



Marie Langer y los grupos, en la Nicaragua sandinista

Livia Sepúlveda



“En el nivel humano hay que distinguir, por lo menos, dos niveles de análisis, dos escalones: el nivel genérico individual y el nivel genérico social... al hombre no lo podemos entender sino es comprendiendo a la sociedad simultáneamente”

Citado por Marie Langer de Caparrós en la Mesa Redonda “Ideología y Psicología concreta”

1. El psicoanálisis de Marie Langer y los grupos.

El año 1957 se edita por primera vez el libro que hoy constituye un clásico *Psicoterapia de grupo un enfoque psicoanalítico*, escrito por Langer, Grinberg y Rodrigué. El texto comienza con una hermosa frase que condensa una postura teórica y, al mismo tiempo, una forma de practicar el psicoanálisis, dice así: “este es un libro sobre grupos, escrito por un grupo”, y habría que agregar “que trabaja psicoanalíticamente con los grupos.”

Los autores fundamentan cómo es que “el grupo”, lo grupal, representa un campo, un espacio, desde el cual se intenta desentrañar la esencia de los mecanismos más primarios que explican “lo social”.

Para Marie Langer, el interés por el fenómeno social y la psicoterapia de grupo en particular, confluyen en un quehacer teórico y práctico que surge en un contexto histórico-político determinado, a principios del siglo pasado. En esa etapa histórica se produce una gran inestabilidad y complejidad en el medio social, lo que repercute en un surgimiento de nuevas especialidades en la relación del conocimiento del hombre con sus realidades. Hay un florecimiento de las ciencias sociales, aparecen corrientes ideológicas y filosóficas que plantean diversas discusiones en torno a cómo estudiar y/o investigar la realidad social, con qué métodos, con qué técnicas. El psicoanálisis surge en este contexto.

Marie Langer destaca el aporte que el psicoanálisis hace a la filosofía, en cuanto introduce un análisis en detalle sobre el vínculo del sujeto-objeto de conocimiento, lo que repercute en una mirada diametralmente diferente de los métodos de estudio de las ciencias sociales, discriminándolas cada vez más de las ciencias naturales y sus pretensiones de encontrar certezas y verdades universales. En este sentido es que ella cita a Marx cuando dice “el

problema de si la verdad objetiva pertenece al pensamiento humano, no es una cuestión de teoría, es algo que pertenece a la práctica”, postulado a partir del cual constituye una sólida fundamentación acerca de un tipo de práctica científica que se aleja del empirismo estático, para tomar siempre en cuenta el juego dialéctico existente entre objeto y sujeto de conocimiento. Para Marie Langer, este aporte del pensamiento psicoanalítico es uno de los más significativos en relación con las ciencias sociales.

Para la psicología y la sociología, que han debido hacer un desprendimiento difícil, tanto de la filosofía como de las ciencias naturales, para llegar a constituirse como ciencias autónomas, tomar las nociones psicoanalíticas se constituyen en una herramienta teórica y práctica para acercarse a sus objetos de estudio.

Marie Langer destaca y recrea el lugar que el psicoanálisis toma en esa vieja polémica entre sociologicistas y psicologicistas (Tarde y Durkheim), dilucidando cómo con Freud se integran esas antinomias. En tal sentido, en su libro detalla tres tipos de contribuciones:

2. El reconocimiento de la importancia decisiva del medio ambiente en el desarrollo del hombre. La participación de los factores históricos en la estructuración de la personalidad, tema que ocupa un lugar central en la teoría analítica.
3. La teoría del superyó: viene a ser una teoría operacional, en cuanto explica en qué forma la sociedad actúa sobre el individuo. Parte de la base de la dialéctica de interacción entre un mundo de objetos externos y un mundo de objetos internos imaginarios, los que, a su vez, son un producto complejo de fantasía y realidad, que se origina a partir de la necesidad del individuo de salir del caos de sentimientos ambivalentes y contradictorios que se despiertan en los primeros contactos del niño con la realidad. Ella piensa que, a grandes rasgos, es de esta manera como la sociedad, con toda la complejidad de su organización y sus instituciones, pasa a ser una entidad interna asimilada a la realidad psíquica del sujeto. La naturaleza interna del yo, desde esta mirada, integra también la dicotomía individuo-sociedad.
4. La contribución más importante, sin embargo, está en el campo metodológico, en el sentido de que representa una forma opuesta de investigar al de la observación directa, validado por las ciencias naturales. En vez de referirse sólo a observar “el aquí y el ahora” del paciente, se centra en “el allá y el entonces”. La situación transferencial permite la reconstrucción del pasado, en la medida en que este se manifiesta como una reminiscencia en el presente. Se transfiere el pasado al presente, se considera al individuo “en situación”, en constante interacción con la sociedad que lo rodea. Freud fue el primero en reconocer este proceso y lo convierte en una herramienta técnica.

La transferencia ligada a emociones y afectos, se manifiesta con relación a una persona mediata, o sea, en un campo de relaciones bipersonales. Paciente y terapeuta, en psicoanálisis, constituyen el campo con las condiciones necesarias para estudiar lo que a esa ciencia le interesa: el inconsciente.

Desde este punto de vista, Marie Langer dice que hay varios tipos de psicologías: las bipersonales, las unipersonales y las multipersonales. Esta última sería aquella relacionada con la microsociología, a la cual pertenece el estudio de lo grupal.

La sociedad está formada por grupos, la familia, la escuela, la iglesia, la empresa, una nación (como confederación de grupos), son lugares por los cuales transitamos desde el nacimiento hasta la muerte y, así, constituyen el lugar más indicado donde se puede estudiar la psicología social. Por esta razón es que Freud dice que toda psicología es psicología social.

Ella hace un parangón muy didáctico con la física, en la que los descubrimientos de la microfísica, por ejemplo la naturaleza de la energía atómica, revolucionan conceptos básicos de las leyes de la macrofísica. Así, el psicoanálisis revoluciona la mirada y la interpretación de los fenómenos sociales.

La postura de Marie Langer, desarrollada en este punto, es considerada por ella misma como ambiciosa y muy optimista, al considerar que los procesos psicosociales sólo podrán ser estudiados a partir de las investigaciones de la conducta de los grupos reducidos.

Lo grupal terapéutico.

Las primeras experiencias de psicoterapia de grupo surgen en forma casi casual y son realizadas por Prats en 1905, quien atiende un hospital de tuberculosos y decide dictar clases colectivas a los pacientes, en las que empieza a utilizar en forma sistemática y deliberada las emociones colectivas en la prosecución de una finalidad terapéutica, su técnica se apoyaba en dos pilares:

5. Activa en forma controlada la aparición de sentimientos de rivalidad, emulación y solidaridad en el grupo.
6. El terapeuta asume el papel de una figura paternal idealizada.

Estas técnicas pasan a denominarse terapias que actúan “por el grupo”, ya que incitan y se valen de las emociones colectivas sin tratar de comprenderlas, como medio auxiliar, para reforzar otros tratamientos. Tienen una estructura fraternal. El mecanismo descubierto por Prats es el mismo que es usado en las corrientes terapéuticas que trabajan con los alcohólicos. Lo diferente es que, en lugar de idealizar al terapeuta, se busca estimular una fraternidad que permita la máxima homogeneización de sus miembros, disminuyendo los liderazgos al mínimo.

En los grupos de alcohólicos anónimos, el efecto terapéutico se basa en que el ex-alcoholista repara o ayuda a otro alcoholista, que se identifica plenamente con su reformador, ante el hecho de que éste ha tenido el mismo problema y lo ha superado; mientras, el ex-alcoholista también se beneficia rescatando al paciente, pues así sublima y elabora vicariamente las tendencias que lo llevaron a su propia adicción. En estos grupos terapéuticos hay una negación de la envidia y la rivalidad, el paciente no es un enfermo, es

como un estudiante que ha fracasado. Aunque trabajan superficialmente los problemas, son técnicas útiles y tienen el mérito de haber resaltado la importancia de la socialización del paciente.

Otra corriente de terapia grupal, esta vez inspirada en el psicoanálisis, es aquella que introduce la interpretación en la situación grupal, instrumento que es usado para modificar los dinamismos más profundos del grupo y, por tanto, transformar su estructura. Se reemplaza el procedimiento sugestivo de las terapias “por el grupo” por la interpretación “en el grupo”. En esta corriente se utilizan procedimientos o artificios que tienen como fin unificar al grupo, de tal modo que la interpretación sea válida para todos o para la mayoría.

Algunos procedimientos son el constituir grupos homogéneos, con características similares en sexo, edad, nivel socioeconómico, etc.. Lo que requiere una estricta selección de los integrantes y aún algunos autores, como Slavson, preparaban al grupo. Por ejemplo, si eran pacientes diabéticos, se les dictaban charlas previas, para unificar al grupo con relación a la información sobre la enfermedad.

Este método implica el traslado directo del psicoanálisis individual al grupo, es como un psicoanálisis individual frente a un grupo, en el que lo que se dice al paciente A, es en gran parte benéfico y aplicable a los paciente B, C y D, por la resonancia que la interpretación adquiere en este encuadre.

Finalmente, podemos hablar de la técnica propuesta por Marie Langer, que es la técnica interpretativa “de grupo”. Aquí se toma al grupo como fenómeno central, punto de partida de toda interpretación. El grupo es una totalidad que influirá y determinará la conducta de todos sus miembros, lo individual es considerado dentro de un marco grupal desde donde se manifiesta.

La interacción de la totalidad de los pacientes configura una situación transferencial entre el grupo y el o los terapeutas. Las interpretaciones están orientadas a develar en lo expresado por el grupo, las fantasías y las vivencias individuales, tomando siempre en cuenta que cada uno intenta colocar al otro en los roles que corresponden a sus fantasías inconscientes.

Considerar al grupo como una totalidad es tratarlo como si fuera un yo dividido en yoes parciales, y al enfocarlo como una totalidad, su curación se logra a través de su integración. En el plano individual, los miembros del grupo se modifican cuando, después de proyectar lo dañado, pueden proyectar algo nuevo.

Los motivos por los cuales los grupos llegan a ser terapéuticos los encontramos en Freud, quién le asignó particular importancia a la relación edípica creada entre el niño y sus padres. El niño advierte que tiene impulsos sexuales hacia ellos y percibe el vínculo sexual que los une. La contradicción entre los sentimientos que surgen (amor, odio, envidia, frustración y deseo, etc.) genera el conflicto edípico, de cuya crisis y elaboración dependerá la normalidad psicosexual ulterior del individuo.

La constelación edípica es central para la psicoterapia de grupo, es el primer conflicto típicamente social que sufre el niño. Las primeras situaciones del binomio madre-hijo son sociales en cierto modo aunque, desde la perspectiva del niño, la madre sea vivida como una parte de sí mismo y, más tarde, una entidad vaga con la que está fusionado. El conflicto edípico permite el reconocimiento del otro como otro.

La situación edípica constituye una de las matrices emocionales básicas del grupo. Freud introduce un concepto esencial para la psicología social. El niño, ante el dilema de su amor y odio, renuncia a la satisfacción de sus deseos con los padres reales y los introyecta dentro de su yo, formándose así el núcleo del superyó. La acción de esta instancia es similar a la de la sociedad, de tal manera que la sociedad, con sus normas y mandatos, actúa desde la estructura interna del yo.

Para el niño pequeño, la influencia correctora de la realidad exterior modifica el mundo fantástico que ha ido formando bajo la supremacía de los impulsos orales y anales, mundo que para él es tan real como el externo. Por esto se puede hablar de una “sociedad” interna constituida por un sistema de objetos internos. La familia, como máximo exponente de la sociedad, brinda al niño un patrón básico de comportamiento que lo lleva a atemperar la naturaleza extrema y fantástica de su mundo interno.

Durante los primeros 20 años, el ser humano pasa por toda clase de grupos (familia, jardín infantil, colegios, calle, universidad, etc.) y frente a cada uno de éstos se presenta con sus características sociales propias, con su forma particular de establecer relaciones interpersonales, las que podrán facilitarle o complicarle su adaptación activa al medio. Lo que Marie Langer muestra es que el individuo repite, en los sucesivos grupos a los que pertenece, la forma en que experimentó y resolvió sus primeros conflictos.

Ahora, ¿cómo es que un grupo cura?

En su obra, Marie Langer nos explica en forma muy lúcida que cuando un grupo actúa terapéuticamente, suprime los síntomas facilitando la integración y adaptación al grupo, en consecuencia a la sociedad. Considera que es a través de los mecanismos de identificación proyectiva e introyectiva, que los participantes logran expresar y modificar sus sentimientos y moldes primitivos de relación. Son las interpretaciones del terapeuta las que llevan a los pacientes a hacer conscientes los impulsos y las fantasías reprimidas, al mismo tiempo que el grupo permite el verse reflejados en los demás, alcanzando una comprensión profunda (insight) de sus problemas.

La interpretación opera, además, sobre los mecanismos defensivos expresados en el aquí y en el ahora de la sesión, es decir, en la situación transferencial dentro de la cual los pacientes actualizan la totalidad de sus situaciones internas y externas. En definitiva, la proyección de los objetos buenos en los otros, al mismo tiempo que el deseo de reparar en ellos lo que sienten haber dañado, va permitiendo la integración grupal. La ansiedad y la culpa, que se

produce por la propia agresión, es reparada por la introyección de lo que el otro da, que es lo que lo conduce a la reparación. Por tanto, el insight es el objetivo principal que persigue el terapeuta cuando interpreta, en el mensaje verbal de cada uno de los miembros del grupo, las fantasías inconscientes comunes. La idea es lograr que expresen en palabras lo que inconscientemente han estado eludiendo, y de tal manera puedan comprenderlo intelectual y afectivamente.

Cuando el grupo se integra, Marie Langer dice que “se ha sanado”. El grupo tiene su propia historia, su propio lenguaje, rituales, etc.

Algunas experiencias grupales.

Describiré brevemente una experiencia realizada con mucho éxito en Argentina. Marie Langer, junto a Silvia Berman, desarrollaron un modelo clínico docente en un hospital general de una población suburbana de Buenos Aires. Este era un servicio de psicopatología desmantelado y pobre, con sólo dos profesionales a sueldo. El personal profesional voluntario llegó a 40, porque se les ofrecía formación a cambio de asistencia. La mayoría eran psiquiatras y psicólogos jóvenes y sólo algunos de ellos con experiencia.

Esta práctica comenzó el año 72 y fue posible porque había un clima político de optimismo y de gran organización social; la consigna que se escuchaba era “el pueblo al poder con Cámpora”. Terminó bruscamente el 76, cuando la junta militar asumió el poder, fecha en la que se cierran simultáneamente todos los centros de salud progresistas que existían, por supuesto, también este hospital general.

¿Cómo era esta experiencia?

Los pacientes pertenecían todos al barrio obrero en el cual estaba ubicado el hospital. Los equipos de trabajo estaban formados por dos terapeutas con experiencia (de preferencia hombre y mujer) y dos o tres terapeutas jóvenes en formación, que coordinaban en coterapia un grupo de 10 a 12 pacientes. Existían, además, espacios de supervisión y reflexión grupal acerca de la experiencia.

El ejercicio profesional en ese hospital tenía un carácter asistencial y docente al mismo tiempo. Esta práctica del psicoanálisis en un hospital público dirigido hacia pacientes de la clase obrera es una experiencia pionera.

Los jóvenes terapeutas obtenían paralelamente una formación complementaria y sistemática en el Centro de Docencia e Investigación de la Coordinadora de Salud Mental, organización en la que confluían la formación teórica y la práctica política gremial.

Confluyeron en esta experiencia conceptos psicoanalíticos de grupo, una concepción dinámica de la coterapia y una postura política e ideológica en relación con una concepción de la salud mental y del ejercicio profesional de psicoanalistas, psiquiatras y psicólogos.

7. La experiencia con la Nicaragua sandinista.

El trabajo de solidaridad en Salud Mental organizado en Nicaragua por Marie Langer y Silvia Berman, constituyó para la Dra. Langer una de las experiencias más queridas y enriquecedoras, cuestión que reconoce en una de sus últimas cartas.

El año 1981, se organiza el Equipo Internacionalista de Salud Mental México–Nicaragua, que surgió a partir de una solicitud del Decano de la Facultad de Medicina de León. Su objetivo primero fue asesorar una investigación y la inclusión de salud mental en el currículo universitario. Después de un año, el equipo fue integrado a los programas de Salud Mental del Ministerio de Salud.

La situación nicaragüense era un desafío. Por un lado, estaba la agresión militar, por otro, la necesidad de reconstruir una economía devastada y de atender las fuertes demandas de educación, trabajo, vivienda y salud de su población. Es en este escenario en el que la práctica de una postura en salud mental hizo surgir toda clase de reflexiones teóricas, constituyendo una rica experiencia.

Nicaragua es un territorio de 120.000 km², habitado por tres millones de personas. Con una economía fundamentalmente campesina, que exporta café, algodón, azúcar y carne. Hasta 1979, el gran propietario de la tierra era la familia de los Somoza. El 70% de la población era analfabeta, el 25% tenía acceso al agua potable, el 30% electricidad y no existía ningún centro de atención en salud mental, salvo el Psiquiátrico de Managua y, por supuesto, ningún programa que relacionara la salud mental con el trabajo, la higiene escolar y la atención materno-infantil.

Dice una integrante fundadora de este equipo: *“me voy a adelantar a una pregunta que siempre surge cuando exponemos nuestro trabajo en Nicaragua: ¿qué hacen ustedes psicoanalistas en un país como Nicaragua?. En realidad cuando fuimos invitados a trabajar allí, nosotros mismos nos lo preguntamos. La gran mayoría del grupo estaba formada por consoñeros que conocíamos bien la resistencia de la izquierda tradicional al psicoanálisis... es que no debe asombrarnos que un grupo de psicoanalistas trabajemos en un país en lucha por su liberación. El asombro y la maravilla están en lo cotidiano de esa lucha. En la creación permanente. De ahí nace la flexibilidad que les permite incorporar todo lo que signifique bienestar para el pueblo”*.

Con esto quiero mostrar de que hay psicoanálisis y psicoanálisis. Para los integrantes de este equipo que se forma en México, comenzó en Argentina; para otros, en Chile, y para los menos, como la Dra. Langer, en la Europa ocupada por Hitler.

Este psicoanálisis comprometido con la realidad social, inició su organización en Argentina, en el año 1971, cuando un grupo de psicoanalistas, entre ellos Marie Langer, rompen por razones políticas con la Asociación Psicoanalítica Argentina. Este grupo

llamado *Plataforma*, junto con la Asociación de Psicólogos y la Asociación de Psiquiatras, forman una coordinadora inter-gremios de trabajadores de salud mental, que participan activamente en el movimiento político de izquierda. La mayoría de ellos deben salir al exilio luego del golpe militar y así es como llegan a México.

La estructura del equipo comenzó con doce participantes que se autofinanciaban. Los nicaragüenses sólo podían dar “casa, comida y mucho cariño”, como ellos lo dijeron. Después, se consiguió apoyo de la OPS y de otras instituciones internacionales como “Médico Internacional”, “Pan para el Mundo” y particulares que hacían su aporte económico solidario. Desde 1981 y hasta 1990, todos los meses viajaban sistemáticamente dos miembros del equipo, que permanecían quince días en Nicaragua. En México, el equipo se reunía semanalmente. Además, varias veces al año se hacían reuniones prolongadas de evaluación.

El modelo de salud en Nicaragua tenía dos ejes fundamentales: la concepción integral de salud y la participación popular en salud. El primero, apunta a romper las clásicas antinomias cuerpo-mente, individuo-sociedad, salud-enfermedad, prevención-cura. El segundo, tiende a evitar la *medicalización* de la vida y la apropiación del conocimiento, propio del modelo médico tradicional, dando a la población la posibilidad de decidir y hacerse responsable de ejercer ese derecho que es la salud.

Poner en práctica estos principios no fue tarea fácil para el equipo; no había ni hay modelos acabados a los cuales acudir. Un intento fue el CAPs (Centro de Atención Psicosocial de León, Nicaragua). Este servicio se integró a la comunidad y, aunque tenía relación con el Hospital, su planta física estaba en una vieja casa del Barrio del mismo nombre. Allí se pretendió unir la atención primaria (prevención) con la secundaria (cura) y terciaria (rehabilitación). Se educó a la población, en el sentido de reducir al mínimo el uso de medicamentos; se atendía en psicoterapia grupal a familiares de combatientes, a grupos de pacientes crónicos, se hacían cursos para promotores de salud, se hacían talleres de carpintería, cursos de parto profiláctico. En definitiva, se procuraba fuese un centro de la comunidad al que sus miembros pudiesen acudir en busca de ayuda o dar ayuda a otros, lo que es una excelente manera de ayudarse a sí mismos.

Poner en marcha este proyecto, con esa modalidad de trabajo, fue tarea de años, el equipo de Marie Langer colaboró desde antes de sus inicios con asesorías, docencias, supervisiones de tareas y programas, y recabando fondos en el exterior para mantener el proyecto.

Otra línea de trabajo del Equipo fue la participación en el “eje estudio-trabajo”. Esta era una modalidad de enseñanza-aprendizaje implementada a partir de la revolución. En el currículo de la formación de los nuevos profesionales se incluyó, en cada año de estudio de las diferentes carreras, una práctica que debía asociar los conocimientos con un servicio a la comunidad. Aquí, el equipo colaboró en la elaboración de los programas (prácticamente en todos los años de la carrera de medicina se incluyó salud mental).

Se colaboró, además, en la organización de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Psiquiátrico de Managua y en el proyecto de Salud Mental para Managua, lo que requirió varias investigaciones sobre el impacto de la guerra en la población civil, ya que en la capital vivía un tercio de la población del país.

Las tareas docentes atravesaban todos los proyectos anteriormente mencionados. Desde el inicio se dieron cursos de formación sobre técnicas grupales como admisión grupal, grupos terapéuticos, terapia familiar, grupos Balint, grupos operativos. Todas estas técnicas se consideraban las más adecuadas porque resolvían el problema de una gran demanda para pocos profesionales y, por otra parte, porque el grupo estimula las identificaciones y promueve la solidaridad, factor muy importante para una población que estaba siendo permanentemente agredida desde el exterior.

Además de estas actividades, una o dos veces al año, según las posibilidades económicas del equipo, se becaba a algún alumno para estudiar en forma intensiva Psicoanálisis de Grupo y Terapia Familiar Sistémica, para reforzar la formación impartida en Nicaragua misma, con el compromiso de que el becario debía reproducir estos conocimientos y apoyar a sus compañeros en los intervalos de nuestros viajes.

El trabajo en Nicaragua exigía un ritmo de vida muy intenso, todos vivían de sus profesiones y había que organizar en México todo tipo de materiales, fotocopiados y otros, para suplir las deficiencias lógicas que existían en el país. En realidad, la eficacia del trabajo en Nicaragua dependía de la preparación del mismo en México.

Al igual que los nicaragüenses, teníamos que estudiar, reflexionar, consultar bibliografías, mantener un archivo, escribir, y esto siempre fue hecho por el equipo mismo, bajo la dirección perseverante y cálida de Marie Langer.

Sin embargo, es un trabajo que produjo profundas satisfacciones y un gran aprendizaje; fue un desafío el compartir conocimientos, recrearlos, reconocer lo que se ignora, aceptar diferencias y rectificaciones.

Hubo que pensar sobre cómo utilizar el psicoanálisis y qué del psicoanálisis. De aquí es que se dice que el equipo hizo un decálogo, que puede sonar esquemático, pero que resume puntos de discusión:

1. *“Sostenemos la actitud de quién sabe escuchar y también preguntar y contener. La catarsis como proceso importante en la terapia.*
2. *La existencia del inconsciente, demostrable a partir de sus productos: sueño, lapsus, chiste, etc.. Todo acto es producto y tiene sentido.*
3. *Toda conducta, toda actitud o acto está sobredeterminado desde el inconsciente. La eficacia de la ideología reside en que es básicamente inconsciente.*

4. Siempre somos conflictivos. El conflicto es motor del aparato psíquico. Desde allí, leemos el temor al cambio, las ansiedades básicas y también el beneficio primario y secundario del síntoma.
5. Siempre somos ambivalentes. Parafraseando a Oscar Wilde, el hombre siempre mata lo que más ama.
6. Remarcamos la importancia de la historia y la sexualidad infantil. Porque repetimos.
7. La importancia de los vínculos y de la transferencia. Porque repetimos.
8. La importancia de la contratransferencia. Nadie es neutral, la ideología del terapeuta incide siempre en el tratamiento.
9. Las series complementarias como determinantes del sujeto.
10. Todos somos maravillosos, pero también locos héroes, pero también cobardes. Amantes, pero también perversos. ¿Cómo manejar la culpa?. Debemos, porque paraliza”.

Finalmente, en 1987, Marie Langer regresa a Buenos Aires a morir y escribe la siguiente carta a dos compañeros cubanos, miembros de la dirección de Casa de las Américas, desde donde Marie Langer deja organizado el Primer Congreso de Psicoanálisis y Marxismo:

“CARTA A EDELAIDA Y ROBERTO RETAMAR

Buenos Aires, 27 de julio 1987

Queridos Adelaida y Roberto:

Como ven les escribo desde Buenos Aires y eso significa que estoy mal. El cáncer progresa como los militares en la Argentina. El tipo de trabajo que tenemos los psicoanalistas me permitió llegar hasta aquí, mientras la cabeza me duró. Pero ahora, metástasis en el cerebro y unas radiaciones, inevitables, que me derrumban, tornan insoslayable la muerte que se avecina.

Estoy mal pero no tanto como para olvidarlos. Los recuerdo más que nunca y les agradezco tanto.

Estuve trabajando hasta hace poco en México para el próximo Encuentro de Psicoanálisis en la Habana organizado en la Facultad de Psicología. Escribí a Albertina y a la Facultad renunciando por razones de salud y agradeciéndoles a ellos, también, pero no olvido que antes, mucho antes que la facultad aceptara organizar este Encuentro fue la Casa de las Américas la que me abrió con anchura y confianza sus puertas; y lo hizo en momentos en que las reticencias y reparos hacían impensables Encuentros como los que auspiciamos. Fue la Casa de la Américas, solidaria, y fue la Revista Casa la que, con actitud pionera publicó trabajos psicoanalíticos y fuiste tú, Roberto, el que me recibió cariñoso y fraternal.

Fui feliz en Cuba y fui feliz en la Casa. Me siento afortunada: al final de mi vida tuve Cuba y Nicaragua como un premio. Un sueño. Fue como cumplir con un destino. A ustedes se los debo.

De ahí mi gratitud. Porque me permitieron una vejez más digna y consecuente. En Cuba rejuvenecí o, mejor, fui atemporal, allí no fui ni vieja ni joven y tuve fuerzas para sobrevivir.

Mi madre citaba siempre a Schopenhauer: “Hay que vivir como si fuera para siempre o como si uno debiera morir en ese mismo instante”. Ahora que estoy vieja y mi salud se deteriora irremediablemente me siento en paz porque pienso, sueño y me acompañan ustedes. Me consuela y me alienta la Revolución.

Gracias a ustedes. Gracias a la Casa de las Américas. Gracias a Cuba.

Hasta la victoria.Hasta siempre.

Marie Langer”

[1] Exposición presentada en el marco de la Cátedra Marie Langer, de la Escuela de Psicología de la Universidad Bolivariana, el 19 de abril 2000.

Texto del archivo de la Escuela de Psicología Grupal Enrique Pichon-Rivière · Análisis Institucional.