

## PRESENTACION Y RESEÑA DE LIBROS

### Reseña del libro: “Depresión. ¿Crisis o Enfermedad?”

del Dr. Benzión Winograd.  
Editorial Paidós, 2005, 312 pp.  
Buenos Aires, Argentina.

*Susana Balparda<sup>1</sup>*

El Dr. B. Winograd, psicoanalista argentino, da cuenta en esta obra de una extensa experiencia clínica sistematizada en conceptos que van transformándose en herramientas de trabajo. Selecciona autores de referencia y nos propone un recorrido, relacionando aspectos clínicos y metapsicológicos.

Plantea desde el comienzo la complejidad del tema, vinculada entre otras cosas a la polisemia del término. Anticipa que no existe la depresión en singular sino “problemas depresivos”.

Define distintos campos de estudio. Por un lado las depresiones como estados anímicos muy generales y frecuentes en nuestra cultura contemporánea. Por otro, estructuras más limitadas conceptualmente, cuyo estudio es abarcado por la psicopatología en general y por su vertiente psicoanalítica en particular.

Con respecto a la causalidad biológica o psíquica de las problemáticas depresivas, el autor es cauteloso. Prefiere pensarlas como campos que necesitan articularse

---

1. Miembro Asociado de APU. J.B. Blanco 773 Apto. 401 - Tel. 710 4428 - Montevideo.  
E mail: subalparda@adinet.com.uy

entre sí de forma permanente y en cada caso en particular, graficando un gradiente de circunstancias a predominio psíquico o biológico.

Toma como guía para sus desarrollos teóricos procesos terapéuticos de seis pacientes de los cuales nos transmite las singularidades de cada caso. Destaca, además del contenido dialógico, tonos y actitudes corporales o gestuales. Comparte así la postura que introdujo David Liberman en el psi-coanálisis rioplatense.

Haciendo una evaluación de estos tratamientos señala tanto lo que considera “zona de cambios productivos” como también las “zonas no modificadas”, contribuyendo esto a una lectura empática.

Como importante reflexión, concluye que en todos los procesos clínicos presentados se pueden agrupar -en función de cierta convergencia operativa- un elemento en común: la baja autoestima. *“En todas las personas en cuestión el balance entre el ideal del yo y el yo actual (o yo-representación) del sujeto era reiteradamente deficiente, disposición que en el plano clínico experiencial se muestra como baja autoestima”*(p.95)

*“...ciertos factores explicativos de la caída de la autoestima. Son los sistemas relacionales que se van*

*construyendo en los nexos de los sujetos con sus personajes y experiencias significativos y que comprenden los vínculos, discursos y conductas (...)* Estos distintos espacios vinculares contribuyen a construir los códigos valorativos inconscientes del sujeto, cuya expresión clínica son las oscilaciones de su autoestima” (p. 97-98)

Releyendo a Freud desde una inevitable y saludable perspectiva personal, plantea que aunque es difícil establecer un consenso absoluto en torno a sus escritos, existen lineamientos que no están sujetos a la lectura individual. Diferencia cuatro grupos de núcleos conceptuales freudianos en permanente entrecruzamiento e intercambio, siendo ellos:

- 1- Procesamiento psíquico o emocional de las pérdidas.
- 2- Teoría del narcisismo.
- 3- Ampliación y complejización del inconsciente en las explicaciones freudianas de las temáticas depresivas.
- 4- Procesos identificatorios.

Concibe al diagnóstico psicoanalítico como un modelo abierto, destinado a captar funcionamientos y combinatorias de estructuras que harán posible cierta delimitación de abordajes y perspectivas pronósticas.

La investigación del riesgo suicida está presente como preocupación común de los clínicos que trabajan con pacientes deprimidos, exigiendo la ponderación de distintos elementos. Propone incluir como elementos diagnósticos complementarios la realización de estudios y tests proyectivos así como la utilización de psicofármacos, entre otros. El tema de la administración de psicofármacos nos lleva a otra área de discusión: la conformación de un equipo de profesionales que aborden distintos aspectos de la atención del paciente.

En el capítulo "Las problemáticas depresivas y el campo clínico del psicoanálisis" toma la noción de 'campo' surgida de los trabajos de Madeleine y Willy Baranger y Enrique Pichon Rivière. Define luego con amplitud algunos parámetros del método y el proceso analítico. Diferencia aquellas nociones que tienen cierto valor genérico de otras que -con las singularidades de cada paciente- pueden considerarse características de pacientes con problemáticas depresivas.

"...en el caso de las problemáticas depresivas el abordaje interpretativo y formulativo cuenta con recursos que mantienen su generalidad y otros que es necesario redefinir y reestructurar en cada proceso. Por

ellos es fundamental que exista la posibilidad, para el terapeuta, de volver a diagnosticar abordajes cuando sea necesario. En relación con el contenido es importante concientizar las circunstancias que en cada sujeto han contribuido a lesionar la autoestima, tanto las históricas como las relacionales, mostrándole cómo ciertos funcionamiento de la lógica depresiva (selección de partes por el todo, desestimación de ciertas circunstancias acentuando otras) se repiten sutilmente en muchos episodios existenciales. Además del trabajo sobre los contenidos, los aspectos formales son absolutamente relevantes. Hemos ejemplificado distintas variantes: la cordialidad y el humor espontáneos del terapeuta; (...) el cuidado de que nuestras formulaciones, en su forma o en su contenido, no sean decodificadas como críticas; (...) la revisión de las situaciones que generan bloqueos comunicativos, etcétera." (pp. 142-143)

En los últimos capítulos del libro sintetiza con rigurosidad aportes psicoanalíticos postfreudianos a las problemáticas depresivas. Desde Abraham, Klein, Winnicott y muchos otros, pasando por autores anglosajones y franceses, tomando las contribuciones de psicoanalistas rio-

platenses llega hasta aquéllos que han trabajado el tema más recientemente: Pierre Fedida, Sydney Blatt, Hugo Bleichmar y Paul Gilbert .

También Winograd toma aportes de autores no psicoanalíticos que, trabajando sobre dimensiones cognitivo-conductuales, desde la

psiquiatría basada en la evidencia o la psicofarmacología, abren perspectivas para seguir investigando.

El texto propone, promueve y logra un diálogo fecundo de los autores entre sí y de éstos con el lector. Constituye una referencia para quienes pretendan acercarse al tema del sufrimiento depresivo.