

*What Does language have that
allows to cure and treat in the human?
An Interview from Spain to the
colombian psychoanalyst Jairo Báez*

Carlos Cortés Yagüe*

¿Qué hay en el lenguaje, que permite una cura y un tratamiento en lo humano? Entrevista desde España al psicoanalista colombiano Jairo Báez

Cómo citar este artículo: Yagüe, C. (2018). ¿Qué hay en el lenguaje, que permite una cura y un tratamiento en lo humano? Entrevista des de España al psicoanalista colombiano Jairo Báez. *Revista Tesis Psicológica*, 13(1), 116-122. <https://doi.org/10.37511/tesis.v13n1a8>

Recibido: 16 agosto 2017
Revisado: 24 agosto 2017
Aprobado: 21 junio 2018

ABSTRACT

In one of his first experiences in the field of scientific journalism, Carlos Cortés Yagüe, journalist trained at the Carlos III University of Madrid, Spain, delves into the difficult subject of psychosis and madness. In his research he finds the work done by Jairo Báez and his research group, which has been published in several articles and different numbers of our Magazine. These, among others, were the ones that provoked the following interview, which, having knowledge of it, we thought it was interesting to leave it reflected in our pages, with the prior permission of its protagonists. In a succinct manner and in a clear intention to respond to the journalist's concerns, the researcher shows in a simple way what has kept him working in his long research career: What is in the language, which allows a cure and treatment in the human?

Keywords: psychosis, madness, language, politics, the human.

RESUMEN

En una de sus primeras experiencias en el campo periodismo científico, Carlos Cortés Yagüe, periodista formado en la Universidad Carlos III de Madrid, España, se adentra en el difícil tema de la psicosis y la locura. En sus pesquisas se encuentra con el trabajo realizado por Jairo Báez y su grupo de investigación, el cual ha sido divulgado en varios artículos y números diferentes de nuestra Revista. Estos, entre otros, fueron los que suscitaron la siguiente entrevista, la cual, al tener conocimiento de ella, nos pareció por demás interesante dejarla plasmada en nuestras páginas, con el permiso previo de sus protagonistas. De manera sucinta y en una clara intención de responder a las inquietudes del periodista, el investigador muestra de manera sencilla aquello que ha lo ha mantenido trabajando en su larga carrera investigativa: ¿Qué hay en el lenguaje, que permite una cura y un tratamiento en lo humano?

Palabras clave: psicosis, locura, lenguaje, política, lo humano.

Carlos Cortés Yagüe: He estado investigando en internet sobre su carrera como investigador. Según Google Scholar, comenzó a ser citado por la comunidad científica en el año 2007. Su número de citas ha destacado considerablemente en los años 2010, 2013 y 2014. ¿Qué explicación le encuentra usted a estos datos? ¿Cree que alguno de sus estudios han podido suscitar un interés notablemente mayor que otros?

Jairo Báez: Mi experiencia como investigador es a su vez mi experiencia de vida. Desde mi vinculación con la psicología, en los primeros semestres de la carrera universitaria (año 1986), se me empezó a configurar la pregunta: ¿qué hay en el lenguaje, que permite una cura y un tratamiento en lo humano? Esta pregunta en esencia es la que me acompaña hasta el momento actual dónde no he parado en la búsqueda de su respuesta. Por un lado, no he parado de formarme y formar académicamente y por el otro, de poner en práctica los hallazgos paulatinamente encontrados. En síntesis, esta pregunta me ha mantenido estudiando, practicando lo aprendido y enseñando como docente e investigador universitario. El psicoanálisis en un principio estrictamente freudiano y luego, bajo una lectura lacaniana, ha sido mi mayor bastión epistemológico, teórico y técnico. No obstante, señalo también que la filosofía en gran medida y las otras ciencias sociales y humanas, me han aportado para configurar lo que hoy creo es mi propia obra.

Me gusta y necesito escribir mi experiencia y por ello desde 1996 he estado escribiendo y publicando folletos, work-papers, ponencias, artículos, capítulos y libros. Esto es mi ejercicio con la divulgación escrita del saber obtenido, está mucho antes del auge de la internet. Con la aparición de esta, vi una buena oportunidad para mis intereses de divulgación de mis hallazgos y por ello no me he opuesto a hacer el uso

necesario de las diferentes posibilidades que encuentro vía online, (foros, páginas web, grupos, redes especializadas y sociales, revistas online, librerías, buscadores, etc.).

En tal sentido, se entendería mi presencia en Google Scholar con los artículos publicados en diferentes revistas de tipo académico y libros promocionados vía online. En consecuencia, el índice de mis citas lo arguyo en la convergencia del largo trabajo desarrollado como investigador y docente, y a la facilidad que permite en la actualidad la internet, de hacer conocer los textos más allá de mi campo de acción en tiempo real y contexto geográfico de afectación preciso y claramente definido por mis intereses. Tengo el convencimiento de que los textos son órganos más, de los que disponemos para hacer realidad nuestras intenciones y que eso se patentará con mayor rigor ahora, con la aparición de la internet. Si he de explicar las vicisitudes de las citas según los años, estas dependen en gran medida de la disponibilidad y utilidad que las personas e instituciones vean en la internet. Me explico, puede que existan trabajos en donde se haya hecho ya citas de mis textos, pero los cuales aún no se encuentran disponibles en la internet y eso, lo he podido corroborar en el seguimiento que hago a mis citas: en un momento dado puede aparecer una nueva cita, de un año cualquiera y no necesariamente del último. Esto quiere decir que la actualización de las citas se hace muy a posteriori y en concordancia con el uso que hagan de la red, las personas y las instituciones. En tal sentido, espero nuevas citas con el transcurrir del tiempo, de años diferentes.

De otro lado, debo señalar que si bien tengo intenciones de hacer conocer mi obra y dejar una huella para el beneficio de la humanidad, este no lo espero a corto plazo (incluso me he sorprendido de lo rápido que he empezado a ser citado). Me creo comprometido con mi trabajo,

lo asumo con rigor, pero no espero logros tan a corto plazo y, sin embargo, los estoy viendo más allá de las latitudes por mí esperadas, a nivel nacional e internacional.

C.C.Y.: Gran parte de las investigaciones que usted ha realizado están relacionadas con el psicoanálisis.

¿Qué opina de la figura de Sigmund Freud? ¿Considera sus teorías antiguas o desfasadas a día de hoy?

J.B.: En correspondencia con la respuesta anterior, debo decir que me mantuve freudiano por mucho tiempo: lo estudié con asiduidad y puse en práctica sus conocimientos. No obstante, debo decir que, en algún momento, llegué a la conclusión de que tomar los conocimientos freudianos en su ortodoxa, no era rentable para mi práctica profesional que enfrenta problemas propios de mi país, un sujeto contemporáneo y una cultura particular. Esto me llevó a ampliar las lecturas a otros teóricos del psicoanálisis, encontrando (sic) finalmente que Jacques Lacan me brindaba luces para continuar sosteniendo una práctica desde el psicoanálisis. Pero rescato de Sigmund Freud, lo mismo que rescato de Jacques Lacan: la necesidad de actualizar una práctica profesional en el campo de lo psíquico (lo mental). Freud fue un pionero en la actualización de una práctica en lo mental, necesitada en su tiempo; Lacan fue un pionero en la actualización de esa práctica para su tiempo y contexto después de muerto Freud. Lo que veo en Freud y Lacan es la actualización de eso que podemos llamar una práctica tal en lo psíquico llamada psicoanálisis. En esa medida, rescato a Freud en su intencionalidad y no en sus conocimientos específicos que pueda aportar para el día de hoy. En eso intento seguirlo.

C.C.Y.: ¿Por qué sostiene que la psicosis esquizofrénica es “la más primitiva”?

J.B.: El sostén de esa afirmación está en los aportes de Freud y Lacan especialmente en el abordaje del sujeto desde una lectura estructural. La nosología psicoanalítica estructural contempla solo tres estructuras que van de lo más primitivo en su nivel de formación hasta el final, en la resolución del Edipo y el complejo de castración: psicosis, perversión y neurosis. Siendo (sic) la más primitiva la psicosis, esta contaría con tres modalidades: la esquizofrenia, la maniaco-depresión y la paranoia. Luego vendría la estructura perversa, cuya única modalidad es la fetichista. Finalmente, se llegaría a la estructura neurótica, que mostraría tres modalidades también, en su orden: la obsesiva, la fóbica y la histérica. Ahora, si tenemos presente para el desarrollo y fijación del sujeto en una estructura el principio de placer y el principio de realidad y su trámite y tramitación entre el uno y el otro entenderíamos por qué la esquizofrenia se puede catalogar como la más primitiva. Si lo más puro del principio de placer es la relación primaria con el propio cuerpo, la ausencia de tiempo y espacio, la ausencia de contradicción, la pobreza del lenguaje, el gobierno de lo imaginario y la presencia de relaciones parciales de objeto mientras lo más conspicuo del principio de realidad es la relación con el otro, la presencia del tiempo y el espacio, la presencia de la contradicción, el gobierno de lo simbólico, la riqueza del lenguaje y la presencia de las relaciones totales de objeto, es más que justificado el porqué la esquizofrenia sería catalogada como la más primitiva, pues estaría atrás de las otras dos modalidades psicóticas, la maniaco-depresión y la paranoia con clara y evidente manifestación de lo más llamativo del principio de placer y lo más mínimo del principio de realidad, siendo (sic) interesante captar su proceder al visualizar a un esquizofrénico en el marco de su complejo edípico y complejo de castración.

C.C.Y.: ¿Cómo comunica un sujeto psicótico como John a través de su cuerpo?

J.B.: En consecuencia con lo dicho, John, siendo (sic) icono de una psicosis esquizofrénica, debe mostrarnos precisamente lo antes señalado en el esbozo nosológico. Esto es, mostrar en su proceder lo más llamativo del principio de placer y así lo percibimos en el hospital psiquiátrico dónde lo encontramos. A nuestra llegada al hospital psiquiátrico nos topamos con un hombre entre los 25 y 28 años (nunca se supo su edad exacta) de cuya historia solo se sabía que había sido encontrado deambulando en la calle, en la gran ciudad, sucio y hambriento. Ahora llevaba ya más o menos seis meses internado. Se caracterizaba por permanecer solo o bien en su cama en estado fetal o tirado en cualquier lugar; tenía que ser ayudado para vestirse, caminar y alimentarse pues presentaba poco movimiento y predilección por permanecer en ciertos espacios en particular (una esquina, cerca de una puerta, un lugar en el jardín, etc.). Su lenguaje oral era mínimo o casi nulo, al punto que en el psiquiátrico todos estaban convencidos de que John era sordomudo. Por tal motivo nadie lo interrogaba, nadie interactuaba con él más allá de los cuidados básicos cotidianos y la dosificación de la droga. Luego de avanzado un poco el tratamiento fue el gran descubrimiento: ¡John hablaba! Si bien nunca se mostró diestro en el manejo del lenguaje oral con sus balbuceos, monosílabos y emisiones fónicas poco legibles, se le podía entender; lo mismo con otras acciones comportamentales como risas, muecas, movimientos de parte de su cuerpo y cuerpo completo; su rostro enrojecía intensamente cuando se le empezó a hablar y a ubicar como sujeto hablante; mostró gusto por el baile, ser fotografiado, ser entrevistado, aunque siempre mostrando su incapacidad para manejar con destreza su propio cuerpo; siempre se mostró tembloroso.

En alguna ocasión, ya empezando a intervenir nosotros, se le encontró en el baño, totalmente cubierto su cuerpo de heces fecales, algunos empleados decían que comía excrementos. Por nuestra parte, nunca corroboramos su ingestión, solo su gusto por cubrir su cuerpo con ellos. Igualmente, a medida que fuimos interviniendo, John buscaba el contacto corporal con su terapeuta y otras personas; andaba tras su terapeuta o las personas que le mostraban alguna forma de relación afectuosa, como lo haría un pollito detrás de la gallina sin chistar ninguna palabra. Otras veces se le veía deambular solo con su cuerpo tembloroso o pararse por largos periodos de tiempo en posiciones visiblemente catatónicas. Esto, a nuestra forma de entender, era precisamente la forma como John se manifestaba preso del principio del placer con las claras evidencias de su relación exclusiva con el cuerpo y en relaciones parciales con el objeto. Nunca se pudo obtener mayor información sobre su pasado, su confusión en tiempo y espacio era evidente: confundía a las personas y los objetos se confundían en los tiempos y espacios; por sus precarias respuestas parecería no entender bien las relaciones de parentesco ni las relaciones de funcionalidad con los objetos. Con la misma facilidad se comía la cáscara de la banana o la naranja como también su contenido; la servilleta que le ponían para limpiar su boca a la hora del almuerzo, bien se la podría tragar lo mismo que los alimentos servidos, etc.

C.C.Y.: ¿Podría explicar en palabras sencillas la afirmación “el lazo social se plantea en contraposición a la inclusión social”?

J.B.: La afirmación que contrapone el lazo social a la inclusión social deviene de la diferencia misma entre la conexión que se puede dar entre dos o más sujetos por un acto de lenguaje y no por

un acto de movilidad coactiva y masificación de sus cuerpos en un espacio/tiempo determinado. El lazo social, posible por el acto de lenguaje (orígenes en Saussure y refrendado con fuerza en las enseñanzas de Lacan), implica que dado dos sujetos o más, ninguno de ellos pierde su singularidad ni se fusiona con los otros, pero sí podría pensarse un objetivo vital común. Bien se puede tomar como metáfora un lazo cualquiera, hecho de muchas fibras que se tuercen entre sí pero nunca llegan a fusionarse y, sin embargo, cumplen una misma función. El sujeto al hablar hace subjetividad y crea una relación con otros, pero esto no implica identidad ni la comunicación, pues no es posible la intersubjetividad a partir del lenguaje: cada uno se mantiene en su singularidad subjetiva y relacional con los otros. En la inclusión social, sugerimos, se asume como requisito la identidad de los cuerpos y la comunicación diáfana en términos de los pensamientos, los afectos y las acciones previamente establecidas e irrechazables. En la inclusión social, el lenguaje no sería lo fundamental, sino la coacción de los cuerpos en torno a un discurso hegemónico predado; en el lazo social somos autistas que, no obstante, logramos entretejernos los unos con los otros en torno a la búsqueda de un lugar para la existencia.

C.C.Y.: La palabra goce se encuentra en repetidas ocasiones a lo largo de su investigación. ¿Cómo la definiría?

J.B.: El goce es una noción propia del argot lacaniano, señala la compulsión a la repetición del sujeto en ausencia incluso de imágenes o simbolización; no obstante, podría manifestarse allí en una imagen o en un símbolo. El goce es lo más cercano al entendimiento de lo que es la compulsión del sujeto a la muerte, a su propia destrucción; la máxima expresión de la pulsión de muerte, más allá del principio del placer. El trabajo psicoanalítico se valida allí en la contención del goce.

C.C.Y.: ¿Qué lazos existen entre los sueños y la psicosis?

J.B.: Desde tiempo de Freud es indiscutible para el psicoanálisis, el sueño es una psicosis pasajera; el sueño cumple las mismas condiciones de una psicosis genuina, explicadas anteriormente (no contradicción, no tiempo, no espacio, relaciones parciales de objeto y con el propio cuerpo, sobredimensión de lo imaginario, obtención del placer); tanto el sueño como la psicosis son gobernados por el principio de placer, satisfaciendo sus pedidos. No obstante, es de clarificar, en tanto todo sujeto sueña, no se puede predecir una psicosis genuina a partir de un sueño, pues la psicosis es constitutiva, se debe pasar por ella, pero debe ser superada ante la aparición e imposición del principio de realidad.

C.C.Y.: ¿Podría resumir las conclusiones que obtuvo gracias a esta investigación?

J.B.: Bajo el criterio de que el lenguaje es el movilizador del principio de placer al principio de realidad y que el paso del placer obtenido en el cuerpo debe ser ahora sustituido con el placer que otorgan los objetos, la investigación nos reafirma en la posición de que hablar y escuchar es fundamental para la construcción de un sujeto, independiente si su estructura es psicótica, neurótica o perversa; esto es, hay posibilidad de subjetivación y lazo social siempre que el lenguaje se ponga en acto. Si bien Freud no le apostaba a la cura ni el tratamiento de sujetos con estructura psicótica, con los hallazgos de Lacan en torno al lugar del lenguaje en la construcción de un sujeto y sostenimiento del lazo social esta talanquera se supera. Bajo el mandato lacaniano de que a la psicosis no hay que temerle, nuestro trabajo fue corroborar que con pacientes psicóticos (desde la esquizofrenia, pasando por la maniaco-depresión, hasta la

paranoia), el lenguaje causa efectos de subjetivación y amarre en el lazo social.

Esto lo vimos como evidente en esta investigación. De entrada sabíamos que no íbamos a superar la estructura psicótica, pero que esta no era impedimento para que emergiera una subjetiva y un lazo social acorde con sus condiciones. Nuestra intención es precisa, no íbamos a lograr la neurotización de los psicóticos; esto es, que actuaran o se comportaran como cualquiera de los “normales”, pero sí que emergiera un ser en su condición más allá del lugar del enfermo y el incapacitado, cada vez más postrado en el lugar del deshecho y la inevitable dependencia; en nuestro términos: contener el goce. De esta manera logramos ratificar que en la medida que se le hace hablar y se le escucha al paciente —a pesar de todas las dificultades que de base se puedan encontrar en ellos—, los efectos son positivos en torno a su subjetividad y su lazo social. Por ejemplo, la forma como buscaban el contacto con otros (terapeutas, familiares y compañeros) fue llamativo, lo mismo en su autocuidado. Las crisis disminuyeron, lo mismo que la necesidad del uso de drogas anti-psicóticas.

Los sujetos, aunque psicóticos, entendieron la importancia de hablar, buscando a su terapeuta para hacerse escuchar y velando porque su sesión de escucha fuera respetada. Para el caso, John empezó a buscar a su terapeuta y a expresar pequeñas sentencias que señalaban su deseo de compañía, de caminar, de bienestar físico, de limpieza, etc. No se logró —tampoco se esperaba— que armara un discurso tan rico y fluido como el de cualquier sujeto con estructura neurótica o perversa, pero sí lo suficiente para ser entendido. Los pacientes empezaron a preocuparse por su imagen corporal, cuidaban ahora por su aspecto personal, limpieza de su cuerpo y mejora en su vestimenta; mostraron gusto por la música, el teatro, el modelaje, los paseos; interactuaban más entre ellos y aceptaban más el trabajo en grupo.