

# **Presentación del Dr. Marcelo Pakman**

## **Jornadas Relates. Barcelona 2006**

Dr. D. Luis Torremocha Durán

Cuando en los años noventa tuve la ocasión de conocer la teoría y la práctica del pensamiento de Marcelo Pakman hallé un discurso que insensiblemente me brindaba una conexión con las preocupaciones de los años anteriores para continuar impregnando de fundamentos sociales mi quehacer de psiquiatra.

No era el denostado discurso de la anti-psiquiatría, de la psiquiatría democrática, del esquizoanálisis, etc. Era un constructo batesoniano coherente que me llenó de esperanzas.

Ya la década del cerebro se pavoneaba con éxito por los cenáculos psiquiátricos, y cada vez se notaba más la inferioridad y la indefensión de las psicoterapias, a pesar de su servidumbre en lo técnico-racional de la mayoría de las orientaciones psicológicas. Una defensa numantina se imponía con(¿) los irrefutables argumentos de los resultados en la psiquiatría pesada: Psicosis, anorexia, trastornos de la personalidad, etc

Yo dirigía en esos años un centro asistencial para enfermos mentales graves en Málaga: el "Centro Asistencial San Juan de Dios". De manera que acumulé un cierto acervo de conocimientos en esta línea y me esforcé en aplicarlos.

Algunos de los principios organizadores que inspiraron nuestra práctica desde las enseñanzas de Marcelo Pakman fueron estos:

.Pakman sostenía que la psicosis es el modo privilegiado como se construye un comportamiento que no sigue la norma; y esto solo desde hace un par de siglos.

“La conducta no razonable de la gente fue construida como enfermedad mental. No fue construida como un hecho natural médico. Fue una construcción histórica.”

Claramente Pinel, liberando a los locos de las cadenas en La Salpêtrière (1795), separándolos de los delincuentes y denominándolos enajenados, inaugura la carrera médica del concepto hasta entonces sociocultural de loco. Hoy “desequilibrio bioquímico cerebral,” teoría ampliamente aceptada. Larga y reduccionista carrera.

“No es el esquizofrénico un cerebro que anda por la calle con su desequilibrio de neurotransmisores, tan campante. Va encarnado en un cuerpo, una familia, una sociedad, una etnia, etc. La verdadera materia de la enfermedad mental es social. El texto de la enfermedad mental es la sociedad en que sucede, no solo su mero contexto.”

“Los seres humanos – se sostiene desde Aristóteles- somos seres racionales y las doctrinas prevalentes se alinean bajo esta aporía.”

“Las psicoterapias tratan de hacernos cada vez más racionales”

“Las terapias como conversación, por contra, están basadas en la idea de los seres humanos como organismos vivos, conversacionales.”

“Una conversación es un entrelazamiento entre estar emocionado por estar en una determinada situación relacional y estar hablando, lo que por definición es un fenómeno social, recordando a Maturana.”

“La terapia es una forma especial de conversación”.

“Lo primero que define lo que va a suceder en una conversación terapéutica son las emociones que hay en juego, por el hecho de estar en esta situación. Es decir, las emociones llevan a cierto tipo de conversaciones y estas conversaciones tienen el poder de cambiar las emociones.”

“Las intervenciones psicoterapéuticas tienen lugar en un organismo socio-somático; así como toda intervención somática. Ambas, pues, son actos sociales. Prescribir una medicación es un acto social incluíble en un abordaje sistémico como un acontecimiento vital cargado de sentido para el paciente y su red. “Convirtámoslo en un tema importante, si es necesario, cuando la colaboración en un plan terapéutico lo requiera.

“La supuesta cura es también un fenómeno social”.

“Cualquier persona que circula por la vida como enfermo mental sigue un cierto tipo de guión. Va a consulta y escenifica su parte y pide que el profesional haga la suya.”

Alterar el guión, oportunamente, es favorecer el cambio y aquí recuerda Marcelo Pakman el mandato estético de Heinz Foerster: “Si quieres ver, aprende cómo actuar.” “Cuando uno ve algo feo... va a seguir viéndolo feo, a no ser que uno haga algo diferente para que parezca lindo.”

“Con los pacientes hay que tener conversaciones con sentido. ¿Le estoy hablando como a cualquier otro que no estuviera diagnosticado? No es lo importante que esté delirando, sino que lo importante es generar alternativas donde no las había. ¿Qué otras cosas que quedaron bloqueadas, que podían haber pasado y no pasaron se pueden relanzar?”.

“Las explicaciones psicológicas pueden ser dormitivas; obligan a encontrar soluciones psicológicas, cuando otros campos a lo mejor son mas adecuados para la vida del paciente.”

Recomienda Pakman hacerse preguntas como qué clase de profesional está haciendo de mí la institución a la que pertenezco; qué clase de paciente estoy construyendo yo como parte de la misma.

“La terapia es una practica social reflexiva y crítica, a través de ser “conscientes”, de conocer juntos, de “conspirar” contra guiones preestablecidos que nos mantienen como objetos y no como sujetos sociales”.

En conclusión las conversaciones terapéuticas son el arte del manejo de la micro política de las situaciones socio-somáticas, o sea, de una práctica transformadora social y desalienante, a pesar de su carácter local.

“Señor, acá no hacemos eso...” Los lugares de internamiento son lugares de socialización de la locura. Deberían ser lugares de desocialización de la misma, en los casos que inevitablemente ya están allí.

Un paciente internado con diagnóstico de trastorno hipomaniaco pasa una y otra vez delante del doctor Pakman cantando, corriendo... Éste se dirige a él y le dice: “Oiga, puedo decirle algo.”

“Si, si.”

“Mire, acá no hacemos eso”.

El paciente continúa con su agitación y de nuevo: “Oiga, oiga: acá no hacemos eso” Éste se para un segundo, lo mira y parece decirle al Dr. Pakman: “Vos estas loco.” Unos minutos más tarde- el doctor ha entrado en su despacho, ante el poco éxito de su intervención- tocan a la puerta y es el paciente que entra y dice:

“Bueno, entonces acá ¿qué hacen ustedes?”.

Y es que el humor es otro de los rasgos más destacados de nuestro presentado.

Es en la actualidad Marcelo Pakman Director de los servicios psiquiátricos del Behavioral Health Network, Springfield, Massachusetts, USA.  
Profesor adjunto del Departamento de Ciencias Sociales Aplicadas de la Universidad Politecnica de Hong Kong  
Co-director de la escuela de Counseling Sistémico del Instituto Isadora Duncan de Bérgamo, Italia.  
Fué vicepresidente de la American Society for Cybernetics y de AFTA:  
Conferencias, seminarios, talleres en más de 75 ciudades del Norte y Sudamerica, Europa y Asia.

Para acabar solo quiero añadir que – y creo no exagerar nada- Marcelo Pakman es uno de los pensadores más lúcidos, brillantes y fecundos con que contamos hoy en el campo de la teoría y práctica sistémicas.