

## **SALUD MENTAL basada en pruebas**

**Autor: José Guimón**

Sº Editorial Universidad del País Vasco–EHU  
y Core Academic, 2008.

698 pp.

ISBN: 978–84–9860–133–6

El profesor Guimón ofrece un texto donde combina la comprensión de los determinantes biológicos de la enfermedad con el concepto psicodinámico de desarrollo de la personalidad, y la contribución de las ciencias sociales en ambos. Una amplia perspectiva histórica introduce áreas de controversias actuales acerca de la etiología, el diagnóstico o el tratamiento, y contribuye así a elevar el nivel del discurso más allá de especulaciones estrechas.

Señala cómo la revolución en las Neurociencias puede completarse con un enfoque psicodinámico actual derivado de una comprensión psicoanalítica. Reta de forma adecuada a la profesión psicoanalítica a volver a examinar su responsabilidad a la vez hacia el desarrollo científico de su campo y su responsabilidad social en prevención y el tratamiento de la

enfermedad mental. Aunque claramente simpaticizante de los enfoques psicoanalíticos, Guimón señala a la vez los puntos fuertes y débiles en las contribuciones psicoanalíticas, y se muestra crítico hacia la enseñanza psicoanalítica así como hacia las perspectivas frecuentemente estrechas de la formación psiquiátrica. Su revisión crítica de los enfoques en investigación psicodinámica refuerza esta crítica.

Este volumen ofrece una perspectiva actual y de amplia envergadura de la profesión de psiquiatría y de su papel en el campo de la Salud mental. Conceptos, los modelos en psiquiatría; lo biológico, psicológico y social; la evaluación y las clasificaciones diagnósticas; los trastornos en la clínica, las intervenciones en salud mental basadas en pruebas y su eficacia. Y, como no, una sección dedicada a los profesionales, sus actividades, las psicoterapias y los problemas de las mismas. La visión de conjunto del tratamiento de los trastornos mentales orgánicos, de las principales psicosis, y de los trastornos de personalidad se halla enriquecida por esta combinación de perspectivas biológicas, psicodinámica y socio-cultural. Con resúmenes actualizados de estrategias de tratamiento actuales que reflejan esta integración de enfoques.

El principal énfasis de este volumen se sitúa en las modalidades psicosociales de tratamiento, a la vez en el contexto de programas terapéuticos institucionales así como en el tratamiento individual de los pacientes. En este contexto, proporciona al lector información detallada sobre el estado actual de las intervenciones de grupo y de familia, que son enseñadas de forma bastante rápida en la mayoría de los textos de terapéutica psiquiátrica.

Este libro resume las causas y los síntomas de los trastornos psíquicos y las intervenciones terapéuticas propuestas para prevenirlo, tratarlos o aliviar sus consecuencias apoyado en los numerosas publicaciones del autor durante la última década.



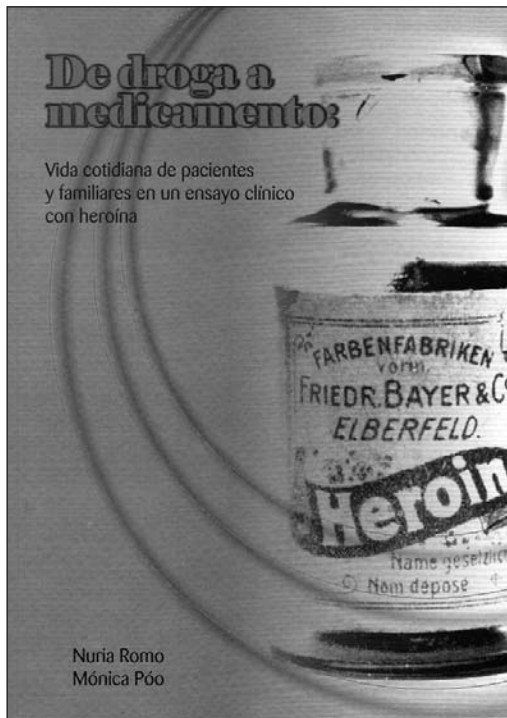
Su título “Salud mental basada en las pruebas”, título que plantea la necesidad de someter la práctica a la evaluación de la eficacia sin dejarse cohibir por la escasez de estudios que demuestran los resultados favorables de nuestras intervenciones.

Si estas intervenciones psicosociales han sido puestas en entredicho por la dificultad que tienen en demostrar su eficacia. El movimiento de la Psiquiatría basada en las pruebas o “empíricamente justificada”, ha realizado importantes progresos mediante el establecimiento de *task forces* y guías terapéuticas aunque con dudas sobre la validez externa y la fiabilidad y la transparencia de las revisiones de evaluación que se realizan.

En este volumen se mencionan los estudios empíricos publicados, también las revisiones *Cochrane* realizadas en los últimos años sobre la eficacia de las distintas intervenciones psicosociales.

Estamos ante un compendio, todo un tratado de conocimientos sobre Salud mental, lo cual habitualmente suele ser desarrollado en colaboración por diversos autores especialistas en distintos campos. En esta ocasión, el autor ha realizado un esfuerzo de síntesis personal con su aportación a quienes se interesan por una visión integradora de este campo de la salud. Un libro que ya en la introducción señala que va *dirigido particularmente a los estudiantes de las disciplinas implicadas en la Salud mental (Psiquiatría, Medicina general, Psicología, Enfermería, Trabajo social, etc.) pero también a los profesionales que se interesen por una evaluación de conjunto de teorías e intervenciones “relacionales”, excesivamente marginadas ante la hegemonía de los discursos biologicistas.*

I.M.



## DE DROGA A MEDICAMENTO

**Vida cotidiana  
de pacientes y familiares  
en un ensayo clínico con heroína**

**Autoras: Nuria Romo, Mónica Póo  
y Equipo PEPSA.**

Editorial Universidad de Granada, 2007.

182 pp.

ISBN: 978-84-338-4796-6

Se trata de un libro de testimonios de pacientes y familiares que participaron en el primer ensayo clínico con heroína que ha funcionado en el estado español y desarrollado en Granada en el marco del programa de tratamiento con heroína, el Programa Experimental de Prescripción de Estupefacientes en una ciudad andaluza, PEPSA.



Inicia con un capítulo acerca de la evolución histórica desde finales de los años 70 con la expansión de la heroínomanía, las personas tratadas, mortalidad, fracasos en los tratamientos, la búsqueda de la abstinencia, alternativas terapéuticas, etc. En esta primera parte, descriptiva, se detiene en los primeros ensayos controlados con heroína de Londres en 1976 a los inicios en Ginebra en 1994 y Holanda desde 1995.

En ocasiones la evaluación epidemiológica de los diferentes programas en distintas ciudades y regiones han resultado problemáticas. Como también lo han sido la evaluación de programas de intercambio de jeringuillas y otros programas preventivos.

Se expone una sencilla explicación del PEPSA con detenimiento en los consumos y calidad de vida de los pacientes en este programa de tratamiento.

Después de explicar los aspectos metodológicos propios de la investigación cualitativa o etnográfica, se adentran en el abordaje mediante “técnicas de acceso rápido”, los contactos y las entrevistas en profundidad a una muestra intencional, el análisis tras *validación de las respuestas obtenidas en las entrevistas a los pacientes con las realizadas a familiares* contrastando respuestas sobre su vida cotidiana y sus estados de salud desde que iniciaron alguna terapia con el tratamiento diversificado de opiáceos.

Otros diez capítulos van dedicados a los testimonios, con sus experiencias en unos y otros tratamientos, desde sus primeros consumos y los primeros encontronazos y sorpresas

en la familia.. Inicio de los conflictos: de “ponerse” para estar bien a “ponerse” para no estar mal; los momentos en sus vidas en que se sintieron habituados a la heroína; la familia como testigo de los incrementos de consumos; el peregrinaje de un tratamiento a otro... y mientras, los familiares buscando ayuda; la experiencia del PEPSA en ese circuito de terapias y la ruptura de “quitarse a curarse” usando heroína, medicalizando la sustancia.

A través de la alteración y recuperación posterior de la calidad de vida en las diferentes etapas de consumo de heroína y mediante la “carrera”, las autoras han reconstruido la vida cotidiana de quienes estaban integrados en el ensayo clínico. Volver a ocupar el tiempo en torno a la inyección, pero ahora asociada a búsquedas de formación y empleo, a nuevas relaciones en las familias, a los duelos por amigos que se fueron o están encarcelados, con la percepción de los cambios favorables en su salud física y psíquica.

Ya no existe tanto deseo de consumir en la calle (*craving*), ya no existe la rutina diaria en torno a conseguir heroína para lograr la tranquilidad, ya uno puede mejorar en el trabajo, en sus ocupaciones, en sus estudios abandonados o en como se relaciona con los demás. Estar en el programa de uso compasivo de heroína ha significado el cambio de necesidades y que se generen nuevas expectativas, incluso de la abstinencia definitiva. Y todo ello corroborado por la paralela experiencia percibida por los familiares.

I.M.





## **LA INVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES MENTALES**

**Autor: José M<sup>a</sup> Álvarez.**

Madrid, Gredos, 2008.

Hace nueve años, con la primera edición del libro que comentamos, nos asombramos de la erudición y el saber que un joven José M<sup>a</sup> Álvarez tenía de los autores franceses y alemanes en lo referente al tema de la paranoia. Cuatrocientas y pico páginas de historia, psicopatología y, en el capítulo final, encendida defensa de los postulados del psicoanálisis lacaniano respecto a la estructura y esencia de la psicosis. Una ponderada mezcla del conocimiento directo de los clásicos alemanes y franceses de la clínica del siglo XIX, una crítica concisa, clara y firme de los modelos psicopatológicos por ellos expuestos y una decidida apuesta por las tesis lacanianas como esclarecedoras de la estructura de la psicosis. Rigor y ardor, quise leer yo en aquellas líneas.

Ahora, su inveterada capacidad de trabajo, le ha llevado a epatarnos con una segunda edición muy ampliada —más de doscientas páginas— con un estilo aún más claro y conciso, que tiene por belleza la ausencia de filigranas, concreción de ideas y estructuración rigurosa; la erudición —en forma de múltiples anotaciones y fruto de muchos años de acudir a las fuentes en versión original— no resulta ni pedante, ni pesada, ni sirve de máscara vacía al autor; sino que sirve a la causa de la investigación que desarrolla en el libro, y funciona como segunda, que no secundaria, obra dentro de la obra; los que andamos en trance de hacer una tesis no podemos por más que agradecerle tan magnífico trabajo de encuadre y referencia bibliográfica.

La exposición de los temas alcanza en esta segunda edición un tono de tratado bien construido, académico en el sentido noble que alguna vez tuvo este término; escrito para ser entendido, pero sin caer en la vulgarización, es un libro que se puede leer a modo de relato histórico, pero que tiene una estructura muy trabajada para permitir ser estudiado con muy poco esfuerzo de síntesis u organización, para todos aquellos interesados en estos temas.

El postulado básico que se desarrolla en el libro y que se explicita en el título “La invención de las enfermedades mentales” es que no existe tal “cosa” que podamos llamar enfermedades mentales en tanto que entidades naturales —en contraposición a las enfermedades médicas conocidas, que sí son entidades discretas de las que conocemos su etiología, fisiopatología y patogenia, en mayor o menor medida— sino que sólo son constructos discursivos, sometidos tanto a la opinión propia del observador como al modelo cultural vigente en el momento de su enunciación (véase “Introducción”, pág. 24)

Desde un punto de vista histórico va desgranando el cambio de concepción desde la locura como efecto de las pasiones sobre la razón hasta la concepción médico-científica, que se inicia con Pinel y encuentra su apoyo teórico en el paradigma del modelo anatomo-



clínico. Dicho de otro modo desde la consideración de la locura como parte, incluso necesaria, del ser humano, envés de la razón, a la consideración de algo no sólo opuesto, sino incluso extraterritorial a la misma. La locura convertida en alienación y más tarde en enfermedad mental, en un intento de acotar aquello que siempre se salía de todas las clasificaciones y esquemas: la paranoia, como modelo princeps de la psicosis. Este libro refleja los intentos teóricos de explicación y clasificación de una realidad escurridiza y el pensamiento y la obra de los autores que lo intentaron.

Así desgrana usando la estructura histórica los cambios habidos en la ideología sobre la locura desde la época clásica al primer tercio del siglo XX, en el que considera que se estancó la ciencia psicopatológica. Pero quede claro, que este discurrir histórico no lo plantea como una sucesión causal de hechos e ideas en el sentido erróneo, que también critica Germán Berrios, de querer ver una cadena de saber que se va constituyendo a lo largo del tiempo hasta construir una teoría (esta sería la postura de los DSM).

No, se trata de visiones acotadas, personales, que intentan agrupar los mismos complejos sintomáticos en distintas clasificaciones y modelos. No hay nada, ni científico ni taxonómico, que justifique estas separaciones en entidades discretas y su agrupación en clases. Es una arbitrariedad, a veces fecunda, pero arbitrariedad al fin (Alix Spiegel, “DSM: el diccionario de la demencia”, pág. 80–87, “Mente y Cerebro” n° 30, 2008, Prensa Científica SA. Barcelona).

Sin embargo, nunca hace una fácil y partidista descalificación de las ideas o de los personajes, sino que los trata con respeto crítico mostrando, como se dice ahora, sus fortalezas y sus debilidades, rescatando esta sabiduría clínica para un presente en el que la clínica y la psicopatología han sido demonizadas en aras de la pretendida asepsia descriptiva y ateórica de los modelos clasificatorios al uso.

Todo esto, no lo trata el autor desde la neutralidad pretendida desde donde lo haría un

profesor universitario, sino desde la posición declarada del psicoanálisis, y en concreto desde la orientación lacaniana, que es para el autor, tras el giro copernicano que Freud dio con respecto a la función del delirio en la paranoia, el mejor instrumento teórico y clínico para enfrentarse al misterio de la psicosis.

Pasaré a dar unas pinceladas sobre la estructura formal del libro, que se estructura en un enjundioso Prólogo escrito por Fernando Colina, una Introducción a cargo del autor y seis capítulos, cuyos títulos y resumen, paso a describir:

**I.- “Locura, alienación mental y enfermedades mentales”:** en donde plasma tanto el escenario histórico como las principales tesis que produjeron el cambio de paradigma de locura en el sentido clásico hacia la primitiva concepción de la alienación mental defendida por los alienistas franceses (Pinel y Esquirol, principalmente) y el definitivo momento de cristalización de la idea de la posibilidad de existencia de las enfermedades mentales cuyo ideólogo abanderado es J. P. Falret y su defensor acérrimo, desde sus estudios anatomopatológicos sobre la “aracnoiditis crónica”, Bayle. Y al final, describe la las visiones de una “nueva forma de locura”, opuesta del todo a la monomanía pineliana —pues ya no describe momentos evolutivos de un único acontecer nosológico— que es la psicosis maniaco depresiva en los autores que pretendieron su aislamiento como forma patológica: Falret, Baillarger y Kraepelin.

**II.- “La paranoia: entre la locura y la nosología de las enfermedades mentales”:** extenso capítulo —117 páginas— en el que el autor plantea el problema de la paranoia como el escollo en el que embarrancan las múltiples explicaciones que desde el modelo de enfermedad mental se pretende dar a la locura por parte de los médicos advenidos a la clínica en los grandes hospitales mentales, que los médicos han conquistado gracias al acto simbólico —aunque no aislado— de Pinel soltando las cadenas.

En palabras del autor (pág. 117): “...la paranoia representa la transición inconclusa entre la locura tradicional y las enfermedades mentales, asunto del que esperamos aportar pruebas a lo largo del presente capítulo.”

Hace un recorrido exhaustivo tanto por la escuela alemana como por la francesa en casi todos sus autores paradigmáticos; desde Griesinger a K. Schneider, pasando por Krafft-Ebing, Kraepelin, Gaupp, Kretschmer y Bleuler entre otros (por mencionar sólo a los más conocidos) o por parte francesa la sistematización de los delirios —en tipos y estructuras— de Lasègue (delirio de persecución), V. Magnan, Séglas, Sérieux y Capgras (delirio de interpretación), Dupré, Clérambault (delirios pasionales y paranoia) y Lacan y la paranoia de autocastigo (“caso Aimée”).

**III.- “Demencia precoz: el rostro más deficiente de la locura”:** en el se trata de la visión reduccionista de Emil Kraepelin en relación a la paranoia, y que en base al concepto de evolución del cuadro psicopatológico hacia el deterioro de la personalidad de los afectados, aisló el concepto de demencia precoz, al que no dotó de hipótesis etiológica. En definitiva, un brillante recorrido por la obra de Kraepelin en sí misma y no en comparación, como en el capítulo siguiente.

**IV.- “La esquizofrenia: cinco visiones sobre el desgarramiento de la identidad (Bleuler, Ballet, Chaslin, Clérambault y Freud)”:** desarrolla las distintas visiones de los autores referidos en torno a esta entidad que parten desde la definición bleuleriana del cuadro y sus formas así como de una crítica de la teoría subyacente en su concepción (Spaltung, síntomas primarios y secundarios, afirmación sin pruebas de la organicidad, etc.), pasando por la “psicosis alucinatoria crónica de G. Ballet”, las “locuras discordantes” de Ph. Chaslin, el “automatismo mental de Clérambault, para finalizar con la interpretación de S. Freud de la esquizofrenia (parafrenia prefiere él, al término que considera en exceso apegado al

concepto de división que no considera específico del cuadro) desde la psicogenia y la visión del delirio como fenómeno de reparación de la identidad subjetiva, y no como un fenómeno patológico del proceso; un cambio radical, pues vuelve en intento de autocuración lo que se consideraba —y aún todavía hoy en día— fenómeno patológico; este cambio no sólo afecta a la clínica, sino que acarrea consecuencias éticas y políticas en el valor otorgado a la palabra del loco, que habla de un sí mismo estrictamente individual (como la solución delirante que ha encontrado), razón por la que se sitúa fuera del discurso social, pero que en ningún caso tiene que ver ni con el error lógico, ni mucho menos con la tontería.

**V.- “La locura desde dentro: las enseñanzas de Paul Schreber, profesor de psicosis”:** Paul Schreber, paradigma en psicoanálisis de la paranoia desde el estudio que Freud hizo de sus memorias, pero también personaje y autor favorito de José M<sup>a</sup> Álvarez. El capítulo se dedica a dar una visión de su vida, sus memorias (“Sucesos memorables de un enfermo de los nervios”, AEN, Madrid 2003) y de los trabajos que Freud y Lacan fundamentaron en su autopsicobiografía. Partir del caso único, lo particular, alo universal de la estructura, método que permite no descartar la subjetividad en estudio.

**VI.- “Reflexiones de la psicosis a la luz de la clínica y la historia”:** donde el autor desde el método histórico-clínico, las concepciones psicoanalíticas —fundamentalmente lacanianas— y su propia experiencia propone un modelo unitario de la psicosis, trabajo al que lleva entregado años, tanto en su investigación como en su docencia.

En este sentido, el último capítulo del libro es un preclaro exponente de cómo la psicopatología clásica y el psicoanálisis pueden tender puentes de entendimiento y ser fructíferos para la práctica de una clínica en la que la palabra le sea devuelta al loco, a sabiendas de que la sinrazón, es más bien otra razón, pero atómica, útil para un solo individuo hasta el



punto de que no puede ser compartida por otro loco.

Recorre y aclara los temas y conceptos que constituyen el núcleo de toda psicosis: certeza, fenómenos elementales, polaridad de la psicosis (melancolía, paranoia y esquizofrenia) y función del delirio: Temas que no suelen estar contemplados desde la fenomenología, y cuya ignorancia o subestimación propician estrepitosos errores de concepción en el trato del psicótico (sirva como ejemplo más típico el esfuerzo de “convencer” al delirante de lo erróneo, absurdo o ilógico de sus tesis).

La propuesta de un psicoanalista lacaniano que reúne psicopatología clásica y psicoanálisis lacaniano aporta una respuesta rigurosa para la psicosis tanto en su concepción, como en la dirección de la cura; por otra parte, no es meramente especulativa, sino que al estudio e investigación teóricos se agrega una larga andadura de práctica clínica tanto en los servicios públicos como en propio despacho psicoanalítico, en el tratamiento de este tipo de pacientes.

Por eso, sus enseñanzas y sus modelos nos sirven, como a los MIR y PIR que desde hace años tutoriza, para el trabajo diario con psicóticos, aportando un más allá a los reduccionismos farmacológicos o de adaptación social; éstos, por más que necesarios, no lo son más que devolver la clínica de la subjetividad al ámbito de la locura; no basta el necesario reconocimiento como individuo al que la ley y la deontología apuntan, sino reconocer el delirio como una invención para seguir adelante del psicótico, en un decir único y pegado a su historia personal; no existen los delirios universales. Tampoco es suficiente que busquemos con él artificios y acomodos para que consiga, normalmente con menos chirriar de engranajes de lo que lo hacemos los neuróticos, acomodarse a ese mundo radicalmente extraño —genial intuición del psicótico— que es “la sociedad”, como paradigma idealizado de lo normal.

Finalizo aconsejando la lectura de este libro a todos aquellos que, independientemente de su orientación, quieran saber cómo se llegó al estado de cosas que reflejan las clasificaciones

al uso, que en su afán por anular cualquier concepción teórica —a la que se acusa de fuente de todo sesgo posible— anula la posibilidad de un conocimiento histórico de la clínica tanto en sus errores, como en sus aciertos, propiciando la creencia en las nuevas generaciones de un conocimiento “ex novo”, revestido de un fulgor cientificista, pero tan vacío de rigor y conocimiento como algunos de las ideas que pretenden corregir, y desde luego sin la altura psicopatológica, ni clínica de algunos desarrollos de la clínica clásica, que abarca desde principios del siglo XIX hasta el primer tercio del pasado siglo, y que tuvo por escenarios principales —en ningún caso únicos— Alemania y Francia.

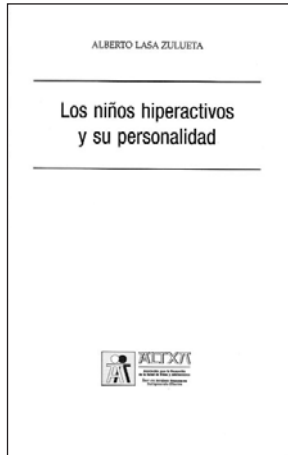
Por supuesto es también una magnífica descripción de cómo el psicoanálisis, ha estado presente en el desarrollo y definición de los derroteros psicopatológicos y ha aportado su formalización teórica a los mismos. Reitero el valor de esta obra en abrir caminos para la conjunción de ambos saberes, que han confluído en un movimiento que ya se conoce en algunos ambientes como la Otra Psiquiatría, en la que ya no sólo se habla de neurotransmisores, síntomas objetivos o agrupaciones estadísticas, sino que se vuelve a escuchar el decir de cada uno, como fundamento de su sufrimiento.

El trabajo de estilo, la riqueza de contenidos, el rigor en el encuadre histórico y el tratamiento de los temas sin exclusión, si bien desde un decidido encuadre teórico, debe serle útil a cualquiera que quiera ampliar sus conocimientos en este campo de la psicosis y ya sólo por esto merece su lectura, sobre todo a los más jóvenes profesionales que lo verán como una novedad, por más que se refiera a algo clásico (el pseudo efecto “ex novo” mencionado arriba).

**Roberto Martínez de Benito.**

Psiquiatra. León  
romarben@gmail.com





## LOS NIÑOS HIPERACTIVOS Y SU PERSONALIDAD

**Autor: Alberto Lasa Zulueta.**

Ediciones ALTXA. Bilbao, 2008.  
218 págs.  
ISBN: 978-84-612-7156-6.

La obra reúne varios artículos anteriormente publicados en revistas especializadas que han sido agrupados en tres capítulos. En el primero (*La hiperactividad: historia y revisión de un concepto*) se hace una revisión crítica de la larga historia del concepto de hiperactividad; de su conceptualización como trastorno psicológico y del comportamiento; de los modelos de (in)comprensión, de las diversas hipótesis respecto a sus causas y de la complejidad y variedad de sus manifestaciones y tratamientos, cuestionando la tendencia actual a descri-

birla, y a diagnosticarla en exceso, como una “enfermedad” idéntica en todos los afectados y con un tratamiento único y exclusivamente farmacológico.

En el segundo (*Hiperactividad y organización de la personalidad*) se describe la relación directa y frecuente de ciertas formas de hiperactividad con alteraciones de la organización precoz de la personalidad y con las peculiaridades de su tratamiento y evolución. Se insiste particularmente en la necesidad de comprender, tanto el trastorno como su tratamiento, en el contexto de las relaciones familiares y terapéuticas en que se despliega y manifiesta y en las que, el niño hiperactivo, también puede encontrar comprensión y ayuda para resolver sus dificultades.

Finalmente, en el tercer capítulo (*El TDAH en la actualidad: controversias, divergencias y convergencias*), se presentan las diferentes y, a veces, contradictorias ideas de los expertos en el tema, tratando de encontrar los puntos de convergencia que sirvan a los afectados, familiares y profesionales para coincidir en planteamientos comunes y sensatos que permitan abordar y resolver un problema que necesita, a la vez que un abordaje clínico especializado, una atención sistemática de vertientes (personal, familiar, educativa, social) complementarias pero igualmente indispensables. Y también para evitar el riesgo de una medicalización exagerada y una excesiva y abusiva generalización del diagnóstico y tratamiento de las dificultades propias del desarrollo como fenómenos patológicos.



## I Congreso Internacional e Interdisciplinario de Psicoanálisis Multifamiliar

“50 años de evidencias y articulaciones”

Durante la primera semana de noviembre de 2008 se realizó en Buenos Aires, el primer Congreso Internacional de Psicoanálisis Multifamiliar, organizado por el Instituto de Psicoanálisis Multifamiliar y la Fundación María Elisa Mitre.

Esta manera de pensar y trabajar en Salud Mental fue desarrollada por Jorge García Badaracco en los últimos 50 años, tratando a pacientes seriamente perturbados en un *contexto social ampliado* (Comunidad Terapéutica



Psicoanalítica y Grupo multifamiliar). Este encuadre permitió superar las dificultades técnicas que dichas patologías presentaban con los tratamientos tradicionales (psicoanálisis individual, familiar y grupal), que se mostraban insuficientes e ineficaces, y que generaron un cúmulo de fracasos terapéuticos que ensombrecieron los pronósticos de estos pacientes. Los problemas clínicos que se presentaban como insolubles fueron un desafío para la praxis psicoanalítica y para la propia meta-psicología. El trabajo con grupos multifamiliares permitió a Jorge García Badaracco y a sus colaboradores, constatar una serie de evidencias clínicas que permitieron ampliar la comprensión de la naturaleza de la enfermedad mental y en consecuencia su forma de tratamiento.

Esta manera de pensar la salud y la enfermedad plantea una aproximación diferente. La psiquiatría en general y el psicoanálisis en particular se ha centrado en “lo patológico”, la primera en la resolución de la sintomatología clínica y el segundo en el análisis de los contenidos inconscientes. Ambos soslayaron un aspecto fundamental del paciente: su potencialidad sana.

Desde que nacemos nos encontramos inmersos en una trama de dependencias recíprocas (interdependencias), que favorecen o dificultan nuestro crecimiento y desarrollo personal. La presencia de “los otros en nosotros”, precipitado identificatorio de relaciones sucesivas en el tiempo que da origen a nuestra estructura psíquica, permite observar con más nitidez los aspectos patológicos y patogénicos que actúan como lastre del crecimiento y desarrollo de la personalidad. También nos permite percibir los aspectos más sanos e incluso la potencialidad de desarrollo de los mismos (virtualidad sana). Es a partir de estos aspectos en que se consolida una confianza terapéutica y se posibilita un verdadero proceso terapéutico.

Los Grupos de Psicoanálisis Multifamiliar se constituyen en el lugar apropiado para observar dicha trama de interdependencias internalizadas y sostenidas por una trama exterior. La *hipercomplejidad* de los fenómenos producidos

nos plantea la necesidad de articular el psicoanálisis con otras disciplinas para ampliar nuestra área de conocimiento. Esta situación nos lleva a “repensar” la metapsicología tradicional como una forma de enriquecer el acerbo psicoanalítico.

Este congreso reunió participantes de distintos lugares del mundo y de distintas profesiones (psiquiatras, psicoanalistas, psicólogos, psicólogos sociales, lingüistas, etc). Durante el congreso se presentaron experiencias que se están realizando en diferentes lugares de América y Europa. Es bien conocido su desarrollo en Buenos Aires desde finales de la década del 50, cuando Jorge García Badaracco inició su trabajo en este campo en el Hospital Psiquiátrico José T. Borda, para luego continuar durante 25 años en una institución privada y seguir en la actualidad en diferentes instituciones públicas y privadas sanitarias y no sanitarias. En la actualidad funcionan alrededor de 12 grupos de psicoanálisis multifamiliar en Buenos Aires, y otros en el interior del país. Esta experiencia también se desarrolla en la ciudad de Montevideo (Uruguay) en Santiago de Chile y en otros lugares de Latinoamérica.

En 1984 creamos en Getxo (Bizkaia) en una institución pública ambulatoria, en el contexto de un hospital de día, el primer grupo de psicoanálisis multifamiliar en España, que aún goza de vitalidad y eficacia terapéutica. Con el correr de los años, se desarrollaron otros grupos en Bilbao, en el ámbito privado y público. También desde hace años se realizan estas experiencias en Roma, Madrid, Elche y más recientemente en Málaga y Barcelona.

Durante esa semana se trabajó con intensidad y entusiasmo, esa fue la mejor forma de rendir tributo a Jorge García Badaracco en su 85 aniversario y también rendir un cálido homenaje a la Lic. Elena Rozas de García Badaracco recientemente fallecida, participe de este tipo de experiencias.

**Norberto Mascaró**  
nprmscaro@yahoo.es

