

**A propósito del libro de Francesc Sáinz:
Winnicott y la perspectiva relacional en el psicoanálisis.
Barcelona: Herder - Fundació Vidal i Barraquer, 2017¹**

Rogeli Armengol²

El doctor Francesc Sáinz ha escrito un libro útil. Hay libros útiles, los hay poco útiles, muchos son inútiles, muchos, y también hay muchos libros de caballerías. Una gran mayoría de los libros de filosofía al igual que gran cantidad de libros de ensayo entiendo que son libros de caballerías. También lo son los libros sobre la denominada medicina alternativa o la medicina complementaria. Los libros de caballerías pueden contener algunos valores, pero suelen perturbar las mentes de las personas que son abducidas o se dejan abducir por tales lecturas. Cervantes, siempre perspicaz, escribe que a Quijote le sucedió esto y explica que un sencillo manchego se dio a leer libros de caballerías con tanta afición y gusto que con las razones que allí encontraba «perdía el pobre caballero el juicio». «Se enfrascó tanto en su lectura» que «se le secó el cerebro» [I, 1], y en poco tiempo se transformó; era Alonso Quijano y pasó a creerse Don Quijote de la Mancha [II, 74].

Los libros útiles son buenos, son buenos porque ofrecen algo que nos hacen el bien. Estos libros, además de agrandar y satisfacer, promueven el pensar y el bienestar. Toda la buena literatura es útil porque nos hace el bien, nos aporta bienes. El libro de Sáinz es útil y de valor sobre todo para la gente joven que se inicia en la profesión porque se trata de gente que todavía no posee grandes convencimientos clavados en la mente. En tales casos la lectura de libros útiles les hará pensar y reflexionar.

Uno de los días en que leía este libro pensé que Francesc Sáinz nos ofrecía una crónica de un viaje de los diferentes momentos por los que había atravesado desde hacía algunos años, quizá bastantes años, seguramente más de veinticinco. ¿A qué viaje me refiero? Se trata de un viaje que recorre la manera de trabajar para aprender a ofrecer una psicoterapia que sea beneficiosa, respetuosa y compasiva. ¿Compasiva? Sí, quiero decir, un trabajo clínico que perciba el dolor y lo evite y combata.

¹ Armengol, R. (2017). A propósito del libro de Francesc Sáinz "Winnicott y la perspectiva relacional en el psicoanálisis". *Clínica e Investigación Relacional*, 11 (2): 453-459. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.info] DOI: 10.21110/19882939.2017.110218

² Doctor en Medicina. Psiquiatra y psicoterapeuta, Barcelona.

El trabajo de los profesionales que se ocupan de las personas se fundamenta en tres pilares: el respeto, la compasión y la seguridad. Se trata del trabajo de los médicos, el de los psicólogos clínicos, el de los dedicados a la enfermería, el de los trabajadores sociales, quizá también el trabajo de los sacerdotes y el de los abogados, entre otros trabajos o profesiones. El respeto incluye y necesita la honestidad; la seguridad incluye y comporta el beneficio de quien se trata y necesita del conocimiento, del saber, el conocimiento del objeto de nuestra práctica, el conocimiento de la ley en el caso de la abogacía. La compasión incluye y necesita el entendimiento del otro, permite captar el sentir, el dolor, los dolores de la persona que trata el profesional. Entiendo que la compasión a diferencia de la empatía mueve a aportar un remedio al sufrimiento.

Leyendo el libro del psicólogo Sáinz pensé en la *Comedia* de Dante. Como es sabido en este poema se describe el viaje de Dante acompañado por Virgilio, el gran poeta latino. El recorrido comienza en el infierno y acaba en el paraíso. Dante elige a Virgilio porque apreciaba mucho su poesía, pero en lugar de Virgilio hubiera podido escoger al gran Horacio o incluso a Séneca, todos ellos escritores sabios en aquella Roma antigua. Francesc Sáinz en su viaje elige a Winnicott porque aprecia mucho a este autor, pero quizá otro terapeuta escogería a Balint, Bowlby, Fairbairn o Kohut entre otros posibles. Yo hubiera escogido a Kohut.

Ahora bien, lo que deseo destacar es lo siguiente: Sáinz, para su viaje, escoge a Winnicott, pero entiendo o propongo que cualquiera de los cinco citados y otros posibles sería un buen acompañante y guía para este viaje. Todos ellos nos pueden acompañar en un recorrido que tiene siempre el mismo punto final, el mismo objetivo: el trabajo bien hecho, el que he caracterizado antes como trabajo, respetuoso, compasivo y benéfico.

En esta ocasión he escogido a cinco psicoanalistas que escribieron a partir de la segunda mitad del siglo XX, después del fallecimiento de Freud en 1939. A diferencia de otros seguidores de Freud los cinco y otros posibles en esta época empezaron a criticar y corregir el psicoanálisis podríamos denominar tradicional, canónico, clásico, dogmático, quizá oficial.

Creo que es importante observar que todos ellos, más o menos comprometidos con la institución psicoanalítica no descalificaron el fundamento doctrinal del psicoanálisis sino que propusieron modificaciones de la técnica, del trabajo; diferencias en relación a la técnica que provenía de la tradición canónica o clásica. Ninguno de ellos puso en cuestión los principios doctrinales, dogmáticos. ¿No se atrevieron? Quizá no se atrevieron. Pero, ¿cuáles son los principios doctrinales originales, tradicionales? ¿La cuestión del

inconsciente? No, el inconsciente no es el principio doctrinal y dogmático del psicoanálisis como todavía hoy en día afirman algunos, no pocos de ellos psicoanalistas.

El principio doctrinal del psicoanálisis no es la existencia del inconsciente que no discute nadie aunque se empleen distintas palabras para denominarlo, ni los neurocientíficos actuales lo hacen. El principio dogmático del psicoanálisis no se refiere a la existencia del inconsciente sino a la postulada existencia de un conflicto inconsciente, conflicto no consciente para nadie. Según la doctrina o especulación psicoanalítica este conflicto funda el carácter o personalidad de los humanos y, muy especialmente y directamente, la patología mental. Así pues, conflicto inconsciente del que nace o deriva un inconsciente fuertemente operativo.

Los cinco psicoanalistas críticos nombrados siguen pensando que existe un conflicto inconsciente, conflicto de pulsiones o fantasías inconscientes, también conflicto de unas propuestas instancias mentales, una buena parte de ellas también inconscientes. No obstante, ponen en cuestión el trabajo que se deriva de una tal doctrina o especulación. Entiendo que se separan de Freud, pero sin que se note demasiado. Modifican la técnica que puede, que suele quedar presa por los principios doctrinales, pero no dicen que abandonen los principios establecidos. Quizá los psicoanalistas críticos que empiezan a exponer que se separan de la doctrina oficial son Fairbairn y Kohut.

Con la crítica referida comienza el decaimiento del psicoanálisis clásico y oficial que desemboca a finales del siglo XX en el nacimiento de la psicoterapia o psicoanálisis relacional. Sigue habiendo psicoanalistas freudianos, lacanianos, kleinianos, pero éstos no son un ejemplo para Francesc Sainz, para mí y para muchos más. Mi impresión es que este psicoanálisis no tiene futuro. No tiene futuro porque se trata de una psicoterapia que respeta más la ideología o las especulaciones filosóficas y doctrinales que a los pacientes. Al respecto, recordemos el poco respeto de Freud para con su paciente Dora.

En la actualidad, se va abriendo camino la consideración o concepción acerca de que el conflicto que tiene importancia para la vida de las personas no es el inconsciente sino el consciente, el conflicto consciente en la intimidad de la propia conciencia y el conflicto inevitable con los demás, el conflicto relacional desde los primeros días de la vida.

Hay un problema muy importante que Francesc Sainz aborda en su libro. Me refiero a la función y la aplicación de la psicoterapia. El psicoanálisis tradicional pretendía aplicar la psicoterapia a la resolución o curación del trastorno mental; entiendo que la psicoterapia o psicoanálisis relacional abandona esta pretensión y se interesa en mejorar o curar el trastorno personal. Pienso que es elemental aceptar que la mayoría de las personas a las que tratamos más que trastornos mentales padecen trastornos personales. Mujeres u

hombres, también niños, que han crecido mal o que, también podríamos pensar, no han crecido suficientemente. Para el bien de las personas que se pueden beneficiar de una psicoterapia psicoanalítica y para el bien del psicoanálisis se debe abandonar la pretensión original de tratar el trastorno mental y dedicarse solamente a tratar el trastorno personal.

Las personas siempre tenemos miedo, frecuentemente mucho miedo que ocultamos. Tenemos miedo de no ser tratados como creemos merecer, pero sobre todo tenemos miedo de ser perjudicados, heridos, maltratados. Además, deseamos ser queridos, considerados, estimados, reconocidos, frecuentemente con escasa mesura y esta desmesura y el miedo suele comportar un crecimiento, un desarrollo anormal que acaba en una vida descentrada y más o menos infeliz. Tales desarrollos comportan que acabemos encontrando y, por consiguiente, usemos unas estrategias defensivas inadecuadas para andar bien por la vida. Como no es de extrañar, tales desarrollos también comportan que nuestras relaciones personales sean complicadas e insatisfactorias y engendran gran malestar y mucha turbulencia emocional y conductual en no pocas ocasiones.

Si pensamos en la mayoría de los pacientes que tratamos en nuestros consultorios, a diferencia del trabajo realizado en las instituciones públicas, observaremos que son pocas las personas que tratamos que tengan un trastorno mental grave e invalidante. Casi todos tenemos alguna traza, algún rasgo que se encuentra en los trastornos mentales invalidantes: algún problema fóbico, un temperamento un tanto obsesivo, un temple depresivo, propensión al insomnio, alguna desviación paranoica, pero en la mayoría de los casos tales trazas o signos clínicos no son invalidantes y no necesitan tratamiento. Nosotros, los terapeutas, no tratamos, y mejor que no lo pretendamos como en otras épocas, trastornos mentales graves, tratamos a personas que tienen una vida estropeada o dañada, frecuentemente una mala vida que ellas han estropeado.

Podemos y debemos tratar a un paciente psicótico, pero no podemos ni debemos tratar la psicosis. En los centros hospitalarios donde hay enfermos graves ingresados nuestra contribución, la de los médicos y psicólogos psicoterapeutas, consiste en asistir a los pacientes y ayudarlos a desenredar sus vidas si lo están y este trabajo en ocasiones contribuye de forma evidente a promover una vida mejor para estos pacientes. Francesc Sáinz dice bien en su libro que es una barbaridad no permitir que una persona diagnosticada de psicosis reciba una psicoterapia, pero aclara que la situación es parecida a la ayuda psicoterápica que puede obtener una persona que padece un cáncer terminal. Esta aclaración de Sáinz me parece de suma importancia porque centra la cuestión de la indicación psicoterápica. En semejantes situaciones de malestar e infelicidad a veces muy

graves es donde los psicoterapeutas podemos desplegar de manera manifiestamente eficiente nuestro oficio. Me parece que el doctor Sáinz es muy claro y preciso cuando titula un epígrafe de su libro: *Tratamos a las personas, no los síntomas ni las enfermedades*. Su libro es una muestra elegante, clara y continua acerca de quien puede ser tratado mediante psicoterapia, de cómo debemos tratar a las personas que padecen y también una muestra de qué debemos evitar al tratar a las personas que podemos ayudar.

No es obligado que deba estar de acuerdo con todo lo que se dice en el libro y elogiarlo. En un punto no estoy de acuerdo con lo que leo. Me refiero a la identificación de salud y bienestar. Nuestro autor escribe que la evolución del concepto de salud ha permitido que formen parte de él otros agentes de salud: maestros de escuela, trabajadores y educadores sociales, psicólogos, etc. Yo conocí cómo trabajaba la esposa de Francesc Sáinz, Pepita Rodríguez. Hace muchos años en el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona ella ejercía de manera muy eficiente y benéfica su trabajo como trabajadora social en la unidad de grandes quemados de dicho hospital. Ella sabía aportar consuelo, tranquilidad, paz y posibles soluciones para la vida de aquellos pacientes. Nadie podría decir que aquel trabajo no era meritorio. ¡Lo era y mucho, mucho! Este trabajo es necesario y bienvenido porque contribuye en ocasiones de forma decisiva al bienestar de la gente. Pero no debe confundirse bienestar con salud. Se publicó el discurso de ingreso que sobre este tema pronuncié en la Real Academia de Medicina de Cataluña y en él que me oponía a las definiciones de salud de la OMS, la del décimo Congreso de Médicos y Biólogos de Lengua Catalana y a la del The Hastings Center de Nueva York.

En este trabajo argumentaba que una cosa es la salud y la enfermedad y otra el bienestar o el malestar dado que hay personas con mucho malestar o amargura que no están enfermos, personas infelices que no tienen ninguna enfermedad corporal o mental. De modo parecido, puede haber mucho malestar en los duelos por la pérdida de alguna persona querida; puede haber mucha angustia, turbación y desazón al perder el trabajo; puede ocasionar mucho malestar no ser bien tratado por alguna persona cercana o no ser muy feliz con la pareja que hemos elegido. Es obvio entonces que muchas situaciones dolorosas origen de gran malestar no son enfermedades. Gente con enfermedades poco graves caminan muy mal por la vida y, a su vez, consiguen que quienes les acompañen tropiecen y vivan mal también. En tales ocasiones, entiendo que en muchos casos, el origen del malestar reside, más que en la patología mental, en un trastorno personal que procede de una concepción errónea de la existencia al pedir y esperar demasiado de la vida. Viceversa, hay pacientes o personas con menoscabos muy importantes como algunos

parapléjicos que se sienten bien. Igual sucede con enfermos graves que si no padecen dolor gozan de un grado elevado de bienestar.

La confusión entre salud y bienestar procede en alguna medida de la tradición que se inicia en Freud cuando éste tuvo interés en presentar una especulación psicopatológica en la que el malestar de la vida provendría de la neurosis y el bienestar se daría cuando no había neurosis. Como ya se ha dicho a mí me parece que se trata de situaciones diferentes aunque tengan puntos en común. Mi propuesta es que el origen o etiología de ambas situaciones se debe entender por separado. Los psicoterapeutas podríamos y deberíamos estar contentos al tratar, mejorar y hasta corregir o curar el malestar de las personas, pero no podemos cometer el error de pretender curarlo todo, incluso la psicosis como propugnaban hace años algunos psicoanalistas que he conocido.

Nell mezzo del cammin di nostra vita / mi ritrovai per una selva oscura / che la diritta via era smarrita. Es decir: En la mitad del camino de la vida me encontraba en una selva oscura donde el recto sendero estaba perdido. Con este extraordinario terceto se inicia la Commedia. Así la tituló Dante.

Francesc hace años comenzó a indagar para encontrar el recto sendero y poder tratar respetuosamente y eficientemente a las personas y, como el poeta acompañado por Virgilio, él por Winnicott, atravesó el infierno y el purgatorio. Nuestro autor como hizo Dante coloca a algunos de sus contemporáneos en el infierno y en el purgatorio. En su libro deposita en el infierno a la señora Klein de Londres y en el purgatorio al Dr. Freud de Viena. Lacan quizá también estaría en uno de estos lugares. Francesc Sáinz no permitió que estos tres psicoanalistas lo acompañaran, él inició su camino acompañado por Winnicott y así llegó hasta las puertas del paraíso. Dado que es mejor no exagerar no es necesario pensar que el infierno existe o que es un lugar en el que se padecen intensísimos dolores o que el paraíso es un lugar o estado donde solo hay bienestar, es decir, placer. Placer sin ningún tipo de dolor o malestar.

Ahora bien, ¿qué habría en el paraíso del mejor ejercicio de la profesión? ¿Quién es la Beatriz que acompaña al viajante en el paraíso? Virgilio, como es sabido, no podía entrar en el paraíso y Beatriz ahora será quien guía al que desea conocer más y mejor. Winnicott tampoco puede entrar en el paraíso del psicoanalista Francesc Sáinz, ahora el acompañante y guía del psicoanalista, pienso yo, debe ser el paciente. Es el paciente quien debe ser el guía exigente del trabajo profesional riguroso.

A propósito de lo que acabo de decir me parece muy conveniente recordar que durante muchos años los médicos no miraban, no tenían ningún miramiento, es decir, respeto por los enfermos, el respeto lo tenían a las doctrinas y a las especulaciones. Practicaban

sangrías terapéuticas que frecuentemente contribuían a empeorar la enfermedad, pero la doctrina que las prescribía dejaba ciegos a los médicos. En épocas pasadas los médicos quedaban abducidos y cegados por la cantidad de libros de caballerías que leían con gusto. En la actualidad la denominada medicina basada en la evidencia o en la prueba prohíbe que la doctrina o la especulación pase por delante de la experiencia y ésta debe ser la que demuestre lo que es efectivo.

El paraíso es un lugar de paz, de tranquilidad en el que no hay turbulencias. Es un lugar o estado, cuando se es capaz de aprender, en el que el profesional se siente seguro y tranquilo. El buen profesional sabe lo que ha de hacer y lo que debe evitar, y lo sabe, lo llega a saber porque le guía el respeto por el paciente en lugar de ser guiado por el respeto a las doctrinas y especulaciones. Pero, atención, no digo que el paciente sea el maestro del conocimiento. Lo que digo es que si respetamos al paciente estamos obligados a adquirir el conocimiento necesario para ejercer de manera eficiente. La seguridad del profesional es algo fundamental y tal seguridad necesita e incluye el conocimiento, el saber, y este saber imprescindible para aplicar la psicoterapia se recoge en otro lugar no se obtiene del dialogo con los pacientes. El saber psicoterápico se recoge de la psicología, de la medicina, de la neurociencia, de la etología humana, de la literatura. Quiero destacar el gran valor de la literatura para poder adquirir un mejor conocimiento sobre el ser humano. El conocimiento también proviene en ocasiones, pero no siempre de la experiencia adquirida en la psicoterapia personal, pero quizá se adquiere un mejor conocimiento para aplicarlo en la psicoterapia al reflexionar sobre los errores y aciertos del que fue nuestro psicoterapeuta cuando la propia psicoterapia ha concluido.

Mi camino ha terminado y al finalizarlo me complace agradecer al Dr. Francesc Sáinz que haya escrito un libro útil.