

C.A. SEGUIN: EROS PSICOTERAPEUTICO Y EROS PEDAGOGICO

“Hay algo más lleno de humanidad, de verdadero y auténtico amor, que el impulso a colocarse al lado de un semejante y mantenerse allí, pase lo que pase, acompañarlo en la superación de sus dificultades, gozar con sus triunfos, ser testigo del despertar de sus posibilidades mejores, es decir, estar presente en la batalla librada por un hombre para renacer, vivir con él ese renacimiento en una comunión apasionada y todo ello sin ningún sentimiento de posesión, sin ningún afán de usufructo posterior sabiendo que una vez logrado el éxito, ese ser humano se incorporará a la vida y se alejará triunfador para confundirse con la corriente actuante de la humanidad, mientras otro necesitado acudirá a nosotros a buscar nuestro inagotable, no egoísta, eternamente fresco y eternamente satisfecho Eros Psicoterapéutico?”. Con estas palabras termina Según su libro *Amor y Psicoterapia* (1)

J. Frank ha sostenido acertadamente que, la efectividad de las diferentes técnicas psicoterapéuticas obedece, en gran medida, a factores inespecíficos. Inespecíficos no porque no hayan sido identificados sino, por su presencia universal en todo afronte psicoterapéutico. Según este autor, su efecto se debería a la acción correctiva que ejercerían sobre el estado de desmoralización que, en esencia, constituiría la razón fundamental por lo cual un paciente solicita ayuda psicoterapéutica. Entre estos factores comunes a todas las psicoterapias, Frank distingue:

“1. Una relación intensa, cargada emocionalmente y basada en la confianza, con una persona o agente de ayuda, a menudo con la participación de un grupo.

2. Un escenario de curación que refuerza la relación al realzar el prestigio del terapeuta simbolizando su papel de agente de curación.

3. Un cuerpo de doctrina, esquema conceptual o “mito” que provee una explicación plausible de los síntomas del paciente y prescribe un ritual o procedimiento para resolverlos.

4. Un ritual que requiere la entera participación del paciente y del terapeuta, ritual que ambos creen firmemente, es el medio para restaurar la salud del paciente” (2).

A ellos debiera agregarse el concepto seguiniano de Eros Psicoterapéutico que, aunque podría argumentarse que tratándose de un tipo particular de relación emocional ya estaría incluido en el primero de los citados, consideramos un factor distintivo, no siempre presente en toda relación emocional positiva.

¿Qué es el Eros Psicoterapéutico?

Seguín ubica su fuente en la consideración comparativa del Eros Pedagógico de los griegos con la vivencia afectiva que experimenta el psicoterapeuta en el proceso de la psicoterapia. Y añade que el concepto va gradualmente emergiendo en virtud del autoexamen practicado, innumerables veces, respecto a lo que él sentía por sus pacientes. Llega, así, a ubicar la vivencia como una forma especial de amor humano que no puede enseñarse de manera directa pero que puede desarrollarse, adecuadamente, a través de la experiencia honesta y verazmente vivida (3).

De acuerdo a Seguín se trata de una forma especial de amor, más fácilmente diferenciable por el análisis de las características que *no* debe poseer, y de las que debe hallarse libre:

1. Autoridad o tendencia a la posesión,
2. Identificación,
3. Dogma,
4. Imposición de valores,
5. Atracción sexual.

Al precisar sus características positivas, Seguín señala las siguientes:

1. Amor por la *persona* del paciente, (no como enfermo sino como hombre).
2. Indestructibilidad, nadie como el terapeuta mantendrá su amor frente a todo y contra todo.
3. La experiencia psicoterapéutica, elemento esencial que corresponde más a una vivencia, que sólo puede comprenderse en su verdadera dimensión al interior del tratamiento psicoterapéutico. En éste, en un proceso lento, pero lleno de belleza y placer, los enigmas de la enfermedad y del ser profundo del paciente van aclarándose en su significado, en un proceso creativo dual en el que paciente y terapeuta, vibrando al unísono y merced al amor, descubren la verdad, la razón del trastorno y el porqué de la conducta anómala, produciendo el insight necesario que posibilita un nuevo nivel de adaptación creativa que permita, eventualmente al primero, separarse, y, partir a la búsqueda de su propio destino. En otras palabras, dice Seguín, "El Eros Psicoterapéutico es una de las más diferenciadas formas de relación interhumana, una forma en la que se manifiestan las posibilidades supremas del espíritu y que, por lo tanto, es capaz de las realizaciones más puras y satisfactorias" (1).

Como muchos de sus discípulos conocí al Profesor Seguín en los primeros años de la carrera médica. Corría la década del 50 y en la Facultad de Medicina se comentaba que, a escasos metros, en el entonces llamado Hospital Obrero y en forma gratuita, un psiquiatra, llamado Seguín, hablaba de cosas interesantes, de un tal Freud, de la interpretación de los sueños y de esa región desconocida denominada inconsciente. La primera imagen que tuve de él fue al asistir a una de sus conferencias en el referido hospital. Se trataba de

un cursillo de divulgación psicoanalítica. Según era el prototipo del profesor médico. Vestido con un mandil blanco que cerraba al cuello, su plateada cabellera a pesar de sus aún 50 años, evocaba sabiduría. El dominio que demostraba del tema impresionaba por lo vasto de sus conocimientos y capacidad didáctica para ajustarse a cualquier nivel de entendimiento. Confería a la reunión un ambiente cálido donde era muy fácil preguntar y discutir ideas.

Años más tarde, ya como Residente oficial del Servicio de Psiquiatría del Hospital Obrero de Lima, tuve oportunidad de conocerlo desde otro ángulo, como Jefe. Exigente en el cumplimiento de las responsabilidades médicas, ávido de enseñar en toda oportunidad que se le presentara pero intolerante con el discípulo que se esforzaba a medias. Siempre justo y objetivo en sus juicios y decisiones intentando, paternalmente, corregir actitudes iniciales equivocadas.

Según solía pasar visitas médicas a los pacientes hospitalizados dos veces por semana. Aquellos que tuvimos el privilegio de acompañarlo y observar cómo en pocos minutos de interrogatorio sagazmente dirigido era capaz de lograr información clínica del paciente que el residente no había obtenido en varios días de trabajo, era una experiencia fascinante. ¿Cómo hacía para lograrlo? es algo que, dependiendo menos de lo técnico, ingresa más al arte clínico y gira en torno a lo que él siempre predicó. . . y predica: la importancia de la relación emocional, de escuchar con dos, tres y cinco oídos (4) y el valor de la entrevista como experiencia fundamental de lo que es el verdadero acto médico.

Pero el "ruedo mayor" (por emplear un término taurino, pasión importante para Seguin) en el que impartía su enseñanza, lo constituía la famosa Reunión Clínica del Servicio. Obligada presentación de casos por parte del Residente o médico que, por estricto orden de fecha de ingreso del paciente a su cargo, debía cumplirse. La angustia que vivía el joven discípulo al que le tocara el turno, constituía toda una prueba de integración yoica. Según no permitía Anamnesis incompleta ni Examen Psicopatológico con fallas. La presentación se tornaba para nosotros en un verdadero examen oral que aprobábamos o desaprobábamos semanalmente y para el cual nos preparábamos con dedicación y esmero.

En una oportunidad a un joven colega, brillante y muy querido por el grupo por su afición a la filosofía, y que acostumbraba a trabajar intelectualmente más de noche que de día, hubo de tocarle el turno. La presentación se inició, como de costumbre, a las 9.00 de la mañana (*).

(*) Las presentaciones clínicas en esa época tomaban cuatro horas como mínimo. En el reporte descriptivo del caso intervenían todas las disciplinas que habían tenido contacto profesional con el paciente. Según solía entrevistar al paciente delante del grupo y luego solicitaba la opinión obligatoria de todos los médicos, empezando por el Residente más novato hasta ofrecer la propia, que como regla definía el diagnóstico y delineaba la estrategia terapéutica.

Mala hora para el compañero quien, según propias palabras, despertaba completamente, recién a mediodía. Según se ubicó como siempre detrás de su pequeña mesita. El presentador inició la lectura de la Historia describiendo una gama de interesantes datos clínicos que planteaban interrogantes fenomenológicas y dinámicas.

En "la segunda vuelta" como solíamos llamar a la presentación del Examen Psicopatológico, debía maximizarse el empeño pues era conocido que en él, el certero oído de Seguí, no dejaba pasar falla alguna. El colega empezó la lectura pero, a diferencia de lo ocurrido con la anamnesis, levantó el folder de la historia clínica poniéndolo frente a sus ojos. Sus párpados se mantenían esforzadamente abiertos, no sé si porque el cansancio lo vencía o porque estaba en trance de alta concentración. Los hallazgos fenomenológicos iban despejando las dudas diagnósticas con brillantez que deleitaba. Llamó, sin embargo, mi atención que a pesar de avanzar la lectura el colega no se preocupara de pasar las páginas. Curioso por un lado y sorprendido por otro, me atreví a mirar por el filo del ojo. Grande fue mi sorpresa al constatar que la página que el colega leía tan de corrido estaba totalmente en blanco. La noche anterior había sido ardua para la joven promesa y hubo de improvisar la redacción en base al conocimiento profundo que tenía del caso. Atreverse a no presentarlo hubiera sido un riesgo de imprevisibles consecuencias. Nunca supe si Seguí se dio cuenta del subterfugio. No me atreví a preguntarle entonces ni le preguntaré ahora.

La docencia para Seguí no fue nunca una obligación, sino una actividad placentera y necesaria. Seguí no puede vivir sin enseñar. Siempre se caracterizó por su absoluta falta de egoísmo en cuanto a conocimientos. Prestaba muchos libros que, por error u omisión, no le eran devueltos. Ya preocupado por la merma de su biblioteca, optó por una sabia medida: Control estricto; empezó a usar una pequeña libretita en la que anotaba el nombre del prestatario. Muy rápidamente se extinguió el hábito. Siguió prestando libros y, por supuesto, perdiéndolos. La vocación pedagógica de Seguí lo desbordaba.

La vinculación del quehacer docente de Seguí con el enforque de psicoterapia que practica es nítida. El proceso enseñanza-aprendizaje, tal como se le entiende modernamente (5), constituye en esencia, un proceso psicoterapéutico, en el sentido que sus objetivos conducen a lograr cambios en las esferas cognoscitiva, afectiva y conductual del educando, del mismo modo que la psicoterapia busca en el paciente, aunque con otras intenciones y procedimientos, cambios semejantes en las mismas esferas. En ambos, la relación emocional entre el Profesor o el Terapeuta y el educando o el paciente, deben basarse fundamentalmente en una relación de confianza y de alta carga emocional positiva. Por ello, creo que en todo proceso educativo existe un componente psicoterapéutico y en todo proceso psicoterapéutico, un com-

ponente educativo. En uno predominan las energías creativas del Eros Pedagógico y, en el otro, las del Eros Psicoterapéutico.

A ello se agrega la innegable similitud del fenómeno de resistencia al cambio y la necesaria translaboración, previas al éxito final. Veamos lo que dice el propio Seguin al respecto:

“Es por decir lo menos, ingenuo, creer que el proceso de aprender algo nuevo, sobre todo de modificar actitudes, puede desarrollarse sin reacciones emocionales importantes. Pensemos que se trata de destruir equilibrios más o menos estables para instalar otros; de modificar creencias, de alterar conceptos a veces enraizados en la propia biografía del estudiante y que ello no puede hacerse sin una repercusión en la personalidad. . . Cualquier conocer nuevo pone en marcha un proceso psicológico complicado que termina, cuando lo hace favorablemente con el abandono por el sujeto, de la noción vieja y la asimilación de la nueva ‘verdad’ luego de un período de lucha interna que puede ser peligroso para la estabilidad del yo” (6). Y agrega: “Por otra parte, todas esas resistencias no deben considerarse solamente por su aspecto negativo. Si bien hacen la tarea del maestro delicada y comprometen sus propias reacciones emocionales, son, en realidad, un elemento esencial de la enseñanza misma. Si el alumno va a aprender —y aprender en este caso significa incorporar intelectual y afectivamente las nuevas vivencias— no puede hacerlo sino luego de un proceso de translaboración (*working through*) que debe ir acompañado de angustia y, por lo tanto, provocar resistencia. Si aquélla y ésta no aparecen, el aprendizaje se reducirá, en el mejor de los casos, a un memorizar intrascendente y sin significado alguno para la evolución personal del estudiante” (6).

* * *

El próximo pasado 8 de Agosto, el profesor Seguin cumplió 80 años. Con ocasión de su octogésimo aniversario, el hospital Guillermo Almenara (ex-hospital Obrero de Lima) le tributó sentido homenaje. En él, correspondió al autor de la presente nota expresar el profundo agradecimiento de todos sus discípulos, mensaje que, en esencia, ha sido vertido en este escrito.

El aporte de Seguin a la psiquiatría requerirá, en su oportunidad, de un análisis serio y sistemático. El presente testimonio intenta tan sólo ser un acercamiento preliminar al tema, basado en la consideración de las dos áreas, aunque existen otras igualmente importantes, que, a mi entender, más han gravitado: la pedagógica y la psicoterapéutica. La tesis que se plantea es que ambas, tanto en Seguin cuanto en el proceso científico de estas técnicas, están estrecha y armónicamente relacionadas. Es más, la investigación viene demostrando que poseen los mismos objetivos aunque empleen procedimientos y escenarios diferentes, punto sobre el cual ya nos hemos referido.

En el análisis del objetivo final de las mismas nos impresiona una clara convergencia. Seguín ha señalado que la psicoterapia es: "una forma suprema de *posibilitar hombres*". Y agregaríamos, sobre la base de ese amor tan especial que define como Eros Psicoterapéutico; y pedagogía como dijo Mark Hopkins es "*hacer hombres*". Y agregaríamos, sobre la base de ese amor tan especial que se define como Eros Pedagógico. Es en esta perspectiva, en la pedagogía médica de la psiquiatría, que la figura de Seguín cobra dimensiones particulares: como Maestro, nivel al cual un ser humano sólo puede auténticamente elevarse, en virtud de su necesidad de dar, formar y soportar. Sófocles sentenció alguna vez que: "Maestro es el que transmite fé y afecto, fé en el triunfo del conocimiento sobre la ignorancia y afecto por la sabiduría"; así, Seguín supo transmitir a sus discípulos, más allá del dominio de las técnicas psicoterapéuticas y el amor por la ciencia y la investigación, más allá de todo éso, el respeto por el ser humano doliente, la *medicina del hombre*, como él prefiere llamarla.

Alberto Perales

REFERENCIAS

1. SEGUIN, C.A. (1963) Amor y psicoterapia. Paidós. Buenos Aires.
2. FRANK, J.B. (1979) Factores Terapéuticos de la Psicoterapia. En Psicoterapia ¿Ciencia o Arte? A. Perales y R. Alarcón (Eds.). Editoriales Unidas S.A. Lima-Perú.
3. Tuesta, M.S. (1979) Conversaciones con Seguín. Editores Mosca Azul Industrial Gráfica S.A. Lima-Perú.
4. SEGUIN, C.A. (1961) "El quinto oído". Anales del Servicio de Psiquiatría 3:2, 40-86.
5. GUILBERT, J.J. (1977) Guía Pedagógica. OMS/OPS.
6. SEGUIN, C.A. (1964) La Preparación Psicológica del Estudiante de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.

