se disponga a salir de Corinto.

Segura así de un futuro refugio, Medea puede llevar a cabo su plan. La esposa ignorante, aceptado el regalo fatal de un vestido embrujado, desfallece de repente y cae a tierra; el vestido se adhiere a las carnes y la consume, mientras de la corona se eleva una llama que la desgraciada reaviva aun más al tratar en vano de defenderse de ella.

Acude entonces el padre y se arroja sobre el cuerpo atormentado de la hija, y queda pegado y consumido también él por el maleficio.

Queda aún cumplir la última venganza con Jasón: desde los aposentos se oyen los gritos de los niños que la madre mata con sus propias manos. Jasón, que llega para castigar a Medea, contempla la revelación del último y atroz delito; pero Medea se eleva volando al cielo sobre el mágico carro del sol, llevando consigo los cuerpos de los hijos a quienes ella misma dará sepultura.

El Mal de Medea: Entonces, ¿Qué nos plantea Medea? ¿Cómo explicamos su acto de maldad?

Para empezar, tomaremos lo que Jacques-Alain Miller plantea en el curso *Donc* (en el capítulo mencionado, “Metabolismo del goce”). Miller dice que la madre no es solamente “la que tiene” (hijos). Más allá del Otro todopoderoso de la demanda, del Otro de la demanda de amor, ella ha de ser la que no tiene, la que da lo que no tiene y que es su amor.

El Otro de la demanda, del que somos dependientes, el Otro –tomando a Freud– de la relación anaclítica, es la potencia que puede satisfacer la demanda, es un Otro que “tiene”, es la riqueza, la abundancia.

Por otro lado, la madre, en calidad de Otro del amor, sólo está allí a costa de su falta –su falta asumida, reconocida. Una madre –recordando a Winnicott– sólo es suficientemente buena a condición de no ser toda para sus hijos. ¿Qué quiere decir esto? Que la madre sólo es suficientemente buena si no lo es demasiado, sólo lo es a condición de que los cuidados que prodiga al niño no la disuadan de desear como mujer. O sea –por retomar los términos de Lacan en su escrito “La significación del falo”– no basta con la función del padre. Todavía es preciso que la madre no se vea disuadida de encontrar el significante de su deseo en el cuerpo de un hombre.

La metáfora paterna, en la que Lacan resumió el Edipo freudiano, significa que la “orto-posición” materna supone que ella no sea toda para su hijo, que siga siendo mujer. El lugar del deseo debe ser preservado fuera de la relación con el hijo. Hay una condición, dice Miller, de no-todo: que el deseo de la madre diverja y sea llamado por un hombre. Y esto exige que el padre sea también un hombre.

En consecuencia, es una división del deseo la que, llevada al extremo, conduce al acto de Medea, ese acto que ilustra perfectamente, aunque de una forma que causa horror, que el amor materno no se basa sólo en la pura reverencia a la ley del deseo, o que se sostiene en ella únicamente a condición de que en la madre haya una mujer que siga siendo para un hombre la causa de su deseo.

Así, pues, quizás cuando Jasón se va, Medea deja de estar en esa posición, de causa de deseo de su hombre. Es en su ser deseable, en su deseo femenino, en su ser mujer, que Medea es golpeada y esto es lo que quiere restituir. Restituirse como mujer para Jasón. Por ello aquí se desencadena la agresividad, ella se ve descompletada como mujer y provoca en ella el asesinato de sus propios hijos. Mata a sus hijos para mostrarle a Jasón que ella no era una madre sino también una mujer.

Medea nos parece el *memento* que hace falta para recordar al hombre que la feminidad no se agota en la maternidad. ¡Pobre necio de Jasón, que creía que su mujer lo amaba como una madre! Descubre que los hijos que le había dado no habían engatusado en

ella el deseo de ser el falo como para que lo dejara partir indemne junto a la Otra mujer. Jasón llega a decirle: Está todo bien, tienes los hijos, y ahora yo sigo mi deseo. Medea no quería ser madre sin ser al mismo tiempo la Otra mujer.

Medea nos plantea el tema del amor, un amor desmedido que conduce a la destrucción, y que es protagonizado por una mujer que se rebela contra todo, y que responde a un arquetipo fácilmente identificable: es la mujer malvada, la bruja, la hechicera, la maga; pero en definitiva la transgresora que rompe todas las reglas y se niega a adoptar una actitud sumisa, o mas bien la asume mientras cree que con ello consigue lo que quiere.

¿Con qué nos encontramos en su amor desmedido que la conduce a la destrucción? Nos encontramos con una Medea que impone su ley, la ley de su corazón, que obedece a la destrucción de todo aquello que atente contra su deseo femenino, de no-todo, de ser deseable y deseante. Así, encontramos quizás un acto de locura en el asesinato de sus hijos ¿Por qué? Retomando a la locura hegeliana, los hijos eran producto suyo, pero no estaban de acuerdo con la ley de su corazón. Y retomando a Lacan, Medea, en estado de locura, impone la ley de su corazón y a costa del desconocimiento sobre la implicancia de su ser en ese desorden.

En tanto Medea no se reconoce en la atrocidad de su acto, no reconoce su implicancia y esto se observa cuando Medea, llevada en un carro junto a los cadáveres de sus hijos, habla con Jasón:

“MEDEA. – (...) Herí tu alma como lo merecías.

JASÓN. – Más tú también padeces y mis males compartes.

MEDEA. – Sí, pero me compensa saber que no te burlas.

JASÓN. – ¡Hijos, qué mala ha sido la madre que obtuvisteis!

MEDEA. - ¡Hijos, cómo os perdió la perversión paterna!

JASÓN. – Pero al menos no fue mi mano la asesina.

MEDEA. – No, más sí tu soberbia con las bodas flamantes.

JASÓN. – ¿Sólo a causa del lecho te atreviste a matarlos?

MEDEA. – ¿Crees que es leve ese asunto para cualquier mujer?

JASÓN. – Sí cuando casta sea; pero en ti todo es vicio.

MEDEA. – Ellos no viven ya; te dolerá ello mucho”. (Eurípides, 2000, 267-268)

La falta en ser, el descompletamiento, provoca en ella el asesinato de sus hijos. Como ya dijimos, lo pensamos como un acto de locura en tanto impone la ley de su corazón, de su ser y sin reconocer su implicancia en el acto que realiza, como un desencadenamiento de agresividad en tanto el golpe de Jasón la descompleta en su ser, y quizás aún perverso si pensamos que esta ley del corazón a la que ella obedece es una ley subjetiva, caprichosa. Ley caprichosa que le ordena realizar todo aquello que le permita restituirla a la posición de una verdadera mujer, deseable y deseante.

Entonces, al vengarse así de Jasón y porque quiere romperle el corazón destruyendo lo más valioso para él, sus hijos, Medea actúa como mujer traicionada y no como madre. En ella se divorcian la mujer y la madre y quien se impone es la mujer no-toda fálica, esa mujer criminal, insensata, excesiva que realiza el acto de maldad.

Conclusiones

En el recorrido realizado se han expuesto distintas concepciones del mal, demostrando –en un último punto– su relación con los actos de una mujer en una obra literaria: Medea.

Se articularon las concepciones filosóficas de la maldad con las formulaciones teóricas de Jacques Lacan: agresividad, locura y acto perverso.

De los aspectos comparativos de ambos puntos de vista, puede concluirse lo siguiente:

1. El punto de anomia que hace surgir el mal quedaría ubicado en la agresividad imaginaria, en tanto este registro carece de la legalidad de lo simbólico.

2. El vicio que aparece cuando se obtura la falta se relaciona con el acto perverso –en tanto no se reconoce a un sujeto como deseante no se reconoce la falta–

3. La relatividad del mal –lo *malo para mí*– se relaciona con la locura, en tanto aquí al loco lo que le importa y le interesa es la ley de su corazón.

Del análisis de la maldad en el caso de Medea puede desprenderse lo siguiente: la maldad de Medea cristaliza en el asesinato a la Otra mujer de Jasón y, fundamentalmente, en el asesinato de sus propios hijos. Allí se reconoce y revela una maldad que se precipita a partir del golpe que da Jasón a su “ser de mujer”. Jasón no reconoce su feminidad, deseable y deseante, lo que deja a Medea a solas con el “ser madre” y, en consecuencia, es una ley subjetiva, de su corazón, la que se impone como guía de sus actos para restituirse como una verdadera mujer. Resulta visible cómo la ausencia de ley (Durkheim), la falta de su ser de mujer que intenta obturar (Badiou) y lo malo para ella (Spinoza) responden con un acto agresivo, perverso, pero –fundamentalmente– un acto de locura.

Concluimos dejando esbozadas dos cuestiones. La primera es que al haber demostrado la maldad en los actos de una mujer, que no se quiere madre, se nos abre la posibilidad de ubicar a la maldad en cercanía al campo de la feminidad.

La segunda cuestión, más específica, se plantea del modo siguiente: Medea nos hace pensar que el deseo va más allá del bien y el mal, y que por el deseo se puede ir más allá del bien y el mal, aunque eso no quiere decir que el bien y el mal sean instancias conceptuales imprecisas, dado que el psicoanálisis podría ofrecer una teoría sustantiva acerca de los valores que no llevaría al relativismo.

Bibliografía

- Alomo, M. (2007). El Otro del mal. En *Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, Vol. 12, Año 2, Buenos Aires, pp. 1-35.
- Badiou, A. (1993). La ética. Ensayo sobre la conciencia del Mal.

- En Abraham, T. et al, *Batallas Éticas*. Buenos Aires: Ed. Nueva Visión, 1997, 97-158.
- Durkheim, E. (1897) *El suicidio*. Buenos Aires: Ed. Gorla, 2003.
- Eurípides. (2000). *Medea*. En *Tragedias Griegas*. Bogotá D. C: Oveja Negra, pp. 236-268.
- Karthy, R. H. (2005). *Una sola gota de semen: el sexo y el crimen según Sade*. Buenos Aires: Lazos.
- Lacan, J. (1946). Acerca de la causalidad psíquica. En *Escritos 1*, México, Siglo XXI, 1975 (1988), pp. 142-183.
- Lacan, J. (1949). La agresividad en psicoanálisis. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI, 1987.
- Lacan, J. (1951). Algunas reflexiones sobre el yo. En *Uno por Uno: Revista Mundial de Psicoanálisis*, N° 41, 1995, Buenos Aires: Eolia, pp. 9-21.
- Lacan, J. (1960). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano. En *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo veintiuno, 1987.
- Lacan, J. (1962). Kant con Sade. En *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo veintiuno, 1987.
- Miller, J. A. (2011). *Donc: La lógica de la cura*. Buenos Aires: Paidós.
- Miller, J. A. (2011). *Cuando el Otro es malo*. Buenos Aires: Paidós.
- Muñoz, P. D. (2008). *El concepto de locura en la obra de Jacques Lacan*.
- Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v15/v15a41.pdf>
- Spinoza, B. (1665) *Las cartas del Mal*. Buenos Aires: Caja negra, 2006.
- Spinoza, B. (1675) *Ética demostrada según el orden geométrico*. Madrid: Alianza Editorial, 1984.
- Umérez, O. et al (2004). Algunas puntualizaciones psicoanalíticas sobre Durkheim.
- En Anuario de investigaciones, *Facultad de Psicología, UBA, Secretaría de Investigaciones, XII Anuario de investigaciones*. Buenos Aires, 2004, pp. 271-277.

Psicólogos y Trabajo en Instituciones de Salud, los efectos del contexto: Burnout y Síndrome de Desgaste Laboral Crónico.

LIC. VITA ESCARDÓ

Introducción

El presente trabajo es una reflexión que intenta integrar la inserción laboral del psicólogo en las instituciones de la comunidad, el contexto en que el desempeño laboral se ve implicado y los efectos sobre la salud del profesional actuante, las características que adquieren tales efectos y algunos aspectos éticos y legales que comprende.

La Psicología Institucional caracteriza a las instituciones como generadoras de identidad entre sus miembros, tanto en términos de pertenencia cuanto de exclusión, en los casos en que no resulta posible formar parte de organizaciones colectivas reconocidas y sostenidas socialmente. El contexto actual de las instituciones de salud y los diversos modos de inserción de los profesionales en las mismas, implica una serie de riesgos para la salud de estos profesionales en sus diversas prácticas.

Desarrollaré el tema en tres ejes: La relación del sujeto con el trabajo, características del síndrome de Burnout y aspectos éticos y legales de la práctica de los psicólogos.

Considero que resulta relevante mantener advertidos a los profesionales de la salud respecto de la prevención de la propia salud, ya que la responsabilidad social que les compete requiere una actitud conciente acerca de las propias posibilidades, límites y riesgos. Una actitud ética coherente implica, pienso, mantener el cuidado por las personas asistidas tanto como el propio.

En lo personal, la elección de este tema parte de mi propia experiencia laboral en contacto con profesionales que conviven

con situaciones de riesgo social cotidianamente, por lo cual la investigación y el estudio acerca de su prevención y abordaje me permite colaborar en su tarea, desde la prevención y concientización de riesgos y condiciones de trabajo.

Una aclaración respecto de la terminología utilizada: síndrome de Burnout resulta la nomenclatura usualmente más aceptada, si bien convive con otros: síndrome de quemarse por el trabajo, síndrome del quemado, estrés laboral crónico. Para la confección de la Ley de la Ciudad de Buenos Aires que prevé sus efectos se utilizó *Síndrome de Desgaste Laboral Crónico* (SDLC). En este texto utilizaré habitualmente burnout y SDLC, si bien no son términos equivalentes, la discusión acerca de la nomenclatura excede los objetivos de este trabajo.

DESARROLLO DEL TEMA

Trabajo

Dejours (2000) analiza la relación entre el trabajo y las patologías que de él se derivan, tomando dos vertientes: por una parte, el trabajo como mediador de la salud y, por otro, la comprensión de sus efectos negativos sobre la salud mental. Sobre la articulación de esta aparente ambivalencia pivota su desarrollo conceptual, partiendo de la modificación de las condiciones laborales, en tanto el derecho comercial ha ido sustituyendo al derecho privado, erosionando los beneficios que los trabajadores habían conquistado previamente a la globalización. Por tanto, concluye, la patología del trabajo ha cambiado porque el trabajo mismo ha cambiado. Y agrega un comentario que compete a la actividad de los psicólogos: "... también cambió la clínica psicopatológica: clínica del desempleo, de la precariedad y la aparición de nuevas patologías mentales profesionales" (Dejours, 2000 p.2) Subraya que el denominador común de las nuevas patologías es la *sobrecarga*. Respecto de la psicopatología del trabajo, la enmarca como manera particular de la psicodinámica laboral, en el fracaso de las transacciones entre las defensas psíquicas y el sufrimiento en relación con el trabajo. Esto cobra importancia, en la medida en que el trabajo se erige como lugar privilegiado de mediación de la acción de la subjetividad sobre el orden establecido.

Respecto de los vínculos laborales, además de explicitar las relaciones de desigualdad que los atraviesan, Dejours resalta, además, relaciones de *dominación*, que implican *negociación*.

A nivel psicológico, el trabajo es una relación del sujeto consigo mismo, donde se pone a prueba con el mundo, a través de la resistencia que éste le ofrece, desafiando su *saber hacer*. Esto lleva a experimentar los propios límites y la afectividad. El proceso así atravesado resulta transformador, en la medida en que la insistencia en la tarea va hallando medios para superar esta resistencia. En este sentido, el producto del trabajo es, también, trabajo psíquico.

El hecho de que el trabajo implique siempre a otras personas lanza al sujeto al vínculo social. Pero no en términos de esperar amor, sino reconocimiento. La diferencia radica en que el amor se dirige al reconocimiento del *ser*, en cambio, el reconocimiento sobre la tarea laboral está dirigido al *hacer*. La redirección de éste al registro del ser será tarea del sujeto, si lo incorpora como *logro*. El modo en que este reconocimiento se transmite es por medio del juicio de utilidad, económica, social o técnica, usualmente expresado por la línea jerárquica (superiores, subordinados, clientes); y por medio del juicio de belleza, en referencia a las reglas del arte y destreza de ejecución, expresado por los pares. Estas dos dimensiones, utilidad y cualidad sostienen el reconocimiento sobre el trabajo en el campo social.

“De aquí el lugar capital del trabajo en la salud mental, porque el trabajo es el medio, tal vez es también un derecho?-de aportar una contribución a la sociedad, y a cambio obtener ese reconocimiento que puede inscribirse en el proceso mayor de realización de sí mismo. Esta es la razón principal por la que aquellos que están privados de trabajo sufren una tal “morbilidad” psicopatológica. Privados del derecho de aportar una contribución a la sociedad, también están privados de la posibilidad de proseguir la construcción de su identidad.” (Dejours, 2000, p. 4)

Para este autor, el reconocimiento de los pares resulta más importante en términos de construcción de la identidad que el juicio de utilidad. Pero resulta imprescindible que exista una comunidad de pertenencia para que este juicio logre sostenerse.

Ello implica la construcción de reglas comunes de trabajo y de un espacio público donde poder compartirlas y hacerlas evolucionar. Estas reglas de trabajo son también reglas de convivencia que precisan de un ámbito donde confrontar puntos de vista, asociando elementos heterogéneos (actividad deóntica). Sin este espacio democrático las reglas pueden rigidizarse y quien trabaja se encuentra aislado. Las características actuales del trabajo, en términos de precarización, competencia generalizada, individualismo, promueven conductas desleales que minan la confianza imprescindible para la construcción de un espacio deóntico, introduciendo también el miedo en las relaciones laborales (Dejours, 2000).

BURN OUT

Tal vez una de las primeras referencias sobre los efectos del trabajo asiduo con pacientes sea el de Freud (2004) en el texto *Sobre la iniciación del tratamiento* de 1913. Allí justifica el uso del diván no solamente por los motivos propios de la clínica por él diseñada sino “En primer lugar, a causa de un motivo personal, pero que quizás otros compartan conmigo. No tolero permanecer bajo la mirada fija de otro ocho horas (o más) cada día” (Freud, 2004, p. 135)

En 1974, a partir de la observación de jóvenes que realizaban trabajo voluntario en una clínica para la desintoxicación de adictos, el psiquiatra estadounidense Freudenberger describió el *síndrome de burnout* como el sentimiento de estar siendo usado o exhausto ante una excesiva demanda de energía y recursos personales, lo cual deriva en depresión y fatiga como resultado de la devoción a una causa que no produjo la recompensa esperada. Freudenberger toma la idea de “estar quemado” de la industria aeroespacial, y alude al recalentamiento de ciertas piezas de los cohetes cuya falla implica la rotura de las máquinas. Lo aplica al estado de agotamiento en que terminaban su año de experiencia estos voluntarios en su práctica institucional. Se trata de un tipo específico de estrés laboral, propio de quienes se desempeñan en ámbitos de salud y en profesiones de ayuda y servicio social en las que deben estar en contacto permanente

con personas que sufren. (Pérez Jáuregui, 2000; Giberti, 2003; Neira, 2004; Novo, 2010)

Giberti (2003) señala que Freudenberger hace hincapié en que aquellos que se “quemán” suelen ser personas idealistas, que ven caer los ideales respecto de su profesión, sintiendo dolor moral y vacío interior. Esta apreciación diferencia al estrés del burnout, al asociar determinada pérdida de valores importantes para el profesional con una patología asociada al trabajo. Giberti cita a Marjolaine Marcil, quien en 1991 sintetizó esta diferenciación como “El alma en duelo por su ideal corresponde a un desgarramiento sentido en lo más profundo de sí mismo, que logra exteriorizarse”. (Giberti, 2003, p 233)

Maslach en 1981/2, en la Universidad de Berkeley sistematizó la descripción del síndrome que se utiliza actualmente, mediante una serie de investigaciones acerca de las respuestas emocionales de profesionales que se desempeñaban en áreas de asistencia, enfatizando la sobrecarga emocional por ellos recibida. Tomó la denominación de burnout previamente propuesta por Freudenberger por considerarla menos estigmatizante que los diagnósticos psiquiátricos. Maslach y Jackson diseñaron el MBI, Maslach Burnout Inventory, en 1986, herramienta de medición del síndrome que toma en cuenta tres dimensiones de análisis que componen el síndrome: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en la tarea. Consideran al burnout como *una respuesta disfuncional en individuos que trabajan en profesiones de asistencia ligada con una tensión emocional de índole crónica, originada en el deseo de lidiar exitosamente con otros seres humanos que tienen problemas.* (Neira 2004)

El **agotamiento emocional** se manifiesta en la fatiga física o psíquica, la disminución de recursos emocionales y la sensación de no tener nada más que ofrecer a nivel profesional (Pérez Jáuregui, 2000; Neira, 2004). La persona se queja constantemente, pierde la posibilidad de disfrutar de su trabajo y se vuelve irritable (Novo, 2010). La **despersonalización** se refiere al desarrollo de una actitud negativa hacia las personas que deberían beneficiarse con su trabajo, tratándolas de manera insensible y deshumanizada. Aparecen reacciones de cinismo y hostilidad

también hacia los compañeros de trabajo (Pérez Jáuregui, 2000; Neira, 2004). Gil-Monte (2003) diferencia dos aspectos en la variable despersonalización. Uno de carácter funcional que posibilita al profesional realizar las prácticas necesarias sobre el usuario sin implicarse en los problemas de éste, evitando involucrarse emocionalmente. Otro aspecto hace referencia al carácter disfuncional, lo cual implica conductas que suponen dar a los usuarios un trato humillante, con falta de respeto e incluso vejatorio. (Novo, 2010). La **baja realización personal en la tarea** implica a la propia percepción del trabajo realizado en términos negativos, con baja estima profesional, imposibilidad de soportar la presión, autorreproches y baja producción. El profesional se percibe como inadaptado y evita las relaciones interpersonales. (Pérez Jáuregui, 2000; Neira, 2004)

En nuestro país, María del Carmen Neira (2004) realizó la validación del MBI llevando a cabo una investigación que abarcó a 1152 profesionales y trabajadores de la salud de distintas zonas del país. Otros objetivos de esta investigación fueron: establecer la prevalencia del síndrome en integrantes de diversos equipos de salud y determinar la relación entre estrés y satisfacción laboral en relación con las tres dimensiones del burnout, relevando variables demográficas, laborales y psicológicas. Los resultados de la investigación describen los resultados discriminando resultados por profesión, antigüedad y especialidad. Señala, por ejemplo, que los médicos residentes son una población con riesgo de burnout, en mayor medida que quienes cuentan con años de experiencia, ya que la identidad profesional se encuentra todavía en ciernes. La incidencia de la realización personal varía también de acuerdo con el prestigio social que cada profesión porta, por ejemplo entre médicos y enfermeras. (Neira, 2004)

Pérez Jáuregui (2000) analiza las manifestaciones del síndrome en distintas profesiones vinculadas con la educación y la salud, considerando que existen factores de riesgo específicos de cada ejercicio profesional. Respecto de quienes se desempeñan en salud mental, toma la investigación de Bouza, González y San Martín Castellanos (Madrid, 1994) que sitúa a psicólogos y psiquiatras ocupando el primer y segundo lugar de vulnerabilidad

en síntomas de burnout en variables como trastornos físicos y conductuales, agotamiento emocional, deterioro del rendimiento y problemas de relación. Identifican algunos factores que inciden en esta población vulnerable con niveles de compromiso emocional, el abordaje de patologías más allá de técnicas organicistas, la influencia del ciclo vital, el desgaste emocional implicado en la reactivación de cuestiones personales que surgen durante la atención de pacientes y pronósticos con deterioros progresivos o irreversibles, lo cual, unido a la escasez de recursos institucionales, genera una desproporción entre el esfuerzo realizado y los resultados obtenidos, es decir desaliento y desilusión. Refieren que la sintomatología más frecuente entre trabajadores de salud mental es el distanciamiento, la intelectualización de los conflictos, cefaleas, gastritis y contracturas. Los factores precipitantes identificados por Álvarez Gallego y Fernández Ríos (1991) agregan: gran tamaño de las instituciones y elevado número de pacientes, gravedad de los cuadros psicopatológicos, prolongado tiempo de contacto con los pacientes, abordajes terapéuticos que exceden lo organicista, insatisfacción con las condiciones laborales.

Zaldúa y Lodieu (2001) en su estudio epidemiológico sobre profesionales de la salud de hospitales de la ciudad de Buenos Aires y Rosario, identifican un malestar emergente de dificultades en las relaciones entre médicos y pacientes, médicos y enfermeros, enfermeros y pacientes y relación con jefes y autoridades. Contextúan este malestar como efecto de los cambios ocurridos en el sector salud: privatización creciente, tercerización, precarización laboral, desmantelamiento de servicios hospitalarios, sobrecarga laboral por incremento de demanda y sobreempleo. En las conclusiones preliminares señalan:

El deterioro de los servicios públicos y la limitación de la cobertura y la calidad de las prestaciones están determinados por políticas de ajuste neoliberal que reproducen la exclusión social en el campo sanitario. La mercantilización y la privatización progresiva en el sector salud aunado al desmantelamiento de los servicios públicos por el retiro del Estado como responsable y garante del Derecho a la salud daña al colectivo social. El pasaje

de la salud como derecho a la salud como mercancía, ubica a los demandantes de atención sanitaria como meros compradores-consumidores de servicios de salud. Las posibilidades entonces de la “compra de atención” dependerán de los recursos económicos de cada individuo. La desigualdad en el acceso de la salud se instala. (...) La violentación que estos procesos sociales producen en la trama subjetiva se manifiesta en la violentación de los vínculos y prácticas cotidianas, se instala un círculo de revictimización. (Zaldúa y Lodieu, 2001)

Las autoras señalan también que tanto el deterioro de los ámbitos profesionales como la caída del valor social de la profesión generan vulnerabilidad en quienes trabajan institucionalmente. La modalidad laboral que se incentiva es individualista y no contempla redes de apoyo grupal o social que permitan sostener una tarea estresante.

Ringelheim (2011) coincide con esta lectura socioeconómica en relación con las dificultades que implica para los profesionales de la salud mental. En el capítulo “Bases económicas del desgaste laboral crónico” de su libro *La realidad del burnout* analiza la economía contemporánea describiendo secuencias de bonanza y crisis, más que la estabilidad de una meseta. Observa que los períodos de prosperidad se han ido acortando y que el alargamiento de las crisis provoca fuerte impacto en las condiciones laborales, a lo cual suma, en este último período, las consecuencias de la revolución tecnológica en términos de agotamiento de los trabajadores. Ringelheim engloba a la exclusión, la pérdida de identidad y la crisis de subjetivación como componentes que correlacionan con el burnout.

Viñetas periodísticas

En el suplemento psicología de Página/12, Nicoletti y Rousseaux (2003, julio 10) relatan el encuentro con casos de extrema vulnerabilidad social o lindantes con el horror desde su práctica psicoanalítica de orientación lacaniana, mencionando que esto implica efectos en los psicoanalistas y el necesario uso de maniobras específicas de afrontamiento para sostener el encuadre que su teoría propone:

La interrogación que nos atraviesa es cómo operar desde una posición que reconozca las determinaciones estructurales pero sin congelarlo en un lugar de víctima impotente, y cómo hacer lugar a la responsabilidad subjetiva sin cargar en esa mochila el peso de su lugar en la estructura social.

Las prácticas de los profesionales que intervienen en las instituciones son consecuencia de una posición ética, que produce efectos en la nominación de quienes allí se alojan.

(...) Así, la trinchera se define como borde de lo real, límite ante el horror, ese lugar donde Sigmund Freud (Más allá del principio del placer) ubica la angustia como la última protección. ¿Qué puede hacer un psicoanalista en la trinchera?: generar una clínica que opere produciendo nuevo lazo que permita al sujeto incluirse en otro discurso, o ser testigo de lo que viene a decir.

(...) Cuando trabajamos con la miseria extrema o con la violencia o con situaciones donde el sujeto no fue alojado en ningún lado, muchas veces quien se siente arrasado es el analista.

(...)La ubicación del sujeto como víctima dificulta su reconocimiento como deseante, como capaz de reconocerse en sus determinaciones inconscientes, en su lugar en el deseo del Otro. Muchas veces la pregnancia imaginaria de la miseria, la magnitud de la distancia de los sujetos respecto de los ideales de la cultura, lo que se considera pobreza intelectual o falta de estímulos, no permite escuchar, no permite reconocer el deseo del sujeto –por ejemplo, en la transferencia–, lo cual lleva a la imposibilidad de un tratamiento porque se interpreta como falta de recursos una negativa a hablar propia de quien requiere asegurarse del otro antes de abrir una pregunta sobre su padecimiento. (Nicoletti y Rousseaux, 2003)

Belforte, Giménez y Preusse (2003, enero 3) en una edición anterior del mismo suplemento alertan acerca de la “palabra vacía” que pueden constituir diagnósticos que pretendan patologizar la pobreza y la exclusión, culpabilizando al paciente que padece, sin asumir el contexto en que las afecciones se presentan:

Al trabajar en un espacio geográfico especial como lo es el primer cordón del Conurbano –donde los índices de desocupación alcanzan el 50 por ciento y la población es sometida a

estados de carencia insospechados–, las demandas que se nos plantean están directamente relacionadas con la pobreza, que es un diagnóstico social, y con la violencia –sufrida o actuada– generada por ese contexto social que abandona y destruye a las personas.

(...) Si no partimos de la concepción de que el ser humano es un ser en situación, que ocupa un lugar en la compleja matriz social, en la cual nace, se desarrolla y muere, vinculado y vinculante con otros seres humanos, caemos en una simplificación dañosa que se extiende a lo social amplio y se priva a los pacientes y a los terapeutas de replantear –con criterio de realidad– situaciones que trascienden lo individual y se enraizan profundamente en lo social actual, origen y al mismo tiempo resultado de las subjetividades.

(...) Esa palabra vacua provoca la demolición interna o externa de las instituciones, que las deja vacías y las esteriliza como modulador o intermediario social. Dejan así de ser apoyaturas o caen, en sentido lato, en la perversión institucional, es decir, la pérdida o desvío de la finalidad para la que fueran creadas.

Integrantes de un grupo de reflexión clínica e investigación sobre la producción de subjetividad social en el dispositivo psicoanalítico, convocado por la explosión de la AMIA retoman, ocho años después, las reflexiones acerca de las consecuencias psicosociales del estallido tanto en la población afectada como en su implicancia desde el abordaje profesional:

En aquel momento ya percibíamos que los conceptos de implicación, sobreimplicación o distanciamiento estallaban ante la imposibilidad de encuadrar nuestra intervención en cualquier tipo de metodología propia de los trabajos de análisis institucional o de socioanálisis tal como los veníamos realizando. Durante toda la intervención, se fueron intensificando los sentimientos de desamparo, que nos habitaban desde el comienzo.

(...) Hacíamos ese trabajo porque no podíamos dejar de hacerlo, y nos arrastró al barrio, a la cuadra de Pasteur, una fuerza similar a la que llevó a miles de habitantes de esta ciudad y a centenares de profesionales, médicos, abogados, ingenieros,

psicólogos, a tratar de hacer algo, ante la magnitud de la devastación.

(...) La caída del lugar del especialista, que augura el análisis institucional, se dio de hecho y de derecho. Las intervenciones en las asambleas junto a los vecinos, con las autoridades de la Amia, las escuelas circundantes, las instituciones técnicas y jurídicas del Estado, nos encontraban en un lugar difícil de sostener pero imposible de evitar: estar como si fuésemos un vecino más. Cómo salir de esta situación se transformó también en nuestro problema. No queríamos abandonar a las personas incluidas en el proyecto, pero tampoco queríamos estar como algo que no éramos, como representantes de un barrio que no era el nuestro.

(...) A partir de nuestra experiencia en la vecindad de Pasteur, y con relación a las actuales asambleas vecinales que han surgido como respuesta a la crisis, dejamos planteadas unas preguntas: ¿cómo es el lazo que se funda en la vecindad?; ¿cómo es la relación de articulación y/o quiebre entre reclamos y formas de resistencia?; ¿cómo incluimos estas y otras preguntas en nuestra clínica actual, bajo un estado de permanente crisis social? (Berezin, Galperín, Guilis, Jarach, Kamkaghi y Saidón, 2002)

Estas viñetas se enmarcan en la etapa llamada “crisis del 2001”, respecto de la realidad del conurbano bonarense, la población en estado de vulnerabilidad social y víctimas de un atentado terrorista, que, si bien había ocurrido ocho años antes, es retomado como material para la reflexión en el contexto de una crisis más abarcativa que la relativa a los afectados por la bomba.

Hacia 2005, el creciente vaciamiento del Sector Salud y el aumento de demanda por parte de un sector también en aumento, tanto de las clases medias por haber perdido el acceso a las Obras Sociales y de las clases populares, por el creciente deterioro de las condiciones sociales, derivó en una serie de acciones por parte de los trabajadores. Mariana Carbajal, para la Sección *El País*, de Página/12 lo relata así:

Los hospitales públicos están abarrotados de pacientes y en algunas provincias del interior no cuentan con los insumos

básicos. Los médicos que atienden por obra social cobran un promedio de 8 pesos por consulta, de los cuales sólo les llegan a su bolsillo 5: el resto se les va en gastos de consultorio, carga impositiva y seguro de mala praxis. Desde la crisis de diciembre de 2001, se han cerrado decenas de clínicas privadas como consecuencia de las abultadas deudas que el PAMI mantiene con el sector. Por este panorama, médicos y dueños de sanatorios y profesionales del sector público y de la seguridad social de todo el país coincidieron ayer en un paro de 24 horas en reclamo de un mayor presupuesto para la salud pública, un aumento de los aranceles profesionales e institucionales pagados por las obras sociales, y la cancelación de las deudas que mantiene el PAMI y otras obras sociales con el sector, entre otras demandas.

(...) La medida de fuerza involucró a hospitales y sanatorios, públicos y privados, médicos, odontólogos, bioquímicos, farmacéuticos, obstetras, trabajadores sociales, kinesiólogos, psicólogos, nutricionistas, entidades de diagnóstico y servicios de emergencia, a lo largo y a lo ancho de la Argentina.

Los reclamos son amplios, pero puntuales:

- Mayor presupuesto para la salud pública y la seguridad social.

- Aumento salarial con estabilidad laboral para todos los trabajadores de la salud, públicos y privados.

- Aumento de los aranceles profesionales e institucionales.

- Disminución de la carga tributaria del sector.

- Pago de las deudas que mantienen con las clínicas, odontólogos y bioquímicos las obras sociales, especialmente el PAMI.

(...)El otro gran reclamo es un mayor presupuesto para salud a los gobiernos provinciales. “Los hospitales de provincias como Formosa, Chaco y Salta están con muchísimas dificultades por falta de insumos. En todo el país, la atención pública tiene una sobrecarga por la crisis de las obras sociales”, indicó Pérez Laborda. “Si no obtenemos respuestas satisfactorias a nuestros reclamos volvemos a parar el 13 y 14 de octubre”, anunciaron ayer. (Carbajal, 2005, septiembre 16)

El diario conservador La Nación, en la misma fecha, describió el paro de la siguiente manera:

Médicos y profesionales de hospitales públicos y privados de todo el país realizaron ayer un paro que, según fuentes gremiales, tuvo un alto nivel de acatamiento que para autoridades sanitarias fue parcial.

La protesta sirvió para exigir un mayor presupuesto para la salud y una mejora salarial para todos los trabajadores del sector. En los hospitales y clínicas adheridas no se dejaron de atender las guardias y las urgencias, según los organizadores de la protesta.

Cerca del mediodía, en la sede de la Confederación Médica de la República Argentina (Comra), más de 500 dirigentes de asociaciones de profesionales de todo el país realizaron un acto y una conferencia de prensa. Otro grupo participó de una marcha que culminó frente al Cabildo.

“No quisimos cortar las calles, pero sí hacer público el estado deplorable en que se encuentra la salud del país”, dijo César Pérez Laborda, vicepresidente de Comra, para quien la adhesión al paro fue del 95 por ciento en todo el país.

Según sostuvo, la modalidad fue diferente en cada establecimiento: algunos pararon 24 horas; otros, sólo un par de horas. En otros lugares hubo abrazos simbólicos a los edificios. “Pero el problema es similar para todos: el presupuesto es insuficiente; hay sueldos indignos; no existe financiación para el sector; la carga impositiva es excesiva, y no se pagan las deudas de las obras sociales”, enumeró Pérez Laborda.

Según el Ministerio de Salud bonaerense, de los 77 hospitales públicos, 36 prestaron sus servicios con normalidad, 24 en modo parcial y sólo en 11 la adhesión fue total.

“Hubo un cese de actividades de 7 a 9, pero aunque estemos adheridos, hay áreas en las que es imposible parar”, comentó a LA NACION Rafael García, médico cirujano del hospital Posadas, de Haedo.

“Cualquier otro jueves por aquí es imposible caminar”, dijo la neuróloga María Rosa Núñez, del hospital Ramos Mejía, en relación con la poca afluencia de pacientes. En el hospital de niños Juan P. Garrahan, los médicos consultados dijeron no haber adherido a la medida. En el Hospital Alemán y en la Clínica y

Maternidad Suizo-Argentina el acatamiento fue bajo. (La Nación, 2005, septiembre 16)

El énfasis está puesto en la diversidad de respuestas acerca de la medida de fuerza y parecería pretender tranquilizar a los lectores acerca de la posible desprotección en el área de salud pública, ocupándose de aclarar al final que dos sanatorios privados, de los que seguramente gran cantidad de lectores del diario son socios, no se sumaron a la protesta. Aún así, los reclamos del sector salud están consignados y se escuchan “las dos campanas”: reclamos de los trabajadores y lectura del Gobierno acerca del acatamiento. La nota parecería centrarse en el efecto inmediato de la medida, más que en el análisis de la situación general del sistema sanitario.

En esta línea, Menéndez (2005) analiza el desarrollo histórico del establecimiento de las coordenadas del sistema sanitario capitalista, estableciendo que en el siglo XX la concepción de la necesidad de salud estuvo atravesada por un criterio mercantilista, en tanto el capital humano constituye una fuerza de trabajo. De tal manera, el Estado implementa desde el sector salud determinadas políticas de control social, en conjunción, desde el área privada, con las cada vez más grandes industrias de la salud (especialmente las químico/farmacéuticas). Paradójicamente, a nivel familiar el gasto en salud va en aumento, a la vez que los costos de atención de las enfermedades nomencladas en función del gasto de su atención, creando más problemas económicos. El paulatino retiro del Estado, a partir de las políticas neoliberales desplegadas en las últimas décadas y la crisis de las organizaciones sociales que protegían la salud de los trabajadores, coadyuvan a la situación general del sistema en términos de insuficiente respuesta a las demandas de la población.

Factores desencadenantes y estrategias de abordaje

Pérez Jáuregui (2004) establece tres áreas de análisis para la detección de factores estresantes: individual, grupal y organizacional. En el nivel organizacional considera aspectos como el liderazgo, los contextos de crisis, el cambio y la necesidad de supervivencia.

Toma a autores especializados en organizaciones: Schlemenson, Maslow, Jacques, estableciendo un modelo aparentemente orientado hacia un contexto empresarial del sector privado. Respecto de su propuesta de intervención, desarrolló un programa dirigido al establecimiento de objetivos centrales de la misma, en primer término; la especificación del nivel sobre el cual hacerlo (individual, grupal, organizacional); y los procedimientos utilizados. Las técnicas se orientan hacia la modificación de procesos cognitivos, el desarrollo de nuevas actitudes acerca del estrés y de habilidades de comunicación y el fortalecimiento de las redes de apoyo social. Este proceso siempre culmina con una evaluación de su incidencia en términos de efectividad acerca de los objetivos planteados.

La misma autora, en una publicación anterior, relata la experiencia realizada en hospitales públicos con personal de Enfermería, en colaboración con la Lic. V Kaloustián. (Pérez Jáuregui, 2000) Se trataba entonces de la puesta en práctica de talleres vivenciales y reflexivos en grupos de 15 personas. Los objetivos fueron brindar recursos de identificación del burnout y el desarrollo de estrategias de afrontamiento. Las técnicas utilizadas en aquella ocasión fueron de tipo expresivo y artístico. El hilo conductor transitaba desde la percepción de los participantes hacia la identificación conceptual y reflexión acerca del tema. El modelo de capacitación aplicado surge de las conclusiones de su investigación e implican que: los profesionales sufren un impacto dañino sobre su salud, relaciones familiares y desempeño laboral, por causa de las condiciones actuales de trabajo; los profesionales poseen poca información sobre las características del burnout; carecen de aprendizaje de recursos para afrontar el tema; la no identificación del problema genera vulnerabilidad. Su propuesta consiste en capacitar adecuadamente a la población vulnerable, con un modelo que denomina como ecológico, en tanto implica al contexto relacional de los individuos.

Neira (2004) establece que la capacitación de los trabajadores en términos de identificación del síndrome y desarrollo de recursos personales para afrontarlo, así como el intento de disminuir las condiciones estresantes del trabajo, resultan insuficientes. Subraya las recomendaciones de la Organización

Internacional del Trabajo, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España y el Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional de Estados Unidos acerca de la realización conjunta de intervenciones sobre el individuo y la organización. La obtención de un compromiso con la propuesta por parte de la organización y de los usuarios de los programas de prevención resulta imprescindible para su implementación. Neira propone una etapa inicial de diagnóstico y una posterior de intervención. La intervención se realiza en términos de capacitación, estimulación de pautas de afrontamiento en los grupos de trabajo, favorecer la comunicación entre distintos niveles de la organización y el apoyo interpersonal. Además, una mirada más abarcativa, que implica el relevamiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo y el respeto por los derechos laborales. Señala que, con frecuencia, las organizaciones obstaculizan la prosecución de instancias de prevención, por lo cual sería necesario contemplar una adecuada implementación de técnicas diagnósticas para la evaluación de las condiciones de intervención, una cuidadosa planificación de la intervención, adecuándola a las posibilidades de la organización y la demostración de que la implementación de un programa de tales características resultará menos costosa que aquellos gastos generados por las consecuencias del estrés laboral.

Zaldúa (2000) desde la postura de la epidemiología crítica, realiza una investigación-acción sobre el desgaste profesional, con el objetivo de democratizar el monitoreo de la calidad de vida y los determinantes de la salud en las diferentes instancias sociales. La investigación fue encarada desde la perspectiva de la promoción y prevención de la salud, alentando la participación de los actores involucrados en el proceso salud-enfermedad-atención, con el propósito de construir acciones salutíferas. Tanto la reflexión acerca de la problemática laboral, como los resultados de las técnicas administradas y la construcción de estrategias de afrontamiento son una etapa fundamental en la investigación-acción. Las propuestas de los profesionales en términos de especialidad resultaron: por parte de los médicos, aumentar los niveles de organización y equipamiento y, por parte de

la enfermería, aumentos en la remuneración y espacios de formación. Dentro de las problemáticas relevadas, Zaldúa señala que la palabra “falta” aparece sistemáticamente: falta de recursos, de materiales, de reconocimiento, distribuida a través de los distintos sistemas de posible afrontamiento: emocional, instrumental, informativo y evaluativo.

Ringelheim (2011) incluye el aspecto preventivo pero incorporándolo dentro de una propuesta de políticas públicas que abarque el consenso de Autoridades Nacionales, Provinciales y Comunales. Para el logro de este objetivo enfatiza la necesidad de llevar a cabo acciones de educación comunitaria en los distintos niveles de enseñanza y profesionales y la formación de recursos humanos necesarios en materia de prevención de riesgos laborales. El procedimiento consistiría en una consulta, por parte del Gobierno, con aquellos estamentos necesarios, con la finalidad de regular las condiciones de trabajo y la evaluación de riesgos, así como la calificación de enfermedades profesionales. Las autoridades deberán desarrollar también un seguimiento, evaluación y ajuste de la actividad preventiva. En términos de disposiciones legales, apunta que Argentina, más allá de su compromiso con las observaciones de la OIT, precisaría unificar las normativas a este respecto, ya que cuenta con una dispersión de normativas en este sentido, muchas de las cuales deberían ser actualizadas y unificadas en una política global. Enumera también una serie de definiciones a utilizar en el diseño de estas leyes: prevención, riesgo laboral, daños derivados del trabajo, riesgo laboral grave e inminente, condición de trabajo.

ASPECTOS LEGALES Y ÉTICOS

Ley 2578 de la Ciudad de Buenos Aires

El 6 de Diciembre de 2007 fue sancionada en la Ciudad de Buenos Aires la Ley 2578, a instancias de los diputados S. de Estrada y A. Bello, *Prevención, detección precoz y rehabilitación del Síndrome de Desgaste Laboral Crónico (SDLC)*. Tal como indica su título, el objeto de la ley es la prevención, detección precoz y la rehabilitación del Síndrome de Desgaste Laboral Crónico de los empleados que se desempeñan en los efectores de los tres

subsistemas de salud en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Art 1°). En su Artículo 2° define el Desgaste Laboral Crónico como un “síndrome de agotamiento físico, emocional y/o intelectual en trabajadores de los efectores de salud que se desempeñan directamente con personas, en relación con el afrontamiento de estresores ocupacionales crónicos, con manifestaciones a nivel individual y/o colectivo y/o organizacional y/o institucional y la interacción entre las mismas.” (Art.2°). El Artículo tercero designa como autoridad de aplicación a la máxima autoridad en salud de la Ciudad Autónoma y en el cuarto se ordena a dicha autoridad la creación de un programa que incorpore, en la ejecución de las políticas públicas, prácticas para el desarrollo de la capacidad de abordaje de situaciones de riesgo en todos los niveles: individuales, colectivas, organizacionales e institucionales sobre los factores desencadenantes del síndrome.

El Artículo quinto despliega lineamientos para realizar este abordaje en los siguientes términos: Implementar todas aquellas prácticas que fomenten el desarrollo de acciones de promoción y prevención en el campo de la salud mental y física de los agentes del Área de Salud (inciso a). Respecto de la modalidad de abordaje indica la conformación de grupos operativos interdisciplinarios con varios objetivos: fortalecer el intercambio entre pares, fomentar la red de apoyo social, identificar los estresores por servicio y elaborar estrategias para su afrontamiento en la prestación de los servicios, sin fines terapéuticos ni de sobreadaptación. Respecto de la frecuencia sugiere periodicidad, hacerlo en el lugar de trabajo, con carácter obligatorio y dentro del horario laboral (inciso b).

A continuación indica la capacitación desde la perspectiva de la Educación Comunitaria para la Salud, diferenciando la prevención primaria (aparición de síntomas), de la prevención secundaria (reaparición de los mismos) y la prevención terciaria (agravamiento). Insta a que los efectores lleguen a una mejor comprensión de la cultura organizacional en la que se encuentran insertos. (inciso c). El inciso d) está dirigido al Ministerio de Salud y demás responsables del resto de los subsectores, para que identifiquen la eventual presencia de factores de riesgo estresores por servicio

generadores de Desgaste Laboral Crónico, y la implementación de las medidas necesarias en los factores institucionales u organizacionales que contribuyan a minimizar la problemática. Asimismo, el inciso e) promueve la realización de actualización especializada de todos los trabajadores de la Salud, para concientizar sobre el tema en todos los ámbitos y la formación de agentes aptos para la prevención y/o detección de recaídas de las patologías resultantes del Desgaste Laboral.

Finalmente, se sugiere generar datos estadísticos que habiliten la información para efectuar medidas preventivas, de tratamiento y/o de rehabilitación para los trabajadores afectados. (inciso f)

Código de Ética

Psicólogos y psicólogas integran los servicios de salud de la ciudad, tal como se desprende de la Ley del Ejercicio Profesional (Argentina, 1985), que, en su Artículo 8º, inciso 5) indica que los psicólogos deben fijar su domicilio profesional en la Capital Federal (denominación de la Ciudad Autónoma en esa fecha). Tratándose de una Ley Nacional delimita su ámbito de aplicación a los territorios nacionales y genera la dependencia acerca del control del ejercicio profesional hacia el Ministerio Nacional de Salud. (Artículo 1º) Esto rige en el matriculado profesional, además. Si bien luego del advenimiento de la autonomía porteña la ley de ejercicio profesional permaneció en el ámbito de Nación, el hecho de residir en la Ciudad implica estar sujetos al alcance de la Ley Básica de Salud de la CABA, que indica en su Artículo 2º. (Alcances): “Las disposiciones de la presente ley rigen en el territorio de la Ciudad y alcanzan a todas las personas sin excepción, sean residentes o no residentes de la Ciudad de Buenos Aires.” (Buenos Aires, 1999), en cuyo marco se inscribe la Ley de Desgaste Laboral Crónico. De tal manera, los psicólogos están abarcados en este encuadre legal.

Desde el punto de vista de la Ética profesional, la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires es el ámbito desde el que surge el Código ético que rige la actividad. El Código analiza ampliamente diversas situaciones y ámbitos de incumbencia y, por lo

tanto, posibles fuentes de conflicto ético en la labor de los psicólogos: relación con pacientes en terapia clínica, en relación con otros profesionales, aspectos a considerar al evaluar, al investigar, al enseñar, temas de honorarios, de declaraciones públicas, el secreto profesional, los límites de la competencia, por ejemplo. (APBA, 1995)

La prevención y cuidado de la propia salud, en tanto la herramienta fundamental con la que interviene el psicólogo es su propia psiquis, por lo tanto el propio cuerpo, no tiene un apartado específico en el Código, aunque es posible suponer que resulta obvio que, si la actividad del psicólogo debe siempre velar por el bien del paciente, éste deba encontrarse en las mejores condiciones posibles para así cumplirlo.

El punto 1.08 de las Normas Generales alerta acerca de Problemas y Conflictos Personales de los psicólogos, en tanto éstos puedan interferir en la eficacia de sus intervenciones (APBA, 1985). Podría considerarse que la percepción del profesional acerca de la posibilidad de estar siendo afectado por burnout, derivaría en la obligación ética de hacer algo al respecto, ya fuera una consulta con otro profesional o la suspensión de sus actividades. Esta medida estaría en la línea del abordaje individual y no distingue la incidencia dentro del desempeño en ámbitos institucionales o del consultorio privado, lo cual contradice lo hasta aquí expuesto acerca de las características del síndrome. El abordaje personal podría ser necesario pero no suficiente para este caso que contempla el Código.

En los Principios Generales del Código, párrafo E, se consigna que los psicólogos cumplen con la Ley y promueven el desarrollo de leyes y políticas sociales en beneficio de la comunidad. (APBA, 1995) Se integra así el espíritu de la Ley de Prevención del SDLC con la responsabilidad ética de los psicólogos, más allá de mención específica.

Ética y mercado

Hemos visto hasta aquí que la prevalencia del SDLC es efecto de la relación con el trabajo de los efectores de salud en un contexto económicamente determinado. Me resulta interesante,

por lo tanto, tomar el trabajo de Spinoso (2009) acerca de Psicología y Mercado. La autora, desde una lectura psicoanalítica en diálogo con teorías económicas tales como la teoría del productor, teoría del vendedor, teoría subjetiva del valor y teoría objetiva del valor, piensa acerca de la práctica profesional en relación con la oferta y la demanda. La elección de una línea teórica implicaría así la elección de una rama de producción. Spinoso critica las líneas psicoterapéuticas que se basan en la demanda (en términos económicos) de la pretendida resolución de patologías específicas y novedosas, asociándolas con la teoría subjetiva del valor, según la cual el valor de una mercancía se determina por su precio, es decir por cuánto está alguien dispuesto a pagar por eso, quedando como un efecto producido por la mente. Se diluye así la cuestión del trabajo, la forma en que los objetos se producen, en función de la preferencia del consumidor por un objeto antes que por otro. (Este punteo lo realiza siguiendo un texto de Azcurra.) Desde su práctica hospitalaria asistiendo a mujeres con cáncer, postula que el psicoanálisis apuesta a la emergencia del sujeto por sobre el diagnóstico, en su interrogante acerca del deseo.

Retomando el desarrollo sobre el burnout reflexiono, en diálogo con este texto, dos cosas: por un lado, el factor *despersonalización* consituye una falta ética respecto del trato con el paciente, ya que soslaya su subjetividad y lo trata en términos de objeto; por otro lado, en estos tiempos de excesiva demanda institucional, los efectos del trabajo terapéutico resultan insuficientes. Esto invisibilizaría el trabajo del psicólogo, ya que según la lógica del mercado, el consumidor permanece insatisfecho y el valor del trabajo realizado (los años de estudio, especializaciones, experiencia, etc.) queda por fuera del reconocimiento. Recordemos que otra de las dimensiones del síndrome es la *baja realización personal*, lo cual incluye a la falta de reconocimiento.

Spinoso (2009) explica que la ética es una práctica y que el producto de ésta es el sujeto mismo. Cita a los moralistas, quienes sostenían que toda profesión cuyo objeto sea una persona implica una ética en su técnica. ¿Podríamos pensar entonces que la paradoja ética a la que el psicólogo queda sometido en el

contexto institucional, en las actuales condiciones socioeconómicas, constituye uno de los aspectos del síndrome?

Conclusiones

El origen mismo de las investigaciones acerca del burnout surge desde la experiencia institucional. Hasta donde pude investigar, no hay registro de incidencia del síndrome en casos de consultorio privado. Esto me lleva a pensar necesariamente en una afección ligada con determinadas coordenadas en relación con los otros.

Primero, la mirada de los pares no se encuentra tan jugada en el consultorio privado como en la institución. El psicólogo allí inserto está atravesado por una demanda que lo implica como parte de una estructura mayor, que genera pertenencia pero también implica diferentes exigencias a las del consultorio privado.

Segundo, quiénes son los otros de la demanda. Muchos de ellos son pacientes que no pueden pagar una consulta privada, por ejemplo. Esto los incluye en un colectivo social determinado, cuyas patologías se complejizan por cuestiones que van más allá de las nosografías, implicando la responsabilidad social y la presencia -o no- del Estado como proveedor de necesidades básicas. En otros casos, la complejidad de la patología precisa de un abordaje interdisciplinario.

Si el trabajo es el resultado de vencer las resistencias que el medio nos plantea y en ese esfuerzo se genera un sufrimiento psíquico que es también transformador, el psicólogo ante la realidad socioeconómica está ante un molino de viento. El sufrimiento resultante es, por lo tanto, también de dimensiones importantes. Pero es, también, el lugar donde la subjetividad puede operar el cambio de la realidad social. Claro que, así como las prácticas profesionales dentro de una institución precisan de otros, (lo que estudiamos como ventajas de la interdisciplina) el abordaje del malestar que la falta de respuesta a las necesidades de un colectivo social provoca, precisa también del abordaje conjunto.

Las investigaciones de nuestro país sobre el desgaste que sufre el profesional abordan las condiciones socioeconómicas con mayor énfasis que las originales, donde el acento

pivota sobre la relación entre quien quiere asistir y quien precisa ser asistido y las características personales de los agentes de salud. Si bien es cierto que parte del desencanto propio del burnout se sustenta en la caída de determinados ideales acerca de la profesión y que el armado de estos ideales es particular de cada profesional, no habría que sesgar la incidencia de la formación académica en la conformación de cierto ideal profesional, que invariablemente se caerá en el contacto directo con la realidad del mercado laboral. Por esto, las prácticas profesionales supervisadas y la transmisión por parte de los docentes de su propia experiencia en lo que se da en llamar el “campo” cobran tanta importancia para la constitución de un imaginario más realista en los futuros profesionales.

Podría pensarse también en el burnout como uno de los nuevos males de la época, de esas nomenclaturas de moda que requieren una especialización que crea la oferta del mercado. Tal vez. Pero no quisiera perder la oportunidad de preguntarme acerca de una enfermedad que abreva en la caída de los ideales en esta época de fragmentaciones y nuevas subjetividades. Y rescatar que perder los ideales es un modo de enfermar. Pero pretender sostenerlos a ultranza sin contar con otros, resulta una necedad. La omnipotencia radicaría en pretender dar todo de sí, *darse todo*, en pos de la supervivencia de aquellos y aquellas *de la carencia*. Esta lógica de vasos comunicantes circula en la búsqueda de un lugar donde depositar el vacío, en vez de animarse al pensamiento complejo, a la construcción de alternativas compartidas. Es que el ejercicio democrático implica abrir el juego de las propias prácticas y poder mirar las prácticas ajenas con menos prejuicio. Esto es difícil en la lógica del mercado, porque el otro puede resultar un competidor que ofrezca un mejor producto que el mío, en lugar de un semejante con quien construir saberes compartidos. El quemarse abreva aquí en la lógica del eficientismo: se trataría de “resolver” y no de generar responsabilidad o abrir nuevas preguntas en quienes demandan asistencia, reconociendo así el poder que tienen sobre su propia existencia.

La Ley 2578 de la Ciudad es un buen punto de partida para pensar la actividad de quienes se ocupan de la salud. La propuesta

de reuniones periódicas abre espacios de intercambio y generación de una experiencia deóntica en la construcción de un lenguaje compartido. Sería interesante lograr relevar las distintas experiencias de los ámbitos de salud y poder registrar conclusiones y problemáticas que de allí surjan. Pienso que se trataría de recuperar algo del ideal pero sostenido en una tarea conjunta. Sin duda se trata de una práctica plagada de obstáculos. Pero, retomando la imagen del quemarse, se incinera la pieza sobre la cual el calor permanece sin circular. El fuego puede quemar o iluminar, arrasarse ciudades o reunir a una comunidad ante el alimento. Si la llama de los ideales va circulando y entre varios se logra moderarla o evitar que se extinga, la tarea resulta posible y el compromiso con los ideales y la vocación el tibio pan de cada día.

BIBLIOGRAFÍA

Argentina, Poder Ejecutivo Nacional, (1985). *Ley N° 23.277/85 – Ejercicio profesional de la psicología*. Buenos Aires: Boletín Oficial N° 25.806.

Asociación de Psicólogos de Buenos Aires, (1994). *Código de Ética de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires*. Buenos Aires: APBA

Belforte, A., Giménez, B. y Preusse, G. (2003, enero 3) por el camino de la mujer que dijo “Creo que somos gente”, *Psicología, Página/12*. Recuperado de <http://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-14880-2003-01-02.html>

Berezin, A., Galperín, S., Guillis, G., Jarach, A., Kamkaghi, V. y Saidón, O. (2002, agosto 15). Todo el tiempo la bomba sigue estallando, *Psicología, Página/12*. Recuperado de <http://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-8904-2002-08-15.html>

Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2007) *Ley 2578. Prevención, detección precoz y rehabilitación del Síndrome de Desgaste Laboral Crónico*. Recuperado de http://www.ciudadyderechos.org.ar/derechosbasicos_l.php?id=22&id2=84&id3=2061

Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (1999) *Ley N° 153, Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires*. Recuperado de <http://estatico.buenosaires.gov.ar/>

areas/salud/rrhh/materiales/normativas/leybasica.pdf

Carbajal, M. (2005, septiembre 16) Historia clínica de un sistema en crisis. *El País*, Página/12. Recuperado de <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-56570-2005-09-16.html>

Dejours, C. (2000, abril). Psicodinámica del Trabajo y Vínculo Social. *Actualidad Psicológica*, XXIV(274), 2-5

Dejours, C. (2010, noviembre/marzo). Contribución de la Clínica del Trabajo a la Teoría del Sufrimiento. *Topía*, XX(60), 17-20

Freud, S. (2004). Sobre la iniciación del tratamiento. (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis) (1913). En *Obras Completas*, Vol. XII (pp121-144). Buenos Aires: Amorrortu

Giberti, E. (2001). Alerta y cuidado de la salud de los operadores ante los efectos traumáticos de atención a las víctimas. Burnout. *Revista de derecho penal integrado*, III(3), 101-122

Giberti, E. (2003). Atención a niños y niñas víctimas: el efecto burn-out en los profesionales. En S. Lamberti, (comp.), *Maltrato infantil*, (pp 229-246). Buenos Aires: Universidad

La Nación (2005, septiembre 16) Dispar acatamiento al paro nacional en el área de salud, *Información general*. Recuperado de <http://www.lanacion.com.ar/739141-dispar-acatamiento-al-paro-nacional-en-el-area-de-salud>

Menéndez, E. (2005 Enero/Abril) “El Modelo Médico y la Salud de los Trabajadores”, *Salud Colectiva*. Vol.1(1) 9-32. La Plata: SALUD COLECTIVA Centro de Estudios para la Salud

Neira, M.C. (2004). *Cuando se enferman los que curan: estrés laboral y Burnout en profesionales de la salud*. Buenos Aires: Autor.

Nicoletti, E. y Rousseaux, F. (2003, julio 10) Psicoanalista en la trinchera donde se enfrenta el horror, *Psicología*, Página/12. Recuperado de <http://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-22513-2003-07-10.html>

Pérez Jáuregui, I. (2000) *Cuando el estrés laboral se llama Burnout. “Quemarse en el trabajo” Causas y estrategias de afrontamiento*. Buenos Aires: Universidad.

Pérez Jáuregui, I. (2005) *Estrés laboral y síndrome de Burnout: sufrimiento y sinsentido en el trabajo. Estrategias para abordarlos*. Buenos Aires: Psicoteca.

Ringelheim, I. (2011) *La realidad del Burnout*. Buenos Aires: Dunken

Sicardi, E. y Novo, P. (2010). Estrés y Burnout. En G. Filippi y E. Zubieta (coords.), *Psicología y Trabajo, una relación posible*, Buenos Aires: Eudeba

Spinoso, P. (2009) *Psicología y Mercado. Y la seducción de los medios*. Biblioteca UCES Recuperado de <http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/handle/123456789/566>

Zaldúa, G.; Lodieu, M. T. (2001) *El Síndrome de Burn - Out. El desgaste profesional de los trabajadores de salud*. Buenos Aires: Mimeo.

π
(pi)

Una breve travesía a los bordes de la Realidad

DARÍO A. MAURIZIO MARYN

El presente ensayo está dividido en tres partes. A la primera le corresponde la vasta labor de condensar en pocos párrafos lo que apenas cabría en una voluminosa enciclopedia. La segunda parte no es menos ambiciosa: Escoge de manera aparentemente caprichosa —la brevedad del género me obliga— las respuestas parciales a las preguntas realizadas en el comienzo. La última sección puede ser polémica. Si las dos anteriores inquietan, la tercera puede ser mala para la salud: ensaya una sinuosa exploración de las relaciones entre la lógica, el lenguaje y la realidad, y contesta los interrogantes con más interrogantes.

Hasta el momento no me abandona la creencia de que la buena filosofía es el modo más erudito de ignorar, de modo que no destronaré aquí ese supuesto. Y quien espere hallar una abstrusa disertación plagada de términos técnicos, citas de autores y de fechas, lenguaje oscuro e impenetrable, podrá sentirse desdichado. Más lúdico, más infantil, he optado por el camino del juego mental como instrumento de exploración.

Ojalá logre sumar jugadores entusiastas.

* * *

Innumerables estudiantes de filosofía y filósofos profesionales suelen ufanarse de su incondicional aspiración a un «saber superior» ajeno a los mortales comunes. Los cultores de las ciencias naturales se jactan de ser poseedores de una varita mágica con la que son capaces de evaporar los molestos problemas de la filosofía. El grupo de los pragmáticos grita a los cuatro vientos que el mundo del hombre gira alrededor de los recursos, y que toda disciplina aplicada a su administración, transformación

y distribución es digna de ser ensalzada (y financiada sin límites) por sobre las demás. El gremio de los pragmáticos es inmenso: ingenieros de todas las ramas; administradores de todo tipo de organizaciones; técnicos (incluye a los contadores); tecnólogos; políticos, y otros.

Pero más allá de los celos académicos y sociales, que no son otra cosa sino el reflejo más fiel de la lucha de egos que parece movilizar al hombre en tanto hombre, subyace paralelamente a estos desacuerdos una fascinante e inevitable seguidilla de preguntas, y es esta: ¿Cómo conocemos el mundo? ¿Qué conexión existe entre el mundo de las ideas y el mundo real? ¿En qué consiste el primero y cómo podemos conocer (en caso de estar ahí fuera) el mundo de lo real? Esta serie de preguntas no es menor; supone capacidad para escuchar la música de la razón en medio del griterío ensordecedor de las pugnas académicas y las vicisitudes de la cotidianidad.

¿Existen las ideas? ¿Es inmaterial la mente? De ser así, ¿cómo se comunica lo inmaterial con lo material? (o la mente con el cuerpo y viceversa). ¿Qué es la perfección? ¿Existe? ¿Por qué la noción de la nada nos causa un vértigo metafísico difícil de ignorar? ¿Cómo podemos estar seguros de que nuestros modelos matemáticos del mundo —*incluidos aquellos que describen las bases de la economía, las finanzas, la dinámica de las poblaciones, y tantos otros*—, son imágenes fieles y acertadas de la realidad? En pocas palabras: ¿Cómo afrontar el mundo moderno? ¿Debemos hacerlo como técnicos o como teóricos, como idealistas o como realistas? ¿Qué tipo de filosofía describe mejor el mundo?

Veremos a lo largo de estas reflexiones que de la polémica intelectual en cuestión depende nuestro comportamiento y actitud frente al mundo real (que es también actual). La filosofía como pensamiento inquieto e inconformista es tan poderosa para el cerebro del filósofo como para la visión del empresario, del administrador e incluso del técnico y el tecnólogo.

De los ciento veinticinco títulos que pacientemente anoté para este escrito, ninguno logró conformarme. Si bien su contenido estaba claro y el flujo discursivo era inteligible, acometer

la tarea de ponerle un nombre me pareció inaceptable. Pero la tradición y el amor humano por la taxonomía me obligaron a optar por alguno. Y habiendo renunciado a la idea de utilizar frases, no me quedó mucho más remedio que servirme de símbolos o de letras corrientes. La letra griega π (Pi) se me antojó ideal. Representa una de las constantes matemáticas más importantes de la que podemos asirnos para comprender el mundo que nos zamarrea desde el nacimiento.

Resulta fascinante la conexión que parece haber entre la idealidad de las relaciones matemáticas que caracterizan al círculo abstracto (π) y su aplicación al mundo físico.

Tómese una cinta métrica, mídase cuidadosamente la circunferencia de una figura circular. Mídase su diámetro y divídase el valor de la circunferencia por este último. El diámetro estará contenido en la circunferencia unas 3,14(1592653589793...) veces. Sin importar en modo alguno el tamaño de los círculos, el valor de esa división, si la medida ha sido lo suficientemente precisa, deberá ser el mencionado número irracional π . Si bien su valor es constante en la geometría euclidiana, no necesariamente es válido para geometrías más avanzadas. A nuestros fines, la geometría del gran Euclides bastará para exponer los dilemas que nos inquietan: ¿Existen las ideas en sí mismas? ¿Cómo se conectan con el mundo real?

Se me ha preguntado por qué no elegí al menos popular número de Napier (“**e**”, que vale 2,71828...), y la respuesta es simple: el número de Napier es mucho menos intuitivo. De invaluable utilidad para el cálculo y cierto tipo de funciones, esta constante representa menos el “mundo real” que π .

¿Realismo de las ideas?

Es probable que Platón, mediante el método desarrollado en su filosofía, se entregara a la calamitosa aventura de visitar con su intelecto a este número fundamental. Como sabemos, el titánico pensador griego le atribuía a las ideas una existencia concreta en otro plano que era sólo accesible a la inteligencia (le estaba vedado, intuyó, a los engañosos sentidos animales).

Y no son pocos los matemáticos de renombre que arrojan afirmaciones semejantes. En su monumental obra *“El camino a*

la realidad”, el matemático británico Roger Penrose afirma su adherencia a la doctrina platónica (tan común en entre los matemáticos, como rara entre los físicos). Un brillante matemático de la India me confesó que, para él, la existencia independiente de los números era una certeza.

Convendrá escrutar estas cuestiones como sigue: primero los números como objetos matemáticos, luego las ideas, y por último el lenguaje y sus imprecisiones.

Veámoslo, entonces.

Los números:

Si preguntamos a cualquier persona lo que es un número, nos dirá, probablemente, que es un “algo” “concreto” que expresa la pluralidad de las cosas. Tres manzanas pueden ser el origen del número 3 (o a la inversa, según Platón). Número que, por cierto, parece vagar en algún plano existencial que no nos es dado de un modo tan inmediato como las manzanas que alguna vez hemos tenido en las manos.

Pero lo que este sujeto imaginario ha hecho, al igual que tantos filósofos ocupados con la misma tarea, es confundir la noción de pluralidad con la de número. La palabra *número* es uno de los infinitos ejemplos posibles del conjunto de todos los números, tal como *hombre* es apenas un ejemplar del conjunto *humanidad*. Lo plural no es un representante del conjunto de los números, sino de algún número en particular. Una docena de huevos es un ejemplo del número 12, y el número 12 es un ejemplo —o *un elemento*— del conjunto de todos los números naturales que son racionales (y, si se desea, también pares). Aún con esta aclaración parece surgir otro inconveniente lógico. La pluralidad es más general que el número particular. En efecto, la pluralidad refiere a lo que no es en sí unidad; esto es, a lo que está compuesto de unidades. Un número específico como el 4 denota ya una cantidad susceptible de ser cuantificada inmediatamente. Puede establecerse arbitrariamente una relación semántica entre el número 4 y cualquier conjunto físico o incluso abstracto: 4 manchas de la misma tinta; 4 átomos de hidrógeno; 4 “monitos del monte”; 4 coordenadas espacio-temporales, etc.

Podemos incluso operar sobre el número 4; podemos dividirlo por otro número, multiplicarlo, sumarle o restarle otros números, y el resultado será un número. Sin embargo, nada podemos hacer con la pluralidad precisamente porque no sabemos cuánto sumarle o restarle, no podemos dividirla porque para dividir algo debemos conocer dos valores: a) el dividendo, b) el divisor. Aún teniendo un divisor bien definido, si el dividendo es pluralidad, nada podremos hacer, a menos que dicha pluralidad, que dicha cosa que no es unidad, tenga asignado un número, por ejemplo, el 4.

Pero nótese que el 4 es un objeto matemático, y que dicho objeto, mediante alguna regla de correspondencia semántica, especifica cuánto de la abstracta y generalísima *pluralidad* tiene un conjunto dado. Adviértase también que lo que parece caer en el espectro descriptivo del número 4 es todo lo que los elementos del conjunto tienen de abstracto y nunca lo que tienen de particular. Cuatro manchas de tinta participan de esa pluralidad acotada o específica del 4 en tanto son manchas y tienen todas ellas en común la sustancia de que se componen. El número 4 no habla de las pretenciosas y múltiples formas que las cuatro manchas puedan exhibir, sino del hecho de que son manchas (y comparten la propiedad abstracta propia de todas las manchas), junto con el hecho de que la sustancia que las constituye es tinta (y, supondremos, la misma tinta). Como vemos, el número, como especificador de la pluralidad, como denunciante de la cantidad de elementos que componen a una pluralidad, se sirve —el verbo es figurativo— de las propiedades abstractas de los elementos que define, y deja de lado sus particularidades. En el caso de las 4 manchas de tinta, incluso la noción de “que sean de tinta”, puede despreciarse si uno está clasificando manchas y símbolos. Me explicaré mejor: Si en un papel tenemos símbolos impresos por un lado, y también tenemos manchas de tinta, para clasificar los diferentes elementos que observamos poco nos importa si las manchas de tinta son del mismo color o si los símbolos pertenecen todos al mismo alfabeto. Dejamos de lado lo particular, lo accidental, lo contingente, y nos quedamos sólo con lo general: que hay manchas por un lado, y símbolos por otro. Que podamos luego crear subconjuntos que pertenezcan a uno de

los dos conjuntos generales, conforma otra historia (*podremos clasificar dentro del conjunto de todas las manchas encontradas en el papel, aquellas que son de tinta china azul y las que son de tinta corriente negra. Asimismo, nada nos impide clasificar los símbolos en subconjuntos que comprendan a los pertenecientes al alfabeto griego, al latino o al árabe*).

En resumen, una pluralidad de hombres sólo nos informa de que allí, en algún punto del espacio, hay más de un hombre. Y un grupo de 4 hombres nos dice que, dicho conjunto, se compone de Pérez, Jiménez, Benítez, y Páez, pero esta operación es puramente nuestra y tiene como finalidad distinguirlos a unos de otros. Al número 4, poco le importa que Pérez sea más alto que Jiménez, que Benítez aborrezca a Páez, y que Páez se más inteligente que Jiménez. El número 4, al parecer, no necesita de las características accidentales de estos cuatro caballeros. Le alcanza con que todos ellos tengan una propiedad en común, a saber, la de ser hombres. Todas las propiedades individuales, todas las propiedades que pertenecen sólo a la individualidad de estos elementos, son pasadas por alto (de lo contrario, no habría un conjunto ordenado, sino una mera agregación de individuos que serían miembros de sí mismos, pero nada más).

Hasta aquí, nuestro razonamiento se ha limitado a distinguir entre un conjunto, sus elementos, y las propiedades que resultan pertinentes para agruparlos. Nada hemos dicho acerca de la existencia concreta de los números.

Si las ideas tienen una existencia independiente, si están allí fuera, entonces los números, que son un caso especial de idea, también deben estar allí. Dejemos en suspenso esta cuestión hasta finalizar los siguientes pasos.

Para recorrer ese misterioso trayecto propongo un experimento imaginario más o menos atrevido:

Cerebros e ideas:

Sentados en un cómodo sillón, habiendo creado el clima adecuado para un largo viaje mental, visualicemos alguna criatura inteligente recién nacida (*han intentado convencerme de que los humanos poseemos inteligencia, pero no encuentro en nuestro*

accionar una prueba que me convenza, de modo que me tomaré la licencia de imaginar otro ser). Nuestro humanoide abandona el cuerpo materno y comienza allí su ineludible trajín vital. Podemos figurar sus tejidos exteriores transparentes, de modo que tengamos acceso a su interior con un simple vistazo. Observaremos procesos endógenos, flujos, cambios, tensiones y distensiones musculares, luminiscentes coreografías de color verde azulino correspondientes a los impulsos nerviosos que lo animan (por lo tanto, también tendremos acceso a sus pensamientos).

En el transcurso de su vida, nuestro humanoide se verá expuesto a un sinnúmero de datos provenientes de sus sentidos. Su cerebro incrementará su volumen y su masa durante el desarrollo, y su mente será un indescifrable *ballet* de destellos. Desde sus primeros pasos en el planeta estará expuesto a temperaturas, sonidos, luces, sombras, colores, distancias, duraciones, pesos, fuerzas de toda clase, formas, ángulos, relaciones de todo tipo... Esto será almacenado en un cerebro plástico y cambiante, sometido a las leyes de la biología. De esa maraña de sistemas materiales surgirán amores, odios, tendencias, fantasías, miedos, euforias, curiosidades, autopercepciones, desilusiones, y dolores; pero también emergerán *ideas*. Y junto con las ideas, se formará un potencial paralelo para absorber algún lenguaje indispensable para funcionar en su grupo.

El humanoide está enormemente influenciado por las ideas que recibe del entorno. Esas ideas le serán dadas de un modo codificado. Algunas de ellas, le serán presentadas a través de símbolos impresos o grabados en algún soporte; otras, mediante vibraciones del aire que lo rodea, en forma de voces, y no pocas, mediante imágenes. Su mente trabajará también con ideas que no necesariamente provienen de su entorno socio-cultural: las impresiones sensoriales básicas, como lo son la vista, el oído, el gusto, el olfato, el tacto, la percepción del dolor (nocicepción), la sensación de temperaturas (termocepción), el sentido del equilibrio, la consciencia de la disposición de sus partes corporales en el espacio (propiocepción)... En fin, la colección de todos los datos que le son imprescindibles para subsistir.

Retomando el experimento, nuestro sujeto está ahora sentado. Nos acercamos a su cráneo transparente. Notamos cambios

peculiares en el patrón de la tormenta luminiscente de color verde azulino constituida por los impulsos electroquímicos de su cerebro: está pensando. Pero como no tenemos limitaciones ni tampoco escrúpulos, iremos introduciéndonos en ese cerebro luminoso hasta dar con sus pensamientos.

El sujeto observa cómo su mascota golpea accidentalmente con su cola una desdichada taza de té que reposa sobre la mesa. Relajado y despreocupado, la ve caer. En una esclarecedora «cámara lenta», la taza rota delicadamente en el aire; el líquido contenido la acompaña como puede, se sale un poco, se estira en un plácido chorro, se fragmenta en varias gotas opulentas. Nuestro humanoide capta con sus enormes ojos negros y brillantes cómo la taza se parte en varios fragmentos difíciles de reconocer. El líquido ha perdido ya su forma y es ahora una mancha en el *parquet*.

Inmutable, nuestro sujeto piensa en lo que acaba de ver. Recuerda el acontecimiento en cámara lenta. Evoca la causa, analiza los múltiples efectos. Se pregunta si lo que se ha desgranado en el suelo es una taza o una multiplicidad de tazas. ¿Fue una sola taza en el espacio comprendido entre la mesa y el suelo, o fueron una infinidad de tazas dispuestas a lo largo de los interminables puntos posibles del trayecto que recorrió antes de estrellarse? (después de todo, en el mundo de las ideas, que tanta influencia parece tener en nosotros, un segmento, curvo o recto, está compuesto por una infinidad de puntos).

Urge preguntar: ¿Fueron infinitas tazas en el espacio, fugaces en el tiempo? ¿Fue, acaso, una taza en absoluto o un cúmulo de átomos convenientemente ordenados en el espacio para servir a un fin práctico? ¿Fue la taza una taza o apenas un manojo de materia a la que un grupo de seres que manipulan ideas ha estampado un nombre y una utilidad? Ahora que está dividida en fragmentos, ¿es una taza? Sus elementos son los mismos, pero su forma ha cambiado; su número es otro (ahora se ha perdido la unidad y ha dado lugar a una multiplicidad), y su utilidad, si tiene alguna, ya no es la misma que antes. Lo que distingue a esta nueva taza (rota) es que sus fragmentos, en vez de hallarse contiguos en el espacio, en vez de encontrarse unos junto a

otros firmemente unidos por la cohesión del material, están ahora un poco separados. Entre ellos hay espacio; entre ellos hay una suerte de tímido intermediario que no es “*materia-taza*”, como antes, sino espacio. Sospecho que la noción de espacio juega aquí un papel muy especial. La unidad original de la taza se ha disuelto ahora en una multiplicidad. La intromisión del espacio entre las partes de la taza (o sea, el hecho de estar ahora separadas por la rotura), parece destruir la “unidad taza”, y con la unidad ha desaparecido también la utilidad.

¿Qué debe pensar el humanoide de esta compleja cadena de acontecimientos? ¿Qué tan seguro puede estar de lo que sabe sobre el mundo si ahora duda pavorosamente ante lo que acaba de presenciar?

De lo que puede estar seguro el humanoide es que, al parecer, hay cosas ajenas a él. De hecho, sabemos que no está soñando, puesto que a través de su cráneo transparente nuestro instrumental nos indica que las luminiscencias que observamos se corresponden con las de la frecuencia cerebral que exhiben esos seres en estado de vigilia. Pero de haber estado soñando o incluso imaginando, ¿qué diferencia habría para él como sujeto que conoce? A primera vista, parece que una taza rota en el mundo real es cognitivamente idéntica a una taza recordada o imaginada voluntariamente, o incluso soñada. En cualquiera de los tres casos, nuestro sujeto comprende que se trata de una taza, que su posición cambia en el espacio-tiempo, y que al final del trayecto de caída ya no es lo que era al inicio. Sin embargo, en los tres casos interviene la idea de taza (y tantos otros elementos tales como espacio, tiempo, causa, efecto, unidad, pluralidad, y afines). No intento afirmar que el sueño, la imaginación o la realidad misma externa al sujeto sean indiscernibles ni equivalentes; no pretendo decir que dé lo mismo un sueño que una visualización imaginaria o un hecho real. Pero lo que queda claro es que hechos diferentes (la taza real en proceso de destrucción o cambio drástico; la taza soñada en la misma situación, o la taza voluntariamente imaginada en idénticas condiciones), parecen presentar al ojo de la mente idénticos problemas filosóficos.

A este respecto, y aunque pueda sospecharse inconexo, el dilema de la existencia concreta de las ideas es fundamental para resolver el problema de nuestro humanoide.

Invirtamos ahora la flecha del tiempo. Los fragmentos de la taza desmembrada en el suelo se fusionan nuevamente en perfecto orden junto con el líquido derramado. Comienza el ascenso hacia la mesa y todo queda como al comienzo. Quedémonos ahora sólo con el borde de la taza. Cualquiera afirmaría que se trata de un círculo. En apariencia, la idea de círculo encastra perfectamente con el borde de la taza. El círculo en nuestra mente parece ser la proyección en la realidad de esa figura circular que observamos en el borde del objeto estudiado. Es más, la idea de taza, es decir, esa *forma* que nos compele a denominar *taza* a cualquier cosa que pudiera poseerla, parece estar en un *allí* lejano, pero existente al fin. Si la *idea* de taza no es necesariamente *esta* taza, y siendo que la taza es un objeto único e individual en el sentido de que no es idéntica a otras cosas de su *clase* (a lo sumo puede ser *similar*), entonces, la idea de taza se nos presenta como un algo distinto de la taza *accidental, particular*, que tenemos frente a nuestros ojos.

Concedamos, pues, esa distinción, esa diferenciación entre taza y la idea de taza. Lo que nos resta para avanzar, es hallar el espacio en el cual reposa la idea de taza. ¿Dónde está? Platón afirmaría que la idea mora en el mundo de las ideas, pero esto, aunque originalísimo en su momento, no arroja luz sobre nuestro problema. ¿Dónde se halla ese espacio? ¿Existe en algún lado tal como la taza parece existir frente a nosotros en nuestro mismo tipo de espacio al que tenemos acceso mediante los sentidos?

Platón, quizá contrariado, me hubiera sugerido que desistiese de mis vanos intentos de palpar con mis sentidos el mundo de las ideas, es decir, ese mundo en el cual existe, entre otras, la idea de taza. Hubiera afirmado que se trata de un mundo sólo susceptible de ser visitado mediante la inteligencia. Pero ¿cómo es que nuestra inteligencia se conecta con dicho mundo? ¿Es nuestra inteligencia (o alma, como la llamaban lo antiguos), alguna clase de objeto que existe entre nuestro mundo material y el de las ideas? De ser así, el alma no es ni material ni ideal.

Entonces ¿qué es?

Nótese que ahora estamos sirviéndonos de un intermediario que es necesario para ligar el mundo de las ideas con el mundo de las cosas, y ese intermediario es el *alma*. Lo veo como una operación necesaria para amalgamar en una unidad coherente, por ejemplo, a la idea de círculo con un objeto circular avistado en el mundo real por un ente pensante. Es en ese momento, en ese instante en que un ente pensante *toca*, de algún modo, una idea. Es el instante en el cual puede ponerle un nombre a una cosa, en aras de clasificarlo en el conjunto de todas las cosas de su clase. Pero el intermediario, el alma del pensante, no puede ser una idea, puesto que es a través de ella que alcanza a las ideas mismas. Tampoco puede ser un objeto, dado que los objetos, según Platón, son burdas copias de las ideas cuya existencia está en discusión. Da la impresión de que hemos hallado un tercer tipo de objeto que causa la misma problemática que las ideas; a saber, nos obliga a preguntarnos dónde está (el alma) y cómo se conecta tanto con las ideas como con los objetos materiales.

¿Han podido ustedes notar que todo este inmenso problema ha surgido precisamente porque hemos mezclado al objeto con el sujeto? En efecto, hemos amalgamado propiedades del sujeto (su cognición) con las propiedades que le atribuimos al objeto. Hemos creado un sistema conceptual como el que sigue: yo cognoscente / alma como interfaz entre “yo-ideas” / ideas.

Una frase inglesa relativa al fondo de este asunto refleja el dilema con mayor elocuencia: “What is mind? No matter! What is matter? Never mind!”. La exacta traducción al castellano resulta imposible sin destruir el ingenioso doble sentido de este juego de palabras, pero podemos entenderlo como sigue: “¿Qué es la mente? ¡No es materia!; ¿Qué es la materia? ¡Nunca mente!”.

La inmaterialidad de la mente (o alma, mediante la cual se alcanza el mundo de las ideas) está tan arraigada en nuestra cultura y, por lo tanto, en nuestro aparato lingüístico, que el problema del *intermediario* que acabamos de plantear parece tan inevitable como irresoluble. Es en este momento en el que nuestro experimento mental resulta útil para adoptar un camino de solución.

Pero no nos observemos a nosotros mismos mientras pensamos. Volquemos la atención hacia el humanoide que piensa. Veremos que cuando reflexiona, en su cerebro (material) hay cambios. El hormigueo verde azulino de sus impulsos electroquímicos se modifica con cada pensamiento, con cada reflexión. Lo que nosotros hacemos mediante este experimento mental no pudo haberlo hecho Platón en su tiempo por razones tecnológicas y, ciertamente, lo hacen a diario los neurocientíficos cuando estudian los cerebros vivos y activos de los humanos.

El hecho de que nos encontremos hoy en posesión del conocimiento acerca de muchos aspectos de la dinámica cerebral, resulta de una utilidad invaluable para la filosofía. Si nos inclinamos a concebir la mente como un fenómeno emergente del cerebro, si pensamos en la mente no como una cosa concreta y ajena ese complejísimo sistema material que es el cuerpo, sino como el cerebro mismo en marcha, entonces la necesidad de un intermediario entre el mundo de las ideas y el mundo material se evapora.

Esta nueva perspectiva, este poder que tenemos hoy de estudiar el conocimiento no desde nosotros, no desde nuestra intimidad (situación a la que estaban necesariamente condenados los filósofos del pasado), sino desde fuera, nos otorga la ventaja de tratar al sujeto cognoscente como un objeto más en proceso de cambio interno. La extrapolación obvia consiste en admitir que nuestro proceso cognitivo es como el del sujeto estudiado, y con esa operación llegamos a comprender, aunque huela a paradoja, nuestra propia mecánica cognoscente de modo objetivo y ya no subjetivo. De esta forma científica hemos salido de nosotros para estudiarnos sin las aberraciones del pensamiento que podemos generar si pretendemos interpretar nuestro proceso cognoscente desde lo íntimo.

Considero que hacer filosofía desde el sillón, desde nosotros mismos hacia fuera, es tan peligroso como pretender dibujar un autorretrato sin la ayuda de superficies reflectantes. ¿Cómo podremos conocer nuestro rostro sin servirnos de artefactos como los espejos? Desde nuestra perspectiva natural, sumamente limitada, la realidad se percibe apenas como resulta necesario

para subsistir como animales. Podrán imaginar ustedes que la percepción de la realidad que necesita un animal, por muy hábil que pueda ser, es desesperantemente estrecha. Es por ello que animo a los filósofos a empaparse del conocimiento que las ciencias otorgan sobre todo lo que nos rodea. Sin él, los sistemas filosóficos tendrán apenas el estatus de juegos de ingenio.

Reanudando, nuestro humanoide imaginario tiene un cerebro; le es imprescindible para existir como animal, y eso es un hecho. También es claro que al humanoide lo rodean objetos físicos que le causan impresiones contundentes. Está evidentemente adaptado para recibir esas impresiones, almacenarlas o reaccionar de acuerdo a ellas de algún modo. Es patente, también, que cuando se sirve de su aparato lingüístico para nombrar una cosa, dicho nombre representa una idea, y que esa idea es una abstracción. Mediante ese nombre, mediante esa palabra, comunica sus pensamientos a otros como él porque está adaptado como un ser social. Del entorno socio-cultural ha recibido esa palabra, ese nombre, y es a dicho entorno a quien la redirige cuando quiere expresarse. También utiliza este nombre que, reitero, es embajador de una idea, al momento de pensar.

Tanto si es un pensador verbal (que depende de palabras para reflexionar) como si resultase un pensador visual, en ambos casos utiliza símbolos más o menos eficientes para operar mentalmente. En ambos casos, en el fondo de su actividad cerebral se hallan esas abstracciones, esas ideas codificadas en forma de imágenes o palabras.

Pero para estudiar el asunto de un modo objetivo, debemos eliminar, de momento, la noción de idea. Si nos quedamos tan sólo con la cadena causal implicada en el funcionamiento de las redes neuronales, concluiremos sin dificultad que el mundo de las ideas no es otro que el cerebro mismo. El pocas palabras, sin cerebros no hay ideas.

Nos queda, pues, un organismo como sistema abierto, conectado al entorno físico que lo rodea. Y haciendo otro juego mental, podremos comprenderlo mejor. A este ejercicio en particular me lo he planteado hace varios años atrás, y resulta enormemente

esclarecedor para entender al animal humano como un sistema abierto. Tómese un cuerpo humano. Simplifíquese lo geométricamente hasta eliminar de su superficie las extremidades, los abultamientos, y las irregularidades. Ya liso, sin miembros, elimínense mentalmente todos sus rasgos exteriores. ¿Qué nos queda? Una boca y un tubo interior que termina en el recto. Simplifíquese dicho tracto interior hasta transformarlo en un tubo recto. Nos encontramos, tras estas transformaciones y simplificaciones, ante una suerte de *torus* (una rosquilla algo alargada hacia arriba y abajo). Este modelo es más complejo, puesto que el cuerpo posee porosidades por todas partes, de modo que no sería descabellado, para los más valientes, imaginarlo como una esfera plagada de agujeros conectados entre sí por medio de túbulos. En fin, una maravilla topológica digna de cualquier libro de matemáticas. De cualquier modo, vemos que el *tubo-torus* que hemos visualizado tiene una dirección de entrada y otra de salida. Ese mecanismo parece bastar para que este sistema abierto (relacionado con el exterior), realice todas sus operaciones vitales.

Como resulta evidente, nuestro humanoide, entendido como un complicadísimo “sistema de sistemas” interconectados mediante intrincados nexos causales, es poseedor de una actividad interior cuyas estructuras son “auto-consistentes”. Son ellas las responsables de funciones cerebrales tales que, sirviéndose de los datos que advienen de una decena de sentidos, pueden generar abstracciones útiles llamadas ideas.

Cuando a un pensador se le habla de “el hombre”, imagina, influenciado por la cultura mundial, a un hombre fornido y atlético, semidesnudo, inclinado sobre un potente brazo que sostiene el peso de su cabeza calva modelada según rasgos clásicos occidentales. Visualiza a un ser eminentemente pasional, rodeado de naturaleza. Afloran en su mente imágenes generadas en el Renacimiento, en la Ilustración, y en la primera mitad del Siglo XX. Lo supone un embajador de los dioses (o de un dios particular); lo siente digno, superior, intocable en el más humanista de los sentidos. Pero si hacemos un esfuerzo por desterrar toda esa inmensa interferencia cultural, que no tiene porqué ser portadora de la verdad (y, de hecho, no lo es), y tomamos al animal desnudo y débil

que verdaderamente se oculta bajo dichas ficciones, podremos danzar en el escenario del razonamiento con la presteza necesaria para que las ideas fluyan libremente con arreglo a razones y datos sólidos provenientes de la mejor ciencia.

Desaparece, desde esta sobria perspectiva, la noción de alma o de mente, la noción de idea como una cosa inmaterial con existencia independiente, y queda reducida la taza imaginada, la taza soñada o la taza recordada a una serie de procesos en un cerebro material. Desaparecidas estas concepciones, se esfuma también el problema de cómo lo inmaterial puede interactuar con lo material.

Podría decirse que este reduccionismo empobrece la investigación filosófica. Pero yo respondo que los pensadores de la antigüedad también dieron origen a sus concepciones filosóficas utilizando los datos que sus sentidos les proveyeron, y que utilizaron un lenguaje y unas estructuras lógicas determinadas, que son las mismas que las nuestras. Lo que nos aventaja es, supondré, la abundancia de datos certeros y descubrimientos sólidos de las ciencias. Y las ciencias modernas se comportan como una valiente empresa minera que extrae de las profundidades del mundo porciones de conocimiento que son indispensables para que estemos en condiciones de completar paulatinamente en nuestros cerebros la imagen de la realidad. No me resulta descabellado afirmar que la ciencia es la mejor amiga de la filosofía. No se puede armar un rompecabezas sin tener todas las piezas a mano. La ciencia nutre a la filosofía y la filosofía nutre a la ciencia. Conforman ambas un sistema de conocimiento que si se articula como es debido, otorga una potencia perceptiva de la realidad que puede llevarnos a paradigmas insospechados.

El párrafo previo me lleva a la tercera y última parte de este ensayo: la relación entre lógica, lenguaje y realidad.

Las operaciones mentales que hasta aquí hemos considerado resultarían imposibles sin la lógica. Interactuamos permanentemente con nuestro entorno, juzgamos, decidimos, comprendemos y hasta confundimos, porque nuestro aparato lógico nos permite estructurar un lenguaje mediante el cual fluyen las ideas de todo tipo.

Ludwig Wittgenstein, en su *Tactatus Logico-Philosophicus*, afirmó que: “La lógica no es una teoría, sino una figura especular del mundo”. Para los adherentes al idealismo trascendental Kantiano esta frase puede resultar tan inquietante como una patada en los testículos. Lo que dice es, ni más ni menos, que nuestras estructuras lógicas no son sino un reflejo de la forma de la realidad externa.

Veamos otro ejemplo extraído del *Tractatus*:

“Las proposiciones lógicas describen el armazón del mundo o, más bien, lo representan. No *tratan* de nada. Presuponen que los nombres tienen significado, y las proposiciones elementales, sentido.”

Está claro que Wittgenstein, a diferencia de Kant, concebía un sujeto cognoscente pasivo. Quiero decir que de su obra (que él mismo criticó con posterioridad) surge naturalmente la idea de un sujeto que, siendo independiente del mundo en el sentido de que apenas constituye una parte de él, recibe de su entorno el armazón, el andamiaje, y que dicho andamiaje es la esencia misma de la lógica que utilizamos. En pocas palabras, la realidad nos dicta su forma.

Nuestro lenguaje no resulta un gran aliado de la lógica. Lo utilizamos permanentemente para pensar y para expresarnos, pero de su seno pueden surgir aberraciones que conducen a problemas que no siempre son legítimos. Por ejemplo, en la lengua vulgar de cualquier nación, la nada misma tiene un estatus lingüístico equivalente a las cosas. Nos preguntamos los motivos por los cuales hay algo en lugar de nada. Bien, la pregunta es truculenta; supone una operación mental del tipo: O existe A o existe B. ¿Por qué —interroga el filósofo— existe el ser y no la nada? La pregunta que se me ocurre es si es posible que la nada exista. Nótese que el filósofo le otorga, ilícitamente, entidad a la nada misma. Pareciera, para el pensador tradicional, haber una suerte de igualdad ontológica entre lo que efectivamente es, y la *nada*. Es la única explicación que puedo encontrarle al hecho de que alguien se atreva a preguntarse por los motivos que han puesto al ser allí, en vez de haber puesto a la nada. El problema es que **la nada no es una opción**. La nada no es sino una negación de ser, es una suerte de

ficha de cartón mediante la cual expresamos que en determinado lugar **no hay** un ser determinado. Y si lo llevamos a lo general, la nada es el conjunto formal y vacío de todos los seres que no son allí. La nada es un marco de referencia que nos permite fraguar una suerte de dialéctica para darle masa conceptual al ser: lo aprehendemos, en alguna de sus facetas, porque lo contrastamos contra su opuesto lógico.

Como vemos, el lenguaje corriente no parece ser un sistema adecuado para adentrarnos en las profundidades de la realidad. Las matemáticas y la lógica, en cambio, sí resultan útiles.

La física newtoniana se sirve de herramientas sumamente fáciles de visualizar y de comprender mediante la intuición que el mundo material que nos rodea nos ha permitido desarrollar. Tengo a mano un ejemplar de los Principia Mathematica, de Isaac Newton; obra monumental en la que el genio inglés desarrolla sus ideas sin la ayuda del valiosísimo cálculo integral y diferencial. Allí se apoya en la geometría pura para exponer sus descubrimientos (lo cual dificulta la lectura). Sin embargo, a medida que avanza nuestro conocimiento empírico del mundo, son las matemáticas las que nos permiten dar cuenta del origen de ciertos fenómenos.

El advenimiento de la Teoría de la Relatividad implicó el desarrollo de técnicas matemáticas especiales. La implementación de una geometría distinta de la que utilizó Newton fue un imperativo ineludible a la hora de formalizar la genial intuición de Einstein de que la equivalencia entre masa inercial y masa gravitatoria podría extender los resultados de la Relatividad Especial para incorporar naturalmente a los sistemas de referencia no inerciales (acelerados). No fue el lenguaje corriente el que nos hizo darnos cuenta de que la materia se comporta de un modo esencialmente anti intuitivo a escalas subatómicas. Fueron las sucesivas (y complejas) cadenas de razonamientos lógicos, formalizaciones matemáticas y experimentos brillantes los que nos permitieron expandir nuestro mapa de la realidad.

Nuestros modelos matemáticos del mundo descansan sobre el supuesto de que la lógica tiene, como aseveró Wittgenstein, un correlato con la estructura de la realidad. Las matemáticas,

que Bertrand Russell y A. N. Whitehead lucharon por reducir a la lógica (sin éxito, tras la publicación de los teoremas de Gödel), han resultado sorprendentemente útiles a la hora de formalizar teorías de altísima complejidad. En muchas ocasiones, son las matemáticas más abstractas las que iluminan el camino de los físicos. Véase, por ejemplo, tanto la “*Loop Quantum Gravity Theory*”, y la afamada Teoría de Cuerdas.

Anótense, una al lado de la otra, la ecuación de Newton que describe la fuerza gravitatoria entre dos masas, y la ecuación de Coulomb que permite calcular la fuerza de atracción o repulsión de dos cargas eléctricas. Verá el lector que se trata de la misma ecuación, con la misma forma matemática general (ambas tienen una constante universal multiplicando la suma de dos masas o de dos cargas, que están a su vez siendo divididas por una distancia al cuadrado). Una habla de gravedad, la otra, de fuerzas eléctricas. Ambas son sorprendentemente precisas si las condiciones son las denominadas “clásicas”. Lo único que diferencia a la una de la otra es que les hemos aplicado reglas de inferencia distintas. Mientras que en una son masas las que se suman, en la otra son cargas eléctricas. Es evidente que la semántica es una rama indispensable del conocimiento, pero esto deberá quedar para otro escrito.

La conexión lógica/lenguaje/realidad supone problemas de una complejidad extraordinaria y la extensión de un ensayo no permite decir demasiado al respecto. Pero podemos, tras estas reflexiones y consideraciones, arribar a una serie de conclusiones parciales:

Ontológicas (sobre las cosas)

1. Existe un mundo ajeno a nosotros.
2. El mundo está compuesto de sistemas y es él mismo un sistema.
3. Las ideas no existen en sí, sino en otro. Es decir, en nuestros cerebros activos.

Gnoseológicas (sobre cómo las conocemos)

4. El alma humana es un producto de una mala utilización del lenguaje.

5. Conceptos como la nada, por ejemplo, son también producto de sucesivas malas utilidades del lenguaje.

6. La realidad no se limita a lo que podemos comprender y manipular en nuestra escala humana. La física moderna nos ha enseñado que la realidad está compuesta de capas y niveles. La experiencia cotidiana (sobre la que se basa la vasta mayoría de la filosofía), nos da acceso a apenas un sector de la realidad, que nos resulta indispensable como animales, pero insuficiente como intelectuales decididos a comprender todo lo que se pueda acerca del mundo.

Metodológica (sobre el método más adecuado para conocer)

7. Un sistema filosófico o una profunda reflexión jamás puede corresponderse sólidamente con la complejísima realidad si surge de los desvaríos íntimos del pensador. Debe estar en un enriquecedor y fascinante comercio permanente con las ciencias de su tiempo. De lo contrario, el pensador no será capaz de salir de la capa de realidad en la que habita como animal, y estará tristemente condenado a crear sistemas de ideas elegantes, ingeniosos, pero completamente falaces o, en el mejor de los casos, inútiles para entender la realidad. Los puntos de vista deben ser móviles: el sujeto no debe partir de sí mismo puesto que carece de material empírico para estar en condiciones de formular un modelo profundo y coherente. Debe virar el punto de vista desde la subjetividad a la objetividad que es común y necesaria en la ciencia. Sin embargo, esto no necesariamente implica hacer del filósofo un científico, sino un pensador abstracto informado sobre las características del mundo que pretende comprender y cuyas particularidades desea sistematizar. En pocas palabras, una metáfora nos lo pondrá en claro: “La ofrenda que hay que hacerle al “dios” del pensamiento es el conocimiento”. De lo contrario, el pensamiento muere de inanición.

8. **Metodológica / Gnoseológica:** Existen las **ficciones útiles**. Y tanto los objetos matemáticos como las ideas, son ficciones útiles. Mediante ellos movemos información en nuestros cerebros materiales.

Tenemos, entonces, una realidad que, hasta nuevo aviso, se muestra material en todos los aspectos. Pero hemos de tener cuidado cuando hablamos de “lo material”. No es infrecuente la confusión entre sistema material y lo tangible. No es tangible la mente, no puede tocarse como se toca un trozo de metal y, sin embargo, hay fuertes razones para considerarla una propiedad emergente dentro del sistema material que es el cerebro, y más específicamente, las redes neurales.

Permítaseme aclarar que cuando hablo de fenómenos emergentes como *la vida, la mente*, e innumerables otros, me refiero a fenómenos observables, perfectamente sistémicos, que caen dentro de la esfera de estudio de las ciencias, y que son, además, imposibles de reducirse a sus componentes básicos. Lo emergente es más que la suma de sus partes, y eso parece ser una importantísima propiedad de ciertos sistemas materiales complejos. Muchas propiedades físicas del agua, por ejemplo, no pueden explicarse mediante las propiedades individuales de los átomos de hidrógeno y de oxígeno. Pero, sin embargo, dichas propiedades son materiales; emergen del sistema hidrógeno-oxígeno. Por ello la emergencia es un aspecto fundamental de la realidad.

Que nuestras herramientas matemáticas actuales no nos permitan describir procesos complejos como pueden serlo la vida, lo emergente, y tantísimos otros (*y que se ocupen, de momento, sólo de las propiedades y comportamientos de sus constituyentes*); el que nuestras geometrías y lógicas actuales no nos permitan terminar de estructurar una teoría del Todo capaz de lograr una integración de los diversos niveles que exhibe la realidad, no quiere decir que debemos abandonar el camino más exitoso y fructífero que ha conocido la humanidad.

Inútil y empobrecedora resulta la gresca milenaria desatada entre los exploradores del *mundo* (científicos) y los exploradores de *formas* (filósofos). Si la filosofía no asume hoy su deber de asociarse con la ciencia en la búsqueda del conocimiento, terminará perdiendo cada vez más terreno (como lo ha hecho) en las arenas del saber. Y si la ciencia no admite su **imperiosa necesidad** de contar con la filosofía para encauzar sus investigaciones

e interpretaciones del mundo, difícilmente pueda lograr un avance ante la inmensidad del océano de datos que hoy maneja.

Pero, con el tiempo, en algunos aspectos me he ido volviendo muy optimista. Me atrevo a vaticinar que muchas de las más poderosas herramientas teóricas que el hombre utilizará para penetrar en los confines de la realidad, saldrán de la **sabia fusión entre la filosofía profunda y la ciencia rigurosa**. Veremos si en algún momento el tiempo me da la razón.

¡Hagan sus apuestas!

La perspectiva sistémica. Diferentes modelos y formas de intervención

ALBERTO RICARDO DEL RIO

Un cambio de enfoque en sus inicios

La terapia sistémica en sus modalidades de tratamiento individual, de pareja o familiar, cuenta con más de cincuenta años de historia.

Hay tres momentos históricos en el devenir sistémico:

1. Un primer momento de construcción y consolidación del marco teórico que llegó a formar la **Epistemología Sistémica**: la Teoría General de los Sistemas de Ludwig Von Bertalanffy; la Cibernética de primer orden postulada por Norbert Wiener; y la Teoría Pragmática de la Comunicación Humana de Paul Watzlawick, Janet Beavin y Don Jackson.

2. Un segundo momento hacia la segunda mitad del Siglo XX, cuando aparecen **los primeros modelos teóricos-clínicos sistémicos**: el Modelo de Palo Alto, el Modelo Estructural, la Escuela de Roma, La Escuela de Milán y el Modelo Estratégico.

3. Y, por último, un tercer momento hacia fines del siglo XX, bajo la influencia de la **cibernética de segundo orden** postulada por Heinz von Foerster, Humberto Maturana y Francisco Varela entre otros, aparecen las nuevas terapias posmodernas: la individual, de las Narrativas, la Conversacional y la Feminista.

Históricamente, los primeros terapeutas sistémicos provienen de la Psiquiatría. Estos pioneros adoptaron la Teoría General de los Sistemas de Ludwig Von Bertalanffy para poder dar cuenta

de la organización e interacción de los sistemas abiertos –en particular parejas y familias- dentro de un determinado entorno.

Así, en la década del '60 se dio un cambio de enfoque, una ruptura con la concepción clásica positivista. **Se pasó de la visión monádica a la visión holística-relacional.**

La visión monádica (Watzlawick: 1988) remite a la observación de un solo individuo, generalmente señalado por su grupo familiar como el paciente identificado, portador de la patología. Este enfoque centrado en lo que le pasa a un individuo, implicó una **causalidad lineal**. La dinámica de esta causalidad nos sirve para explicar la relación entre causa y efecto, los hechos que ya han acontecido en el pasado de ese individuo, condicionan o determinarlos efectos patológicos que padece en el presente. De esta manera, sirve para explicar la relación entre lo que ya ha sucedido y lo que está sucediente.

El enfoque sistémico permitió que la observación del terapeuta se corriera de la patología individual e hiciera foco en la disfuncionalidad del sistema. **La visión de relación** sostenida por los sistémicos, pone su acento en los modos de relacionarse que tienen los miembros de un sistema, o en el tipo de interacción entre los sistemas familiares dentro de un determinado entorno. Esto constituye el **enfoque holístico o totalizador**: no se enfoca en el padecimiento del individuo portador del síntoma, por el contrario, la atención del profesional está puesta en las demandas y pautas de transacción que rigen las interacciones de todos los integrantes del grupo familiar al cual pertenece el paciente identificado. ¿Cómo los pactos o acuerdos influyen para agravar la disfuncionalidad que padece el paciente identificado?, ¿Cuál es el grado de contención que el grupo familiar brinda al paciente identificado?

Se abandona la causalidad lineal y se la sustituye por la **causalidad circular**, la cual determina que todo es principio y es fin. Este concepto supone un cambio epistemológico por el cual, todos los elementos influyen sobre los demás y a su vez son influidos por estos. No hay una causa única que produzca un determinado resultado, sino que existe una causalidad de tipo circular, que permanentemente se retroalimenta. Cada miembro adopta un comportamiento que influye a los otros. Por ejemplo: una esposa que reprocha constantemente a su marido el carácter sumiso que él tiene. El esposo que asume una posición de sumisión por miedo a las reprimendas de su esposa.

La terapia sistémica pone su acento en la **organización del sistema**, las formas de interactuar que tienen los integrantes de una pareja o familia, promoviendo el cambio estructural que necesita para dejar de ser disfuncional.

La visión holística antes referida, nos remite a otros dos conceptos asociados: los de **estructura** y **función**. *Por estructura se entiende al conjunto invisible de demandas funcionales y pautas transaccionales que regulan la interacción y el equilibrio de un sistema.* (Minuchín, 1974). Las pautas transaccionales están constituidas por los acuerdos, pactos y normas que el sistema ha construido a lo largo de su historia. Esta estructura determina la organización del sistema. *“Cada elemento del sistema se halla situado en la estructura de acuerdo con la función que le compete, esto es, con el tipo de actividad que es propia de ese elemento en relación con los demás.”*(Bertalanffy, 1972). Función paterna, función materna, función filial, son algunos ejemplos de las funciones que están determinadas por la estructura dentro de un sistema.

Estructura y función son dos enfoques complementarios de una misma realidad, ningún de los dos describe acabadamente el sistema por sí solo. Sin estructura no hay función, y sin función la estructura desaparecería (Bertalanffy, 1972).

El cambio estructural -al cual se direcciona la cura-, implica una serie de transformaciones en el seno del sistema, *“un cambio de perspectiva, una forma diferente de interpretar la realidad, modificando las pautas de transacción del sistema abierto. Este cambio implica innovación.* (Watzlawick, 1972)

Las primeras terapias sistémicas

Es la época de la cibernética de primer orden, que ubica al terapeuta como el único experto, solo él sabe que está pasando en el sistema disfuncional. Clásicos ejemplos de esta cibernética son: el modelo médico-hegemónico y la creencia popular de que el psicólogo le va a “decir” al paciente que es lo que tiene que hacer para cambiar.

A lo largo de la historia de la psicoterapia sistémica se han ido consolidarse diferentes escuelas o modelos de abordaje clínico. Cada una de ellas ha aportado diferentes técnicas de intervención.

Terapia Breve de Palo Alto

Todo comenzó en el Mental Research Institute de **Palo Alto**, California. Allá por 1960, cuando Don Jackson invitó a Paul Watzlawick a unirse al grupo de investigadores que estaban estudiando el papel de la familia con un miembro esquizofrénico. Surge el primer modelo clínico sistémico: **una terapia breve focalizada en la resolución de un problema**, implementándose un dispositivo terapéutico de diez sesiones, cuyo enfoque está puesto en la reducción del síntoma, posibilitando en el paciente un *cambio mínimo* (Weakland: 1968), un cambio que implique una disminución en la tensión que el problema ocasiona.

La intervención terapéutica por excelencia en este primer modelo clínico ha sido la **reformulación panorámica** (Hirsh, 1988). Esta estrategia consiste en producir un cambio en los esquemas referenciales o en el modelo internalizado del mundo que poseen los integrantes del sistema. Este modelo interno dirige la acción, los sentimientos y las interpretaciones que habitualmente tenemos todos. Se trata de reformular ciertas ideas preconcebidas equívocamente que tenemos del mundo y del otro. Por ejemplo, un padre que considera que su hijo por ser retraído tiene un comportamiento patológico; la intervención terapéutica tendrá como finalidad cambiar el rótulo de “retraído” por el de “observador”. Así ese padre podrá considerar que su hijo es un silencioso observador de la realidad, y que su forma de ser es muy particular, pero no patológica.

El terapeuta en este modelo adopta una posición *one down* (Weakland: 1968), también denominada posición de humildad. El terapeuta le reconoce al paciente todos sus esfuerzos y el compromiso con la terapia, sin lo cual el cambio no se hubiera podido llevar a cabo. Es una estrategia tendiente a reforzar la capacidad transformadora que posee el paciente. En otras palabras, el terapeuta aporta algo, pero el paciente es quien hace el mayor esfuerzo.

Modelo Estructural

Este modelo de terapia breve de Palo Alto influenciará sobre **Salvador Minuchín** creador de la terapia estructural sistémica. No es necesariamente una terapia breve, su duración y frecuencia dependerá de la disfuncionalidad que presenten las familias.

Este modelo surgido en los EE.UU. en los '60, abordará casos de familias con problemas de límites.

Minuchín clasificará a las familias **enfuncionales y disfuncional es**. (Minuchín, 1974). En una familia disfuncional los conflictos, la complementariedad rígida de roles, la escalada entre los cónyuges, el stress, y muchas veces el abuso por parte de algún miembro se repiten cotidianamente, lo que lleva a otros miembros a acomodarse a tales circunstancias. A veces los niños crecen creyendo que tal disposición familiar es normal. *“Las familias disfuncionales son principalmente el resultado de adultos co-dependientes -familias aglutinadas- o demasiado autónomos -familias desligadas-”* (Minuchín: 1974). Por ejemplo: Un error común de las familias disfuncionales, donde hay peleas constantes entre los cónyuges, es la creencia errónea que tienen los hijos adolescentes de que los padres están al borde de la separación. Si bien esto es cierto en algunos casos, a menudo la alianza matrimonial es muy fuerte ya que las faltas de los padres en realidad se complementan entre sí. Sin embargo, esto no significa necesariamente que la situación familiar sea estable. Cualquier factor de estrés importante, como un traslado, la falta de empleo, una enfermedad, la inflación, puede causar que los conflictos existentes que afectan a los niños o adolescentes empeoren mucho.

Esta tipificación en familias aglutinadas y desligadas es muy utilizada hoy en día en el campo de la Psicología Forense.

Una de las estrategias de intervención que suele usar el terapeuta estructural es la **escenificación**: *“se invita a la familia a “danzar” o reproducir en acto una escena familiar conflictiva. El terapeuta actúa como director y actor: como director, primero observa la interacción tal cual la dramatizan los miembros de la familia, y luego propone un modo de interacción más funcional al sistema. Como actor, suele solicitar a un familiar que tome asiento y observe el modo de interacción que propone el terapeuta, quien asume el rol activo de ese familiar que fue retirado de la escena”*. (Minuchin: 1982).

Escuela de Roma

Esta escuela ha sido fundada en la década del '60 por el neuropsiquiatra infantil **Maurizio Andolfi**. Este ha sido el primer terapeuta sistémico que cuestionó la pretendida objetividad del

positivismo. Andolfi prefiere hablar de **neutralidad**, la cual remite a la relación terapeuta-paciente: el terapeuta no debe acceder a las alianzas o pactos que los pacientes resistentes al cambio quieran establecer para que el cambio de estructura no llegue a consolidarse.

“La familia es concebida como un sistema relacional abierto en interacción dialéctica con otros sistemas, con cierta capacidad de autogobierno que le permite modificar como todo organismo activo, sus procesos vitales y adaptarse a las exigencias de los diferentes estadios de su propio desarrollo”. (Andolfi: 1993). Desde este punto de vista surgiría un doble proceso de continuidad y crecimiento que se sostiene en el equilibrio dinámico entre la tendencia a la homeostasis y la capacidad de transformación. *“La familia no es una unidad estática, por el contrario, es producto de un proceso de cambio continuo. Su estructura organizativa le permitiría afrontar fases de desorganización necesarias para que se modifique el equilibrio de un estadio específico de su ciclo vital, para alcanzar así otro estadio más adaptado a circunstancias nuevas. El ciclo vital de la familia representa entonces el modelo de evolución de un sistema que tiene capacidad para modificarse conservando al mismo tiempo su integridad”* (Andolfi: 1993).

Pone su acento en las triangulaciones (padre-madre-hijo) y en las redes trigeneracionales (abuelos-padres-nietos), las necesidades, demandas e influencia que se establece entre los miembros de la familia extensa.

*“Sus intervenciones más destacadas son **las prescripciones directas, prescripciones paradójicas y prescripciones restructurantes**”* (Andolfi: 1993).

Las **prescripciones** en general pasan por la asignación de tareas que comprometen de manera directa o indirecta a todos o a algunos integrantes del grupo familiar. Las **prescripciones directas** están recomendadas para aquellas personas, parejas o familias que responden muy bien al tratamiento, aquellas que se comprometen con la labor del terapeuta y están plenamente dispuestos a un cambio. Su objetivo es cambiar las pautas de transacción. La **prescripción paradójica** busca suspender la sucesión sintomática y presentar una nueva percepción del

problema, sin necesidad de connotar negativamente el accionar familiar. *Una prescripción paradójica prescribe explícitamente la función que ha cumplido el síntoma, de allí que muchas personas ofrezcan resistencia al cambio.* (Selvini Palazzoli: 1990). Las **prescripciones restructurantes** tienen por objetivo cambiar los esquemas de interacción que se han establecido en la familia, logrando desplazar el síntoma del paciente identificado al grupo familiar.

Modelo de Milán

En Italia, una médica internista deja las filas de la psiquiatría e incursiona en el psicoanálisis freudiano. Años más tarde **Mara Selvini Palazzoli** se interesará en el modo de trabajo terapéutico de las Escuelas de Palo Alto y de Roma. En Milán, invita a Gianfranco Cecchín, Luigi Bóscolo y Juliana Prata a formar parte de un equipo terapéutico. Así nace en 1967 el Instituto para el Estudio de la Familia en Milán.

Utilizan el **genograma**, una herramienta gráfica muy útil para visualizar y diagnosticar las relaciones de poder implícitas en la familia disfuncional. Se trata de un esquema gráfico diseñado por el terapeuta a partir de la narración emergente del grupo familiar; se grafican tres generaciones en forma descendiente (abuelos, padres y nietos), mostrando los vínculos más afines en sus laterales (tíos, primos, sobrinos y demás familiares). Esta herramienta gráfica permite elaborar hipótesis que den cuenta de la disfuncionalidad en la pareja, en la familia nuclear y en la familia extensa.

Este equipo de terapeutas milaneses pone su acento en la **significación** que la familia ha construido a lo largo de su historia, sus creencias y sus modos de ejercer la influencia entre los integrantes del sistema.

Se han destacado por la implementación de una modalidad diferente de trabajo, la **co-terapia**, pareja de terapeutas de distintos sexo que se ubican frente a la familia con algún integrante psicótico.

Tres ejes conducen el accionar del terapeuta: **la formulación de hipótesis, la circularidad y la neutralidad.**

a. **La formulación de hipótesis** se propone responder a una pregunta: “¿*Qué función cumple el síntoma en la pareja, en la familia nuclear y en la familia extensa?*” (Selvini Palazzoli: 1968)

b. **La circularidad** nos remite a la capacidad del terapeuta de indagar el feedback en una familia, en otras palabras, como se da el intercambio de energía, materia e información entre sus miembros y con su entorno inmediato.

c. De Andolfi rescatan la **neutralidad**, brindándole el mismo sentido que le diera aquel terapeuta romano.

Entre las principales técnicas que utilizan se destacan: la connotación positiva, el interrogatorio circular y las intervenciones paradójicas.

a. La **connotación positiva** consiste en una intervención oral del terapeuta a modo de “reinterpretación” de alguna situación disfuncional en la familia, connotando positivamente la función que ha cumplido el síntoma al lograr la equilibración del sistema y su capacidad de transformación. “*Lo que se quiere connotar positivamente es la tendencia homeostática del sistema y no las personas*” (Selvini Palazzoli: 1968). Los comportamientos sintomáticos son útiles en tanto implican una tendencia a reequilibrar una situación. Por ejemplo: la familia con un miembro esquizofrénico descalifican todos los mensajes provenientes del miembro enfermo, ya sean ideas propias o ajenas; y ninguno de ellos acepta ser el líder del grupo familiar. Aquí los terapeutas intervienen afirmando que realmente todos los integrantes del grupo lideran a la familia. “*Terapéuticamente se ubica a todos los integrantes del grupo familiar en un mismo plano, evitando que se tracen líneas demarcatorias entre los integrantes del grupo, de esta forma se connota la tendencia homeostática que abre el camino hacia la paradoja ¿Cómo es posible que la cohesión del grupo que*

los terapeutas definen como tan buena y deseable deba ser obtenida a precio de un paciente? Paradójicamente al connotar positivamente la tendencia al “no cambio” se facilita la transformación en el sistema”. (Palazzoli, 1968).

b. El interrogatorio circular(Selvini Palazzoli: 1968) se caracteriza por una serie de preguntas que formulan los terapeutas a los integrantes de la familia, preguntándole, por ejemplo, a la hija cómo se comporta papá cuando llega del trabajo. No se trata solo de resignificar una situación conflictiva, sino que el padre escuche en palabras de su hija cómo se comporta él ante determinada circunstancia y pueda reflexionar a posteriori, facilitando un cambio.

c. La **intervención paradójica** consiste en proponer de manera controlada aquello que constituye el problema con ciertos matices, de modo que se rompa la secuencia habitual de interacción o rutina. Puede tomar la forma de pedir un cambio lento, el peligro de cambiar y la prescripción del síntoma.

Hoy en día, dada la utilidad del genograma y los efectos altamente movilizantes que provocan en los pacientes el interrogatorio circular, estas dos técnicas de intervención son empleados por muchos terapeutas que no poseen una formación sistémica.

Modelo Estratégico

Jay Haley, muy interesado en los aportes de Milton H. Erickson y los trabajos de Salvador Minuchín, funda en 1976, en Washington, *The Family Therapy Institute*.

Su foco de análisis gira alrededor de la organización jerárquica de la familia nuclear y extensa, la influencia que se ejerce dentro de la familia, y las disfunciones que se evidencian en su seno. El terapeuta conscientemente asume la responsabilidad de influir directamente en el sistema familiar. Es el terapeuta quien detecta y diagnostica los problemas, fija metas, diseña intervenciones y examina respuestas. Su objetivo es intervenir directamente en el sistema como si fuera un integrante más, de tal forma de llegar a quebrar los ciclos repetitivos de conducta, romper pactos secretos, y generando nuevas alternativas.

Sus intervenciones terapéuticas consisten en **diálogos profundos** y el uso de **directivas indirectas**, un tipo de intervención paradójica que denota la necesidad que tiene la familia de cambiar,

pero al mismo tiempo da cuenta de las resistencias al cambio; esto provoca que la familia se resista y reflexione acerca de su necesidad de cambiar. Estas directivas indirectas deben ser claras y estar dirigidas a todos los integrantes del sistema.

Las terapias en el posmodernismo

Ubicadas en la era de la **cibernética de segundo orden** (Joutoran: 1994) y los aportes del construccionismo social, se da un encuentro entre dos expertos en la sesión, el terapeuta y el paciente: el terapeuta por cuanto posee un conocimiento y una experiencia clínica, y el paciente, quien –nadie mejor que él– conoce como es la interacción con su entorno más inmediato. No hay recetas pre-diseñadas, no hay dos casos iguales, lo que aparece como nuevo es la co-construcción de la realidad que le toca vivir al sistema parental o familiar.

Es la era del posmodernismo caracterizada por el creciente individualismo, *la era de la complejidad* (Morín: 1996). Se consolidan otras terapias como la Terapia individual de Luiggi Bóscolo, la Terapia de las Narrativas de Micheal White y las terapias del “grupo de los conversadores” (Bertrando: 2004)

Terapia individual

Luiggi Bóscolo, quien se había separado del equipo de Mara Selvini Palazzoli unas décadas antes, modifica en 1990 el dispositivo terapéutico de tal manera de poder trabajar con pacientes en terapia individual.

El funcionamiento de esta psicoterapia es -en parte- semejante al modelo de Milán, pero Bóscolo modifica uno de los ejes que conducen al terapeuta en el proceso de cambio, y agrega un cuarto eje. A) Mantiene la **formulación de hipótesis**. B) El **interrogatorio circular** se lleva adelante “presentificando un tercero” que realmente está ausente, pero que ejerce o ha ejercido influencias sobre el paciente. C) reemplaza la neutralidad por la **reflexibilidad**, dado que llegó a afirmar que la neutralidad absoluta no es posible alcanzarla, como tampoco la objetividad. D) Introduce la **deconstrucción de historias**: todo paciente narra su historia, su problema, e incluye la impronta de su subjetividad.

De estas narraciones analizará como el poder se infiltra en las relaciones interpersonales, como se conciben las cuestiones de género, el sentido que se le otorga a los problemas, el apego, la pertenencia, el espacio y el tiempo. Se trata de deconstruir y reconstruir historias, a lo largo del tratamiento se van reinterpretando los hechos. Las lágrimas de una paciente, por ejemplo, que aparentan ser de dolor, son de bronca por todo lo vivido en su adolescencia. Esta deconstrucción, necesaria para que la narración adquiera un nuevo sentido, se hace a través de la palabra.

Terapia de las Narrativas

La experiencia de trabajar con niños hipoacúsicos que ha tenido **Micheal White**, un Trabajador Social australiano, lo ha llevado a implementar en la terapia aquel análisis de las narrativas escritas que le pedía a sus pacientes con problemas de audición. Esta producción escrita, que el paciente prepara en su domicilio durante el transcurso entre dos sesiones, es muy práctica para trabajar con pacientes introvertidos o poco comunicativos. El análisis de las narrativas se hace en la sesión siguiente y es semejante a la deconstrucción que estructuró Luigi Bóscolo.

Una frase muy significativa de White, que trascendió el ambiente sistémico, ha sido “*la persona no es el problema, el problema es el problema*”. (White & Epton: 1993), posibilitando de esta forma la “externalización del problema”, implicando una des-subjetivación que le permite al paciente “tomar distancia” y poder resolver su problema en forma reflexiva.

El grupo de los conversadores

En los EE.UU. bajo la influencia del **construccionismo social**, surge el *grupo de los conversadores*: un grupo de terapeutas quienes aplican la *dialógica* como su principal estrategia de intervención (Anderson: 1999). Esta dinámica consiste en un diálogo profundo, reflexivo y sostenido en el tiempo. La **terapia conversacional de Harlene Anderson** y la **Terapia feminista de Thelma Jean Goodrich** son los dos dispositivos terapéuticos más reconocidos en este sentido.

Terapia conversacional

Harlene Anderson sostiene que los terapeutas en general se equivocan al intentar colaborar en la solución de los problemas que aquejan a los pacientes. Los problemas y las soluciones

existen en el lenguaje, por lo tanto un problema se transforma en un dilema, y la solución en disolución. “*A través de la interacción dialógica los dilemas se disuelven*”. (Anderson, 1999).

Terapia feminista

Thelma Jean Goodrich abordará a través de la terapia de pareja o familia, los problemas relacionados con cuestiones de género, maltrato, violencia familiar, disfunción sexual, entre otros. Recurriendo también a la dialógica y la deconstrucción de las narrativas, busca que la mujer descalificada o golpeada *reconozca “ser mujer para otro” y lo transforme en “ser una mujer para sí”*. (Goodrich y Col.: 1994)

Goodrich retoma algunas intervenciones del modelo de Milán, como ser el interrogatorio circular y el uso del genograma.
A modo de síntesis

Este trabajo ha intentado plasmar muy sintéticamente el devenir histórico de la terapia sistémica: sus orígenes, su desarrollo y las nuevas terapias.

Cada modelo o escuela ha aportado diferentes técnicas y modalidades de intervención que hoy son muy eficaces para trabajar en terapia sistémica.

Constituyen el cuerpo de terapias sistémicas una variada y rica pluralidad de teorías y técnicas que ponen su acento en lo relacional, en la concepción del sistema como un todo, en la modalidad de interacción entre los individuos que forman parte de un sistema abierto y en constante transformación, observando sus pautas de transacción, el feedback, la homeostasis, sus tradiciones, sus disfunciones, los límites internos y externos al sistema, sus necesidades. Sus estrategias en pos de la resolución de sus problemas, las relaciones de poder o influencia que se ejerce en el seno del sistema, las alianzas, las díadas, tríadas y confabulaciones que se conformaron.

Referencias bibliográficas

Anderson, H. (1999) *Conversación Lenguaje y posibilidades*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Bateson, G. (1972): *Doble vínculo y esquizofrenia (El síndrome y sus factores patógenos interpersonales)*. Buenos Aires: Ediciones Carlos Lohlé.

Bertrando, P. & Toffanetti, D. (2004): *Historia de la terapia familiar. Los personas y las ideas*. Barcelona: Paidós.

Boscolo, L.; Cecchin, G.; Hoffman L. & Penn, P. (2003): *Terapia familiar sistémica de Milán. Diálogos sobre teoría y práctica*. Buenos Aires: Amorrortu editores.

De Shazer, S. (1986) *Claves para la solución en Terapia Breve*. Buenos Aires: Paidós.

Hirsh, H.; Cazabat, Eduardo & Urretavizcaya, Analía (1988) “La Reformulación Panorámica” publicación del Centro Privado de Psicoterapias, Buenos Aires.

Hoffman, L. (1990) “Una posición constructivista para la Terapia Familiar”, *Sistemas Familiares*. Año 6 N° 3.

Joutoran, S. (1994) “El proceso de las ideas sistémico cibernéticas”. *Revista Sistemas familiares*. Abril.

Manades, C. (2007): *Terapia familiar estratégica*. Buenos Aires: Amorrortu editores.

Minuchin, S. (1982): *Familias y Terapia Familiar*. Buenos Aires: Gedisa.

Morin, E. (1994) *Epistemología de la complejidad, en Nuevos Paradigmas cultura y subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.

Selvini Palazzoli, M. y Otros (1982) *Paradoja y Contraparadoja: un nuevo modelo de terapia en familias con transacción esquizofrénica*. Buenos Aires: A.C.E.

Sluzki, C. (1987) “Cibernética y terapia familiar”. *Revista Sistemas Familiares* Año 3 N° 2. Agosto.

Von Bertalanffy, L. (1968): *Teoría general de los sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.

Von Foerster, H. Editado por Sluzki, C. & Pakman, M. (1991) *Las Semillas de la Cibernética*. Barcelona: Gedisa.

Von Glasserfeld, E. (1991) “Despedida de la objetividad”. Ficha FYP.

Watzlawick, P. (1988): *La coleta del barón de Munchhausen. Psicoterapia y realidad*. Buenos Aires: Herder.

Watzlawick, P, Weakland, J. & Fisch, R. (1985) *Cambio*. Barcelona: Herder.

Weakland, J.. y otros (1974) “Terapia Breve Focalizada en la Resolución de un Problema” *Family Process*, año 13, N° 2, 1974: 141-168.

White, M. & Epston, D. (1993) *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.

Goce y felicidad

LUCIANO LUTEREAU

En la clase del 11 de febrero de 1970 del *seminario 17* Lacan sostiene que “no hay más felicidad que la del falo” (Lacan, 1969-70, 77). Esta afirmación se pronuncia en una clase que J.-A. Miller tituló “El campo lacaniano” y que se encuentra íntegramente dedicada a la cuestión del goce. De este modo, cabría entender que, en definitiva, la clínica lacaniana tiene como referente el “campo del goce”.

No obstante, ¿cómo se presenta el goce en la experiencia analítica? En principio –este seminario lo demuestra–, el goce no es un observable, sino que los operadores del goce son el saber y la verdad. Respecto del saber, el goce se presenta en falta –el inconsciente, por ejemplo, es goce de un saber, no del objeto–. En función de la verdad, el goce se plantea como “recuperación de goce” (del goce perdido por estructura). De este modo, el goce no tiene entidad por sí mismo, sino que se encuentra entretelado, o entramado, en coordenadas que, en última instancia, son las del discurso. Así lo dice Lacan cuando sostiene que todo discurso es un modo de hacer con el goce:

“Del discurso, sin embargo, está claro que no hay nada más candente que lo que se refiere al goce. El discurso se aproxima a él sin cesar, porque en él se origina. [...] no hay discurso, y no sólo analítico, que no sea del goce...”
(Lacan, 1969-70, 74-83)

El propósito de este trabajo radica en esclarecer la afirmación mencionada en el comienzo –acerca del falo y su “felicidad”– a través de la relación que puede establecerse entre el falo –como significante del deseo– y el goce propio que permite recuperar.

Deseo fálico y fin de análisis

Si toda una enseñanza de Lacan, al menos en un primer momento (especialmente en los seminarios 4 y 5), avanzó en la vía de separar el pene (órgano) del falo (significante), es curioso que a partir del *seminario 10*¹ encontremos afirmaciones que vuelvan a establecer una equivalencia entre estos términos. Lo mismo se advierte en el *seminario 17*, en torno a la afirmación de la felicidad del falo. Si el falo es feliz es porque goza como órgano. El problema estaría en que este goce excluye a cualquier agente –es decir, no es el hombre el goza de *su* falo–,² sino que el falo goza de sí mismo. En este sentido pueden entenderse las afirmaciones de Lacan en torno al goce de las plantas y de los animales:

“Es verdad que muy bien podemos imaginar los lirios de los campos como un cuerpo enteramente entregado al goce. [...] Goce de la planta. [...] No sucede igual con el animal, que tiene lo que nosotros interpretamos como una economía, la posibilidad de moverse para obtener sobre todo el menor goce. Esto es lo que se llama principio del placer.” (Lacan, 1969-70, 81)³

¡Nunca hemos tenido que ver a un animal quejarse de su órgano! Para el hombre, en cambio, la disposición del falo está siempre aquejada por la posibilidad de que “la cosa” no funcione. Dicho de otro modo, la potencia del falo se recorta sobre un trasfondo de impotencia –y, por lo general, los fantasmas de omnipotencia

¹ Por ejemplo, podrían recordarse aquí las reflexiones en torno al orgasmo y la “pequeña muerte” (Cf. Lacan, 1962-63, 280-291).

² “el único que es feliz es el falo, no su portador” (Lacan, 1969-70, 78).

³ “De qué goza la ostra o el castor, nadie lo sabrá nunca, dado que, a falta de significante, no hay distancia entre el goce y el cuerpo. La ostra y el castor están el mismo nivel que la planta, la cual, después de todo, tal vez también tenga uno, de goce, en este plano” (Lacan, 1969-70, 191). Dicho de otro modo, el goce en el hombre se encuentra afectado por el significante y, por lo tanto, al poder hablar de *ello*, no hay más que reconocerlo en pérdida.

son una respuesta a esta última—. El falo es presencia *a través de* la ausencia potencial.

Un ejemplo paradigmático de esta “felicidad” –que para el hombre puede ser de lo más angustiante– se encuentra en el caso del pequeño Hans, cuya fobia (según la célebre lectura de Lacan)⁴ es una respuesta al comienzo de las primeras erecciones; es decir, ahí donde Freud había interpretado la presencia de una amenaza de castración, atribuida al padre, Lacan rectifica que el padre es un recurso para velar esa irrupción real que solicita una elaboración de saber motivada por la verdad reprimida del síntoma.

De este modo, la suerte de equivalencia entre el falo y el pene no es injustificada. No sólo porque la potencia de este último excluye cualquier reaseguro narcisista, sino porque puede pensarse que si el funcionamiento del órgano está atravesado por una oscilación –su (de)tumescencia–, este movimiento replica el carácter fundamental del significante: presencia/ausencia. Que el falo sea el significante del deseo implica que el objeto del deseo se presenta de modo negativo (a través de la ausencia): se desea lo que no se tiene (o lo que no se es). El valor fálico del objeto radica, entonces, en esta marca negativa.

Esta cuestión permite, a su vez, retomar una consideración acerca del fin de análisis. Si para Freud el análisis tenía como punto de arribo y principal obstáculo la “roca dura” –para utilizar la expresión de *Análisis terminable e interminable*– de la castración, desde la perspectiva lacaniana esta coordinada –que tiene en su centro al falo como operador de la cura– no es una referencia obligada. El análisis freudiano, podría decirse, avanzaba hacia el punto en que se chocaba con la negatividad del deseo fálico, ese momento dramático en que no había más que “aceptar” el carácter sustitutivo del objeto –dado que se encuentra perdido–. Dicho de otro modo, el análisis freudiano conducía a “reconocer” el carácter estructural de la “insatisfacción” del deseo. Ahora

⁴ No sólo en el *seminario 4*, sino también en la conferencia sobre el síntoma, donde destaca el carácter excluido del goce fálico: “el encuentro con su propia erección no es autoerótico en lo más mínimo. Es de lo más hetero que hay [...]. El goce que resulta de ese *Wiwimacher* le es ajeno” (Lacan, 1975, 128).

bien, lo curioso es que este supuesto reconocimiento concluía en una rehabilitación de la demanda: rechazo de la pasividad en el hombre y envidia del pene en la mujer. Lo que cabría añadir es que esta situación de obstáculo también estaba asociada a la posición que Freud acostumbraba conservar en la transferencia: el lugar del padre –frente al cual el hombre no aceptaba la castración, o al que la mujer ofrendaba los sustitutos del hijo que todavía esperaba de él–.

Por eso, desde la perspectiva lacaniana, cuando se sostiene que el análisis avanza más allá del complejo de castración (aunque Lacan hubiese sostenido esta perspectiva en trabajos temprano como “La significación del falo” y el tramo final de “La dirección de la cura y los principios de su poder”), se entiende que no sólo se trata de ubicar otra orientación con el deseo, que lo reconduzca a su causa –a través de precisar el estatuto del objeto *a* como distinto del *agalma* u objeto intencional del deseo; o, dicho en términos freudianos, hacia la cuestión de la fijación pulsional, que Freud siempre relegó a motivos innatos–, sino también de situar otra posición para el analista en el tratamiento, que no sea la del padre.⁵ En resumidas cuentas, el impasse freudiano del análisis se debe tanto a una concepción del deseo y a un modo de entender la transferencia.

Por esta vía, la felicidad del falo cobra una segunda acepción, no sólo como goce del órgano, sino como variable en la reedición de las coordenadas del fin del análisis: pensar una conclusión del tratamiento a partir de la insatisfacción del deseo fálico es un modo de restituir una forma yoica de “resignación” o bien esa “felicidad” que es la homeostasis a la que tiende el principio del placer. En definitiva, aquí volverían a cobrar vigencia las palabras de Lacan en el *seminario 7*, a propósito de la demanda de felicidad y el Bien como posible respuesta: ¡No hay manera de predecir y subsanar los perjuicios que generan!

⁵ En este sentido podría recordarse esa afirmación de Lacan del *seminario 11* de que el analista debe tener tetas.

Economía del goce

El deseo fálico es el deseo fundamentado en la insatisfacción (de la falta de objeto); por lo tanto, es –de algún modo– un deseo “infeliz”. Ahora bien, ¿cuál es el modo de satisfacción asociado a este deseo?

Un rasgo singular de la clase que venimos comentando radica en contraponerse a la energética freudiana. Es sabido que la metapsicología freudiana proponía, para todo concepto, una explicación en tres niveles: tópico, dinámico y económico. Sin embargo, la economía freudiana redundaba en explicaciones acerca de catexias o investiduras libidinales. Uno de los propósitos de Lacan a partir de la introducción del objeto *a* –especialmente después del *seminario 16*, con la formulación del “plus de goce” en una referencia a Marx y el concepto de “plusvalía”– es darle al término economía un sentido no energético:

“De vez en cuando meto la nariz en un montón de autores que son economistas. Vemos hasta qué punto esto tiene interés para nosotros, analistas, porque si algo debe hacerse en el análisis, es la institución de ese otro campo energético que precisaría de estructuras distintas de las de la física y que es el campo del goce.” (Lacan, 1969, 86)

La economía lacaniana del goce se resume en un sentido administrativo de la expresión:⁶ el goce es recuperación de goce a través de una posición subjetiva. Se goza, fundamentalmente, de la posición gozante, articulada a una forma de saber y de acuerdo con una relación específica con la verdad. En el caso del deseo fálico, representado en el discurso del amo (que, en la parte inferior de la fórmula, ubica en el lugar de la verdad la

⁶ “Aquí, en esta encrucijada, enunciamos que lo que el psicoanálisis nos permite concebir es ni más ni menos esto, que está en la vía inaugurada por el marxismo, a saber, que el discurso está vinculado con los intereses del sujeto. Es lo que Marx llama, en este caso, economía...” (Lacan, 1969-70, 96).

división subjetiva y produce el valor fantasmático del objeto a) y el discurso histérico (que produce un saber cuyo capital de goce –ubicado en el lugar de la verdad– reprime), el goce tiene una función específica: se goza del complemento fálico de la división subjetiva a través de una elaboración de saber (en el fantasma) en torno a esa falta.

Podría dar cuenta de este último aspecto recordando el caso de una analizante que, luego de estar sola durante un tiempo (o, mejor dicho, con el recuerdo del fantasma de su pareja anterior) conoce a un muchacho con el que comienza a salir. Las primeras salidas, con los nervios que eso solía acarrearle, transcurrieron de un modo singular: luego de hacer el amor, ella disfrutaba de que ambos conversaran acerca del modo en que se habían conocido. De este modo, ese encuentro inicial, perdido en la contingencia, podía ser recuperado históricamente en esa elaboración de la casualidad que llamamos destino.

Asimismo, para enfatizar la especificidad fantasmática de la satisfacción recuperada, menciono el caso de otra analizante que decide separarse después de algunos años de sostener una posición de espera (de que su pareja cambiara; hasta que advirtió que, en realidad, si tanto quería que él cambiara es porque no era con él que quería estar), sin embargo, varios meses después de esta decisión viene una tarde a su sesión ofuscada porque su ex pareja le comunicó que dejaría el país. Ve en este gesto un escarnio, ¿cómo es que él le habría hecho algo así? En este punto, le pregunté por qué se sentía tan defraudada si ella ya no quería estar con él y había planteado una separación... durante la cual ella había continuado recibiendo sus llamados, algún que otro regalo, etc., es decir, diversos signos a los cuales renunciar habría implicado abandonar una posición que podría resumirse en el deseo de ser amada –en el objeto por el cual debería haber hecho el duelo al separarse–.

Esta doble consideración de referencias clínicas permite concluir este trabajo con una observación “económica” que repercute en lo que suele llamarse “goce fálico”: por lo general se tiende a ver en esta forma de gozar cierto patrón de “tranquilidad” –quizás a partir de la lectura de esas afirmaciones de Lacan que

hablan del falo como la “razón” del deseo, o de la “normalidad” que el falo instituye—; sin embargo, cabe apreciar que el hecho de que el falo pueda ser la “medida” de un modo de gozar no quiere decir que eso redunde en un modo “feliz” de vida. De hecho, ¡los motivos habituales de que se quejan los neuróticos en análisis suelen estar en sus avatares con el goce fálico!

El goce fálico es el goce asociado al modo de desear que instituye el falo, es decir, es el goce que se sostiene en la falta de objeto o, dicho de otro modo, el goce que requiere de la insatisfacción —como bien lo demuestra la histeria,⁷ pero también la obsesión cuando suscribe alguna instancia de prohibición que funcione como premisa negativa para que surja el deseo, a veces con la forma de la hazaña (“A que no te animás a...”), otras veces al modo del desafío dedicado a la autoridad (“Le voy a demostrar...”), etc.— y, por lo tanto, para el cual la realización del deseo no tiene función de acto, sino que instaura una pérdida que no se subjetiva y, entonces, se relanza en un nuevo deseo (“Ah, no era esto, era otra cosa...”). Dicho de otro modo, el goce fálico es el goce metonímico del fantasma neurótico, aquel que —en definitiva— permite verificar que la neurosis es una defensa contra un deseo decidido.

Bibliografía

Lacan, J. (1969-79) *El seminario 17: El reverso del psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 2009.

⁷ Así, por ejemplo, en este seminario Lacan delimita el “goce de la privación” que caracteriza a la histeria (Cf. Lacan, 1969-70, 100).



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
EMPRESARIALES Y SOCIALES