

ROBERTO DE ZUBIRÍA CONSUEGRA
(1924 - 2009)



Taller N° 7

Vida y Obra del Doctor Roberto De Zubiría C.¹

María Clara Syro Morales²

Hablar del profesor De Zubiría, de su vida y obra, estaría incompleta si no iniciáramos realizando una pequeña síntesis de su pasado familiar y de los momentos históricos y políticos que tuvo que vivir, en la Colombia del siglo XX y XXI.

El apellido De Zubiría es de origen Vasco, específicamente del Reino de Navarra. Sobre el origen histórico del pueblo y del tipo humano, existen, al menos, dos teorías o hipótesis; la que postula, que constituye una evolución del hombre de Cromañón, hacia el 7000 A. de C., en el área de los Pirineos, unido a pueblos íberos; y la que sostiene, que proceden de una migración de un pueblo del este Europeo, en el Neolítico tardío, hacia el 4500 a de C, ya que su lengua vasca, el Euskera, tiene ciertas afinidades con algunas no indoeuropeas del área del Cáucaso. Los que enfocan su origen en el hombre de Cromañón, consideran que evolucionó en un área limitada del territorio vasco y recibió alguna invasión del pueblo bereber (De Zubiría Consuegra, Roberto, 2006, p. 23). En todo caso, cualquiera que sea su origen, conformó una lengua compleja, preindoeuropea, la antigua Lengua aquitana (Ibíd. P.35).

Las migraciones del pueblo vasco a América se intensificaron en el siglo XVIII. Sus precarias condiciones económicas, junto a las necesidades de mano de obra cualificada en el Nuevo Mundo, movilizaron a un sector grande de la población de agricultores, artesanos y comerciantes hacia el nuevo Continente (Ibíd. Pp.30-34). Por esto, el apellido De Zubiría se encuentra en varios

países de América, como Argentina, Ecuador y México (Ibíd. Pp.117-122).

El Capitán Nicolás De Zubiría (1705,1710¿?) llegó a Cartagena de Indias en el año 1740; de él se derivan todos los De Zubiría de Colombia. Con gran mérito, había realizado su carrera militar en Europa y, en 1741, vivió el sitio de Vernon a Cartagena, destacándose por su pericia y valentía (Ibíd. Pp.47 - 54). Contrajo matrimonio con Doña Francisca Martínez De León. De esta unión, tuvieron tres hijos, uno de ellos Nicolás De Zubiría Martínez de León, que fue abogado y militar, como su padre. Participa en el primer Cabildo de Cartagena, y en su posterior independencia de la autoridad de España, en 1811. En 1812 se aprueba la Constitución Política de Cartagena de Indias. Bolívar, en un viaje que realizaba a Cartagena, conoce a Don Nicolás De Zubiría Martínez de León, personaje importante en la Revolución Americana en Cartagena (Ibíd. Pp.81-82, 179).

En 1815, el Pacificador Morillo bloquea a Cartagena, e instaura la Inquisición en la ciudad. Un grupo de patriotas logra huir en trece embarcaciones hacia Jamaica y otras islas. No se sabe si Don Nicolás logró escapar o murió en manos de las tropas realistas (Ibíd. Pp.84-90). Pero, su hijo, Manuel De Zubiría Herrera, edecán de Bolívar, es nombrado Coronel de los Ejércitos libertadores (Ibíd. Pp.91-92).

En Colombia, la línea de los De Zubiría continúa en Cartagena y, a mediados del siglo XIX, nace en esta ciudad, en 1839, Francisco

¹ Trabajo presentado en septiembre 17 de 2012, dentro del marco de los Talleres 50 años de la APC, Homenaje a los Fundadores, en el auditorio Henri García E. de la Clínica Montserrat, del ICSN, Bogotá, Colombia.

² Md., Psq., Psicoanalista Miembro Titular APC. mcsyro@yahoo.com.

De Zubiría y del Castillo -bisabuelo del Dr. De Zubiría Consuegra-, quien, años después, se encargará de los negocios familiares, ya que sus padres emigraron a París, acosados por las guerras civiles, dejándole para administrar una cuantiosa fortuna. Fue comisionista de vapores y socio de la primera fábrica de hielo en Cartagena (Ibíd. Pp.93-96, 99-100).

Su nieto, Roberto De Zubiría Villa, se casa con Luisa Consuegra Sánchez y nace el Dr. Roberto De Zubiría Consuegra y el Dr. Eduardo De Zubiría Consuegra (Ibíd. Pp.173-174). El Dr. De Zubiría nace en Bogotá en febrero 29 de 1924.

Muy recientemente, el país había vivido La Guerra de los mil días (1899-1902) (Jaramillo Castillo, Carlos Eduardo, 1991. Pp.457-482) y la Hegemonía conservadora y el poder de la iglesia estaban marcando ese momento (Taborda Marín, Iván, 1991. Pp. 483-508). En 1930, el presidente Miguel Abadía Méndez, conservador, termina su mandato, y Enrique Olaya Herrera (1930-1934) inicia un periodo de hegemonía liberal en Colombia (Acevedo Carmona, Darío, 1991. Pp.509-534), hasta culminar con la división del Partido liberal, por la presencia de un nuevo líder, el Dr. Jorge Eliécer Gaitán. El triunfo del nuevo presidente conservador, Mariano Ospina Pérez (1946-1950), y el asesinato de Gaitán el 9 de abril de 1948, desencadenan una oleada de violencia y terror en el país, iniciándose en Bogotá con el famoso Bogotazo (Torres del Río, César, 1991. Pp. 535-544).

En medio de estas luchas ideológicas, el Dr. De Zubiría, culmina su bachillerato en el Externado Camilo Torres (1941), Colegio público, laico, librepensador y progresista, contrastando con las ideas conservadoras, que predominaban en la oligarquía Colombiana y que tendría su máxima expresión en el periodo presidencial del Dr. Laureano Gómez (1950-1953). (Perea Restrepo, Carlos Mario, 1991. Pp.545-554).

Inicia sus estudios de Medicina en la Universidad Nacional, hasta 1948, Universidad pública

fundada en 1867 (Miranda Canal, Néstor, 1991. Pp. 90 - 92), y luego reformada por el presidente liberal Alfonso López Pumarejo en 1935, creando el Campus Universitario y una sola sede (Acevedo Carmona, Ibíd., Pp. 517-518). El Dr. De Zubiría continúa sus estudios de Medicina Interna en el Hospital San Juan de Dios, hasta 1954. Luego fue Asistente de cátedra hasta 1957.

En 1954 se vincula al Departamento de Medicina Interna del Hospital de la Samaritana (Pinzón Junca, Alfredo, 2008. Pp. 86-87), donde ejerce el cargo de profesor hasta 1993. El 22 de noviembre de 2006, fue condecorado por esa institución como Profesor Emérito. (Ibíd. P. 132). Su manera de responder a todo lo asimilado en esos años de aprendizaje fue llevarlo, posteriormente a su trabajo, con todo el rigor y profundidad, trasmitiéndolo en sus famosas revistas de pacientes, realizadas en el Hospital, con su hermano, el Dr. Eduardo De Zubiría; nos compartían sus extensos conocimientos y su interés por encontrar el diagnóstico acertado, siempre con ese fino e inteligente humor Bogotano, que los caracterizaba.

No podemos dejar pasar un acontecimiento, importante en la historia política del país y es el golpe de estado realizado por Rojas Pinilla en 1953 y que culmina entregando el poder a una junta militar en 1958 (Donadío, Alberto, 1991. Pp. 555-568).

Los años de violencia continúan en el país, cada día más polarizado por las luchas bipartidistas y la situación de conflicto en el campo; esto afecta todas las áreas y, sobre todo, la académica, no exenta de posiciones radicales entre los directivos y el personal médico, hasta puntos extremos de amenazas de muerte entre colegas, por diferencias ideológicas (Pinzón Junca, Ibíd., P. 82-83, 88).

En 1955, el Dr. De Zubiría organiza el primer Curso de Medicina Interna de alto nivel en el Hospital de la Samaritana, dando inicio a una concepción de aprendizaje comparti-

do y exigiendo un mayor rendimiento académico a los miembros de la especialidad (Ibid. Pp. 201-202). Llevado por ese espíritu investigador, en 1991, el Dr. De Zubiría forma parte del Comité editorial del Boletín de la Samaritana, dándole nueva vida a este medio de difusión científica (Ibid. P. 114).

Después de todas las luchas bipartidistas, que habían ensangrentado por tantos años al país, el ex presidente Laureano Gómez en el exilio y el ex presidente Alberto Lleras Camargo, acuerdan el Frente Nacional, una alternancia en la Presidencia de la República entre los dos partidos, hasta completar 16 años. A esto se le llama el Pacto de Benidorm y Sitges, provincias Catalanas en España, donde se firma, entre 1956 y 1957 (Eastman, Juan Carlos, 1991. Pp. 569-572). Alberto Lleras Camargo, inició período presidencial en 1958 y termina en 1962 por los liberales, y Guillermo León Valencia 1962-1966, por los conservadores (Ibid. P. 573-582).

El juego de poderes continúa, pero en una dimensión más progresista y científica. El Dr. De Zubiría, con un grupo de colegas, funda en 1958 la Asociación Colombiana de Medicina Interna y en este primer período realiza funciones de Secretario ejecutivo, y entre 1962 y 1964, el de Presidente.

En otros terrenos menos pacíficos, donde el respeto por lo pactado es clave para mantener el equilibrio, se le da el turno por un período de cuatro años, al partido liberal desde 1966 a 1970, con Carlos Lleras Restrepo (Borja, Jaime Humberto, 1991. Pp. 583-594). Posteriormente, 1970-1974, Misael Pastrana Borrero, conservador, con un resultado electoral, el 19 de Abril de 1970, más que cuestionado, cierra este ciclo de alternancia de los Partidos, finalizando así el Frente Nacional (Ibid. P 589-594).

Como consecuencia de esa historia de violencia y de luchas sociales en Colombia, surgen movimientos guerrilleros tales como la FARC, ELN, EPL (Eastman, Juan Carlos, *ibid.*, P. 580; Fló-

rez Malagón, Alberto 1991. Pp. 605-612; Borja, Jaime, *ibid.*, Pp. 590-594). La insatisfacción por los espacios políticos, cada vez más reducidos y monopolizados por los partidos tradicionales, va creando mella en diversos sectores de la sociedad colombiana, especialmente en los estratos medios y de estudiantes, donde se origina el, Movimiento 19 de abril, M-19 (Flórez Malagón, Alberto, 1991. Pp. 605-612; López Restrepo, Andrés, 1991. P 602).

Otro factor que se suma a esta violencia inacabable es la aparición del narcotráfico y los carteles de la droga (Flórez Malagón, *ibid.*, Pp. 607-612). Actos terroristas y fuerzas paramilitares, ponen en jaque al país y lo desangran emocional y económicamente.

En el marco de este panorama tan sombrío, el país sigue creyendo en un cambio y como muchos ciudadanos, el Dr. De Zubiría formaba parte de este grupo, que ante tanta imposibilidad de acción social y política, cumplen su tarea a cabalidad. Vemos cómo, en su quehacer silencioso de Médico y maestro, brindaba a sus pacientes alivio físico y mental, y cómo también era un ejemplo para los que estudiábamos en la Facultad de Medicina de la U. Javeriana.

En sus publicaciones científicas en el área de Medicina Interna tenemos, Historia de la Lepra, ayer, hoy y mañana, publicado con el Dr. Germán Rodríguez Rodríguez, en la revista Medicina. El artículo confirma, por pruebas inmunológicas realizadas por investigadores en el Japón, la pregunta que se hacían muchos Médicos en el transcurso de la Historia: si la lepra era contagiosa o hereditaria, ya que muchos pacientes la adquirían y otros no. Su respuesta está en la predisposición inmunológica que tienen algunas personas. Realiza un recorrido histórico de la Lepra en Colombia y su clasificación (De Zubiría Consuegra, Roberto, 2003a, 33-45). La hematología y todos los factores de coagulación que están en juego, eran temas que lo apasionaban (Pinzón Junca, *ibid.*, 203).

Una de sus tantas pasiones intelectuales fue la Historia; por lo tanto, formó parte del selecto grupo de Médicos de la Academia de Medicina y de la Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina. Ocupó la Vicepresidencia de la primera, en dos períodos consecutivos, 1994 a 1996 y 1996 a 1998, durante la presidencia del Académico Gilberto Rueda Pérez.

Fundador de la Asociación Psicoanalítica Colombiana en 1962, y del Grupo de estudios I.P.A desde 1994. Miembro del Instituto Colombiano del Sistema Nervioso desde 1993.

Para mentes tan curiosas, que necesitan desmenuzar y analizar todo, el Psicoanálisis satisface esa necesidad. Realiza su Psicoanálisis personal con el Profesor Lizarazo y es supervisado por grandes maestros, como el Dr. Francisco Socarrás, el Dr. Gustavo Ángel, Dr. Horacio Etchegoyen, el Dr. Ángel Garma y el Dr. Moisés Lemlij. En esta misma línea, está: José María Lombana Barreneche: Ensayo preliminar (Carman. Bogotá, 1970).

Gran humanista e inagotable lector, publicó artículos sobre sus maestros, como el del Dr. Carlos Trujillo Gutiérrez, Semblanza de un profesor. Muestra cómo los grandes maestros de la Medicina se caracterizaban por su gran rigor científico y conocimiento del Griego, el Latín, el Inglés y el Francés, así como una vasta cultura universal.

Para el ingreso a la Academia de Historia de la Medicina, investigó sobre la Medicina en Colombia en el Siglo XIX, y la labor que realizó el Dr. Antonio Vargas Reyes (De Zubiría, 2002). La Medicina en el descubrimiento de América, libro publicado por Instituto de Cultura Hispana, en 1992.

Con La Medicina en la Cultura Muisca, en 1986, el Dr. De Zubiría quiso ser un buen intérprete de esta cultura y, por lo tanto, se dedicó al estudio de su lengua, para lograr transmitirnos su conocimiento científico.

De acuerdo con esta perspectiva publicó Orígenes del complejo de Edipo, de la mitología Griega a la Mitología Chibcha, en 1968, con Tercer Mundo Editores. El estudio del Complejo de Edipo fue una de sus grandes pasiones, eje de las teorías Psicoanalíticas, logrando establecer conexiones entre las teorías Freudianas con las mitologías Chibchas.

Con Muerte y Psicoanálisis (Grijalbo, 1996), presenta, de forma clara y ponderada, su Teoría de los objetos muertos, influenciado por autores como M. Klein, Segal, Kohut etc.; muestra, a la comunidad científica, los objetos interiorizados muertos, que la persona introyecta, formando parte de su universo mental.

Su último libro publicado, es un interesante estudio sobre su pasado familiar. La familia De Zubiría en la Historia de Cartagena de Indias, en el año 2006 (Ediciones Utopos, Bogotá, 2006).

En los numerosos artículos escritos, hay uno muy bien documentado sobre la obra poética de José Asunción Silva, estudia la posición depresiva del autor, observando como predominan las imágenes en claro y oscuro de manera continua en su poesía, lo mismo que la presencia de los "objetos muertos" (1991). Según Don Miguel de Unamuno "Silva murió de muerte", como lo menciona el Dr. De Zubiría en su escrito. En el Nocturno III, es bastante significativa esta apreciación (Revista Psicoanálisis de la APC. Vol. VI, No. 1/1991).

Menciona: "Según Heinz Kohut, en el gran artista se presenta una anticipación a su tiempo, describiendo problemas psicológicos que, más adelante, se van a desarrollar. La literatura del siglo pasado estuvo dedicada a la investigación del Hombre culpable. El Ello y el Superyó están utilizados para su desarrollo" (Ibid.).

Los objetos del *Self* Arcaico no se viven independientes del Self, y tienen necesidad de fusionarse con un objeto poderoso. De esta manera el Dr De Zubiría marca como Silva, visualiza las descripciones del Si-Mismo y los objetos (Ibid.).

"La lógica en el pensamiento esquizofrénico". Trabajo presentado en el VIII Congreso Latinoamericano de Psiquiatría, Acapulco, mayo de 1975 y publicado en la Revista Colombiana de Psiquiatría (Vol. IV. No. 3; De Zubiría, Angarita, Santos, Rodríguez, Nahari, Vargas y Vargas, 1975).

Ventajas e inconvenientes del Psicoanálisis en Colombia (Revista Psicoanálisis Vol. I, No. 1). Trabajo presentado en el Primer Seminario sobre Teoría y Práctica del Psicoanálisis y la Psicoterapia, realizado en el Hotel Suescún, Sogamoso, 1975 (1977).

Publicó varios artículos en la Revista PSICOANÁLISIS de la Asociación Psicoanalítica Colombiana:

"Métodos de adoctrinamiento de la Iglesia de Unificación, 1978 (1987a); Cervantes, Los Médicos en su vida y obra. 1987 (1987b); Una aproximación a la obra de Arturo Lizarazo" Presentado en el Congreso VIII de la Asociación Psicoanalítica Colombiana en Octubre de 1991 (1991a); Hamlet una nueva interpretación (1993); Alfonso Martínez Rueda. Presentado en 1993, y publicado por la Asociación Psicoanalítica Colombiana (1994); El caso de Ana O. Y los orígenes del Psicoanálisis (1997); Historia de las ideas. La primera cita del Narcisismo en la obra de Freud, (1998).

En el Acta Médica Colombiana publicó, en el Editorial, Los Congresos de la Sociedad Internacional de Medicina Interna (1976), y La formación de la Asociación Colombiana de Medicina Interna (1998).

Además, dejó varias obras Inéditas: El Psicoanálisis de Adolfo Hitler; Psicoterapia Psicoanalítica en los pacientes Psicóticos, y Análisis Psicoanalítico de Juana La Loca.

El Dr. De Zubiría realizaba seminarios de estudio con las personas que nos encontrábamos en Formación Psicoanalítica o con cualquiera que quisiera participar de estas actividades.

Como siempre, generoso y apasionado en transmitir sus conocimientos.

Faceta interesante en su quehacer cotidiano, fue la Música, la Antropología y la Astronomía. En el 2009 el Dr. De Zubiría se fue de nosotros, no sé en qué dimensión cósmica estará ahora, si en un hermoso amanecer cartagenero, en los atardeceres de sus amados Llanos Orientales o volando en una preciosa galaxia, de aquellas que tanto lo fascinaban, no sé...

Solo puedo decir, que de forma permanente, estará siempre dentro de todos nosotros.

Referencias Bibliográficas

- Acevedo Carmona, Darío. Hegemonía Liberal. (1930–1946). En *Gran Enciclopedia de Colombia. Tomo 2*. Círculo de lectores S. A. Editorial Printer Latinoamericana Ltda. Bogotá. 1991.
- Borja, Jaime Humberto. Frente Nacional: Lleras Restrepo y Pastrana. En *Gran Enciclopedia de Colombia. Tomo 2*. Círculo de lectores S. A. Editorial Printer Latinoamericana Ltda. Bogotá, 1991.
- De Zubiría Consuegra, Roberto. *Los Santandereanos en la Medicina Colombiana: Antonio María Vargas Reyes*. Bogotá: S.N., 1940.
- _____. *Orígenes del Complejo de Edipo. De la Mitología Griega a la Mitología Chibcha*. Tercer Mundo Editores. 1968.
- _____. *José María Lombana Barreneche: Ensayo Preliminar*. Graficas Carman. Bogotá, 1970.
- _____. Editorial, Los Congresos de la Sociedad Internacional de Medicina Interna. En *Acta Médica Colombiana*. Vol. 1. No. 3, Agosto–Septiembre 1976.
- _____. Ventajas e Inconvenientes del Psicoanálisis en Colombia. En *Psicoanálisis, Revista Asociación Psicoanalítica Colombiana*. Vol. I – No. 1 de julio / 1977.
- _____. *La Medicina en la Cultura Muisca*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 1986.
- _____. Cervantes, los Médicos en su Vida y en su Obra. En *Psicoanálisis*. Vol. VIII – No. 2 / 1987a.

- _____ Reseñas Bibliográficas. Métodos de Adoctrinamiento de la Iglesia de Unificación. En *Psicoanálisis*. Vol. VII – No. 2 Diciembre / 1987b.
- _____ La Poesía Depresiva y los Objetos Muertos. En *Psicoanálisis*. Vol. VI – No. 1 / 1991a.
- _____ Una Aproximación a la Obra de Arturo Lizarazo. En *Psicoanálisis*. Vol. VI No. 2 / 1991. Presentado en el VIII Congreso de la Asociación Psicoanalítica Colombiana, el 26 de Octubre de 1991b.
- _____ *La Medicina en el Descubrimiento de América*. Instituto Colombiano de Cultura Hispánica. Bogotá. 1992.
- _____ Hamlet, Una Nueva Interpretación. En *Psicoanálisis*. Vol. VII – No. 2 / 1993.
- _____ Alfonso Martínez Rueda. En *Psicoanálisis*. Vol. VIII – No. 1 / 1994. Presentado en el X Congreso de la Asociación Psicoanalítica Colombiana, efectuada el 20 de Noviembre de 1993.
- _____ *Muerte y Psicoanálisis. Teoría de los objetos muertos*. Editorial Grijalbo. Bogotá, 1996.
- _____ Historia de las Ideas, La Primera Cita Del Narcisismo en la Obra de Freud. En *Psicoanálisis* (1998) 10. (2): 35–38.
- _____ El caso de Ana O. y los Orígenes del Psicoanálisis. En *Psicoanálisis*. Año 20. Volumen IX No. 2. Julio de 1997.
- _____ Editorial, La Formación de la Asociación Colombiana de Medicina Interna. En *Acta Médica Colombiana*. Vol. 23. No. 6, Noviembre – Diciembre 1998.
- _____ *Antonio Vargas Reyes y La Medicina del Siglo XIX en Colombia*. Academia Nacional de Medicina. Bogotá. 2002.
- _____ Historia de la Lepra. Ayer, Hoy y Mañana. Historia de la Medicina. En *Revista de Medicina*. – Vol. 25 – No. 1 – Abril 2003.
- _____ *La familia De Zubiría en la historia de Cartagena de Indias* – Ediciones Utopos, Bogotá, 2006.
- De Zubiría Consuegra, Roberto. Angarita Niño Jaime. Santos Luis. Rodríguez Álvaro. Nahari Sara. Vargas Esperanza y Vargas Fabiola. La lógica en el Pensamiento Esquizofrénico. En *Revista Colombiana de Psiquiatría*. Vol. IV. No. 3, Julio 1975.
- De Zubiría Consuegra, Roberto. Cala Roso, Alfredo. Semblanza de un Profesor. Carlos Trujillo Gutiérrez. Historia de la Medicina. En *Acta Médica Colombiana*. Vol. 16, No. Julio-Agosto 1991.
- Donadio, Alberto. Gobierno de Gustavo Rojas Pinilla. En *Gran Enciclopedia de Colombia. Tomo 2*. Círculo de lectores S. A. Editorial Printer Latinoamericana Ltda. Bogotá, 1991.
- Eastman, Juan Carlos. Frente Nacional: Lleras Camargo y Valencia. En *Gran Enciclopedia de Colombia. Tomo 2*. Círculo de lectores S. A. Editorial Printer Latinoamericana Ltda. Bogotá, 1991.
- Flórez Malagón, Alberto. Gobiernos de Belisario Betancur y Virgilio Barco. En *Gran Enciclopedia de Colombia. Tomo 2*. Círculo de lectores S. A. Editorial Printer Latinoamericana Ltda. Bogotá, 1991.
- Jaramillo Castillo, Carlos Eduardo. La guerra de los mil días. En *Gran Enciclopedia de Colombia. Tomo 2*. Círculo de lectores S. A. Editorial Printer Latinoamericana Ltda. Bogotá. 1991.
- López Restrepo, Andrés. Gobiernos de López Michelsen y Turbay Ayala. En *Gran Enciclopedia de Colombia. Tomo 2*. Círculo de lectores S. A. Editorial Printer Latinoamericana Ltda. Bogotá, 1991.
- Miranda Canal, Néstor. La Medicina en Colombia. En *Gran Enciclopedia de Colombia. Tomo 5*. Círculo de lectores S. A. Editorial Printer Latinoamericana Ltda. Bogotá, 1991.
- Pinzón Junca, Alfredo. *Hospital Universitario de la Samaritana. 75 años de Historia Médica Colombiana (1933 – 2008)*. Taller Impresiones Rigel. Bogotá, 2008.

El Caleidoscopio del Doctor Roberto De Zubiría C.

Luz Stella Núñez Sánchez¹

Decidí presentar al Dr. De Zubiría en su 'hacer', ya que lo acompañé por varios años como coterapeuta de la Psicoterapia Psicoanalítica de Grupo.

Por el año 2003, el Dr. realizaba este tipo de psicoterapia en la Clínica Montserrat, zona hospitalaria. Los pacientes eran llevados por el personal de enfermería al lugar de la reunión. El Dr. no hacía intervenciones que pretendieran entrar al paciente dentro del pensamiento lógico Aristotélico; todo lo contrario, les permitía la libre expresión de su pensamiento, delirante o no, y de sus emociones.

Los pacientes eran contenidos emocionalmente en la reunión, pero esto iba en contravía con el tratamiento en zona hospitalaria, porque cuando ingresaban a la Clínica, hablaban nuevamente de sus delirios, ideas de muerte, de suicidio y/o entraban emocionalmente exaltados; esto era interpretado como una recaída de la sintomatología y, para protegerlos de auto o heteroagresiones, los profesionales tratantes, les incrementaban las dosis de medicamentos. Siempre existía la pregunta, si era contraproducente este tipo de intervención para los pacientes agudos.

Los pacientes de Clínica diurna, que habían estado en zona hospitalaria, solicitaron continuar con la Psicoterapia psicoanalítica de grupo del Dr. De Zubiría y, en ese entonces, se programó, como parte integral del tratamiento.

Como asistente a esta psicoterapia y, al mismo tiempo, Coordinadora de Clínica Diurna, podía darle continuidad al manejo iniciado en el grupo. De esta forma, el trabajo psicoterapéutico se hizo más coherente. La sintomatología de los pacientes era libremente expresada sin considerarla, necesariamente, como una recaída de la enfermedad.

Luego, cuando los pacientes iban a terminar su tratamiento en Clínica Diurna expresaban su deseo de continuar con la Psicoterapia de grupo por consulta externa y el Dr. De Zubiría la clínica, de común acuerdo, lo aceptaron. Estas intervenciones se realizaban sin ninguna remuneración económica. El Dr. informaba a los pacientes el día, el lugar y la hora de la reunión y ellos cumplían gustosamente.

Voy a relatar apartes de tres de estas sesiones, para ilustrar la forma como el Dr. De Zubiría llevaba a la práctica sus teorías acerca de los objetos cadavéricos y como interactuaba con los pacientes psicóticos, en la Clínica Monserrat, de Bogotá.

Psicoanálisis de grupo. Año 2006

Se inicia la sesión con la asistencia de: Claudia, Juan I, Juan II, Catalina, Fernando, Eduardo, el Dr. De Zubiría y la suscrita, Luz Stella Núñez.

¹ Md., Psq., Psicoanalista Miembro Titular APC. Trabajo presentado en septiembre 17 de 2012, dentro del marco de los Talleres 50 años de la APC, Homenaje a los Fundadores, en el auditorio Henri García E. de la Clínica Montserrat, del ICSN, Bogotá, Colombia. Isnunez62 @hotmail.com.

Los pacientes, antes de la llegada del Dr., hacen un 'precalentamiento', con una conversación amistosa. Uno de los pacientes comenta que ahora están reescribiendo la historia, y que en ella Hitler es un personaje bueno. Una paciente comenta, con expresión de autoridad, que es verdad, porque Hitler al matar a los judíos los acercaba a Dios. Los pacientes, sorprendidos, le preguntan si está hablando en serio y ella no responde.

Luego, dos pacientes observan que Claudia viene vestida de negro y le preguntan, que si ella está de luto, a lo que responde que no, agregando, que se vistió así porque tenía frío. (En la sesión anterior, ella había relatado unos sueños con su padre ya fallecido y el Dr. le había señalado que aún no había elaborado el duelo de la muerte del padre).

Para ilustrar las intervenciones del Dr., en donde él es enfático en mostrarle a la paciente los 'objetos muertos' y la necesidad de matarlos, despidiéndose de ellos, para regresar a la vida, describiré un fragmento de la sesión anterior.

Reconstrucción de un fragmento de la sesión anterior

Claudia comenta que ella sigue muy triste y con dificultad para controlar sus atracones de comida. Está recién separada de su esposo, pero cree que no es por eso que está triste. Ahora vive con sus hijos, hermanas y madre, en la casa de esta última. Ella es la menor de las hermanas. Siente que está sola y le hace falta el padre.

Terapeuta: ¿Dónde está tu padre?

Claudia refiere que murió de cirrosis hepática, abusaba del alcohol. El padre falleció unos meses después del diagnóstico, no dejó el alcohol y la enfermedad lo fue deteriorando. Refiere que se le aparece en los sueños, como si quisiera decirle algo.

Juan I le dice a Claudia que no es que el padre le quiera decir algo sino que ella no lo ha enterrado.

Claudia refiere que, desde el fallecimiento del padre, sueña con él; en un comienzo, que estaba contento con ella y lo veía saludable, la consentía y ella creía, que el padre quería decirle que no se preocupara, que no estaba sola, porque él estaba con ella.

Terapeuta: En el sueño aparece el padre que quisieras tener ahora. Tú eres quien sueña con él y eso significa que tienes a tu padre dentro de ti, agonizando, medio vivo y medio muerto. En el sueño tú lo revives, aún no aceptas que tu padre haya fallecido.

Claudia le dice que eso es cierto, que en otros sueños ha visto al padre despidiéndose y que ella le suplica que no se vaya.

Terapeuta: Mientras sigas teniendo a tu padre dentro de ti, en agonía, no podrás aceptar su muerte, ni podrás aceptar que estás viva. Tú también estás medio viva y medio muerta en vida.

Claudia dice que en la depresión ella ha deseado estar muerta, aunque nunca ha pensado en suicidarse. Ha deseado estar muerta, para estar al lado de su padre.

Juan I le dice nadie sabe a donde vamos cuando nos morimos. Es mejor que entierres a tu padre, para que tú puedas vivir. Tú no dejas morir a tu padre, lo mantienes vivo en tu mente.

Continuación de la Sesión inicial

Cuando llega el Dr. De Zubiría, los pacientes permanecen en silencio algunos minutos. Claudia rompe el silencio para expresar que están todos muy callados.

Terapeuta: En cambio, en la sesión pasada, tú estuviste expresiva al comentar acerca de

la muerte no elaborada de tu padre. Por favor, coméntanos, nuevamente, tu experiencia.

Claudia dice que ella prefiere no seguir hablando de la muerte de su padre, porque ella no quiere seguir pensando en eso. Refiere que él ya se murió y que la familia, incluso, le pregunta con extrañeza, por qué sigue hablando de la muerte del padre, si eso ocurrió hace varios años y ellos ya no viven pensando en eso.

Relata que, en la actualidad su familia está compuesta por mujeres, puesto que el hermano falleció en estado de embriaguez, como el padre, y que las mujeres se sienten desprotegidas y solas sin la presencia de los hombres.

Recuerda que la madre le rendía culto al padre, sometiéndose a todo lo que él deseaba, hasta llegar al extremo de que si estaba durmiendo un guayabo ella exigía a los hijos que hicieran silencio.

Refiere que, el padre era una figura de autoridad respetable para la familia. Le tenían temor reverencial; posiblemente, ella trae a la memoria el recuerdo del padre para que la ayude en los momentos difíciles. Relata que, hace algunos años, más o menos cuatro, cuando la hospitalizaron en la Clínica, porque tenía Bulimia, cuando se estaba mejorando soñó con el padre, quien, sin hablarle, la miraba haciéndole el reproche por su falta de control con el consumo de alimentos. Reseña, que es un sueño parecido al que tuvo hace unos días en el cual su padre la miraba sin estar borracho, como era su costumbre, en cambio ella se encontraba en estado de embriaguez y sentía que con la mirada le estaba llamando la atención por su estado.

Terapeuta: En el sueño tú eras como tu padre. Admiras tanto el poder y la seguridad de tu padre que quisieras ser un hombre.

La paciente agrega que eso es muy cierto.

Juan II le dice a Claudia, que ella debiera enterrar al padre, que él ya murió.

Ella dice eso es lo que quiero pero no sé como hacer.

Los demás pacientes le manifiestan a Claudia que ya es hora de que entierre al padre. Catalina le dice que se busque un hombre que le reemplace al padre.

Terapeuta: Eso es imposible, ella se acaba de separar porque el esposo no pudo superar la imagen que ella tenía del padre.

Juan II agrega que Claudia parece como si fuera la viuda del padre. Posteriormente, agrega que él ha observado que definitivamente los padres le hacen mucho daño a los hijos, comentando que a él le hizo mucho daño la madre. Se dirige nuevamente a Claudia para manifestarle que ella es una mujer joven, atractiva y bonita y que tiene todas las cualidades para rehacer su vida con alguien que la quiera.

Terapeuta: ¿Siendo tú un hombre a quien no le gustan las mujeres, como puedes decirle a Patricia que es una mujer atractiva?

Juan II le responde que eso es cierto, pero que si a él le gustaran las mujeres, se fijaría en Claudia porque ella es una mujer muy atractiva.

Claudia le da las gracias por los elogios.

Para ilustrar cómo el Dr. De Zubiría lograba penetrar al "núcleo psicótico" de un paciente, describiré una sesión anterior.

Reconstrucción de una sesión anterior con Juan II

Juan II relata que él es homosexual desde niño. Es el único hijo de la madre y no conoció a su padre. Fue criado por la madre, quien lo maltrataba y lo obligaba a hacer las labores de la casa. Cuando lo castigaba lo vestía de niña para que él no pudiera salir de la casa. Sentía odio por la madre, pero al mismo tiempo, le tenía miedo. En la adolescencia, se sentía atraído

por los niños. Refiere que él no es homosexual porque lo hubiesen violado.

Refiere que no le gustan las mujeres, porque huelen a feo, que para él es desagradable pensar en penetrar a una mujer por la vagina, siente que la vagina es sucia, las mujeres tienen la vagina escondida. Prefiero penetrar a un hombre por el ano.

Una paciente refiere, "¿cómo va a ser más limpio el ano que la vagina?"

Otro anota, que a él la vagina no le parece sucia, todo lo contrario, para él son agradables los olores y las secreciones de la vagina. Le pregunta a Juan II que si él tuvo alguna vez una relación sexual con una mujer.

Juan II responde, que no. Que para él la vagina es un misterio oscuro y sucio en donde no quisiera entrar.

Terapeuta: Tú no quieres volver a la vagina de donde saliste en tu nacimiento. Rechazas a las vaginas como si rechazaras a tu madre maltratadora.

Juan II dice que puede ser cierto. Refiere que la madre lo insultaba, lo desvalorizaba y lo castigaba físicamente.

Continuación de la Sesión inicial

El terapeuta le da la bienvenida a Catalina manifestándole que hacía tiempo que ella no venía.

Catalina relata, que su esposo está en la Clínica por un IAM y que eso la tiene muy triste.

El terapeuta le comenta al grupo, que ella se encuentra separada de él hace tiempo y que el esposo vive con otra mujer.

Ella reafirma lo que el terapeuta acaba de expresar y agrega que, a pesar de todo, lo quiere y teme que se muera. Lloro durante el relato.

El terapeuta muestra cómo, durante la sesión se han manifestado expresiones de afecto, por ejemplo, Juan II le ha expresado admiración y simpatía a Patricia y Catalina está expresando afecto hacia su ex esposo.

Juan II le dice al terapeuta que él también lo quiere, "así como me gusta Patricia, yo también lo quiero a usted Dr. y sería capaz de darle un beso"; los demás integrantes del grupo ríen.

Juan II le pregunta a Catalina, qué es lo que le preocupa de la muerte del ex esposo, y ella refiere que sus hijas viven con él y su compañera, y que si llegara a fallecer no se sentiría con la capacidad de arrebatarse las hijas a la compañera del esposo, porque ellas se han encariñado con ella, y porque no tiene dinero para sostenerlas.

Juan I, en actitud autoritaria, le manifiesta, que no tiene derecho a expresarse de esa manera, porque ella es la madre y su obligación es velar por sus hijas, enfatizando que la madre es la única persona que les puede dar el cariño que necesitan.

Claudia refiere, que eso no necesariamente es cierto, puesto que, después de la separación, se ha hecho cargo de sus hijos y que ella, como madre, se ha sentido desfallecer, como si no fuera capaz de velar por ellas; por eso, le parece que si Catalina no se siente en capacidad de hacerse cargo de las hijas, puede dejárselas a la señora y verse con las hijas cada vez que pueda.

El terapeuta valora, que Catalina quiera a sus hijas, y reafirma, que ella tiene todo el derecho de seguir las queriendo.

Catalina relata, que estuvo en la casa de su ex esposo, con la compañera de él y con sus hijas. Aclara, que tiene una buena relación con la señora. La hija menor, de trece años de edad, la invitó a tomar café y ella se sintió muy complacida. Durante la salida, la hija le contó, que estaba aburrida, porque en la casa todo el tiempo estaban hablando de religión.

Le confesó, que estaba fumando, y que le gustaría fumarse un cigarrillo con ella. Catalina se sintió identificada con la niña, expresando que se parecía mucho a ella, en su rebeldía con respecto a las normas sociales. Expresa, que no sabe si es muy laxa con la hija, pero que ella aceptó.

Juan I le preguntó, que ella cómo estaba con todo lo que le ocurría, que si ella había seguido fumando marihuana y tomando alcohol.

Ella dijo, que sí. Aclaró, enfáticamente, que sus hijas no estaban enteradas ni de esto, ni de sus intentos de suicidio.

Juan II expresó, que él se hubiera sentido orgulloso si su madre le hubiera contado que había fumado marihuana, en vez de tener una madre mojugata, como la que tuvo.

Catalina recuerda, que en una de sus crisis, ella se sentía Bachué y que había salido de la laguna con el hermano menor, su hijo. Sentía la obligación de tener relaciones sexuales con él y tenía el consentimiento de la madre. Ambos simbolizaban las dos serpientes que se encontraban para tener relaciones sexuales. En una ocasión, cuando el hermano se estaba bañando, ella se metió en el baño para tenerlas. La madre se dio cuenta, pero no lo impidió; entonces, ella decidió colocarse las pantuflas del hermano.

El terapeuta le recuerda, que, en otra ocasión, ella se había identificado con la Virgen, y en otra con Jesucristo.

Durante este relato, Eduardo se salió muy molesto de la reunión, porque consideraba que Catalina estaba hablando bobadas.

Juan II le preguntó a Catalina, que si ella no estaba corrida de la teja en ese momento, y ella dijo que no. Le preguntó, que si alguno de su familia le había dicho alguna vez que estaba corrida de la teja, y nuevamente lo negó.

Comentó que estaba preocupada y, mediante el llanto, dijo que le tocaba irse de donde

estaba viviendo y que no tenía a donde llegar; seguramente, le iba a tocar vivir en un potrero, como ya había ocurrido en otra ocasión.

Juan II le dice, que si le toca vivir en un potrero lo haga sin tanto sufrimiento.

En estas últimas intervenciones, la paciente presentaba las características de la lógica psicótica, en donde no hay contradicción. El Dr. De Zubiría, en este caso, le muestra a la paciente interés y comprensión, valorándole sus sentimientos. A las 9:30 de la mañana el Dr. da por terminada la sesión.

Características del núcleo psicótico



El Dr. De Zubiría, mostraba gran interés por la comprensión de los pacientes psicóticos. Esbozó, a partir de su experiencia clínica con ellos y, especialmente, con los dibujos que ellos realizaban, la teoría del Núcleo psicótico.

Es una microestructura psíquica;

Topográficamente, está localizado en el Inconsciente;

Es una estructura caótica de gran complejidad;

Contiene elementos muy arcaicos y rechazados.

Elementos objetales



Contiene elementos traumáticos infantiles, vividos alucinatoriamente (protofantasmas infantiles);

Se encuentran objetos muertos-vivos. La transacción es la agonía;

Existen objetos ambivalentes -en fusión-, que generan una especie de 'monstruos';

Existen elementos diabólicos y demoniacos (Freud);

Los gemelos 'imaginarios';

Se presentan objetos escindidos;

Existen pensamientos 'vacíos', sin objeto (Schreber);

Existen objetos fetales muertos (abortos);

Se presentan objetos totales o escindidos;

No hay diferencia entre persona y cosa en sí misma;

Hay elementos en simbiosis y aglutinados (Bleger);

A menudo, los elementos son omnipotentes;

Existen objetos libidinales y agresivos fusionados;

Hay objetos con proyección del sí-mismo narcisista, primitivo y patológico (O. Kernberg);

Se puede presentar el Aparato de influencia, descrito por Víctor Tausk.

Aspectos dinámicos



Los elementos del Núcleo se viven muy amenazantes;

El sujeto se defiende, con agresión hacia el mundo exterior;

En consecuencia, hay predominio de los impulsos agresivos sobre los libidinales;

Hay continuo miedo a una aniquilación inminente (Bion);

Si se localiza en uno de los núcleos del sí-mismo, puede 'desintegrarlos' o escindirlos (mecanismos de defensa);

Al proyectarse al mundo externo, produce ideas persecutorias, ilusiones y alucinaciones;

Si lo hace al interno (soma) aparecen síntomas hipocondriacos (caso Schreber);

Los objetos muertos del Núcleo inmovilizan la Libido;

La lógica usada en el Inconsciente carece de la conjunción 'o' exclusiva y, por lo tanto, no hay contradicción;

Los objetos internos producen angustias de tipo desintegrativo (Kohut);

Las pulsiones libidinales sirven como 'atractores' para limitar la zona de conflicto.

Obra escrita del Dr. Roberto De Zubiría Consuegra

Libros

- Orígenes del Complejo de Edipo. De la Mitología Griega a la Mitología Chibcha. Roberto De Zubiría, Tercer Mundo Editores, Marzo de 1968, 186 p.
- José María Lombana Barreneche: Ensayo Preliminar, Bogotá: Gráficas Carman, 1970.
- La Medicina en la Cultura Muisca, Ed. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 1986, 173 p.
- La Medicina en el Descubrimiento de América, Santa Fe de Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, 1992, 157 p.
- Muerte y Psicoanálisis, Teoría de los Objetos Muertos, Editorial Grijalbo, Bogotá, 1996, 388 páginas.
- Antonio Vargas Reyes y la Medicina del Siglo XIX en Colombia, Bogotá: Academia Nacional de Medicina, 2002.
- La Familia De Zubiría en la Historia de Cartagena de Indias, Bogotá: Editorial Utopos, 2006.

Artículos Científicos

Ventajas e inconvenientes del psicoanálisis en Colombia. *Psicoanálisis*, Rev. Asociación Psicoanalítica Colombiana, Vol. 1, No. 1, Jul. 1977.

Cervantes, los médicos en su vida y en su obra. *Psicoanálisis*, Rev. Asociación Psicoanalítica Colombiana Vol. III No. 2 / 1987.

La poesía depresiva y los objetos muertos. *Psicoanálisis*, Rev. Asociación Psicoanalítica Colombiana, Vol. VI No. 1/1991.

Hamlet, una nueva interpretación. *Psicoanálisis* Rev. Asociación Psicoanalítica Colombiana, Vol. VII, No. 2/1993.

El caso Ana O. y los orígenes del Psicoanálisis. *Psicoanálisis* Rev. Asociación Psicoanalítica Colombiana Vol. IX No. 2, Julio de 1997.

Historia de las ideas. La primera cita del narcisismo en la obra de Freud. *Psicoanálisis* Rev. Asociación Psicoanalítica Colombiana (1998) 10. (2): 35-38.

La lógica en el pensamiento esquizofrénico. *Revista Colombiana de Psiquiatría* Vol. IV No. 3, Julio 1975.

Historia de la Lepra ayer, hoy y mañana. *Revista Medicina*, Academia Nacional de Medicina, vol. 25 1(61), abril 2003.

Otros escritos

Métodos de adoctrinamiento de la iglesia de unificación, Dr. Marvin F. Galper, Ph. D. *Psicoanálisis*, Rev. Asociación Psicoanalítica Colombiana, Vol. II, No. 2, Dic/197.

Una aproximación a la obra de Arturo Lizarazo. *Psicoanálisis*, Rev. Asociación Psicoanalítica Colombiana Vol. VI, No. 2/1991.

Alfonso Martínez Rueda. *Psicoanálisis*, Rev. Asociación Psicoanalítica Colombiana, Vol. VIII, No. 1/1994.

Roberto De Zubiría Consuegra

Guillermo Sánchez Medina¹

Comentario

El doctor Roberto De Zubiría tenía un pensamiento brillante, profundo, crítico e independiente, universal, flexible y dialéctico; en muchos aspectos, disidente de la ideología convencional; autodidacta en muchos campos y lector de Teatro, Música, Astronomía, Psicoanálisis, Medicina, Literatura, Antropología, Mitología, Filosofía y Matemáticas; fue un científico incluyente con predominio de la complementariedad y de la interrelación de conocimientos. La diversidad temática le dio un bagaje cultural pudiendo romper esquemas y modelos conceptuales preestablecidos, revisando teorías precedentes e investigando los temas con profundidad. Se caracterizó por su sencillez, espontaneidad, lealtad, curiosidad científica y compromiso cabal con los afectos; cada paciente era su única preocupación.

Su admiración por su Analista didacta lo llevó a cierta idealización. Uno de sus libros que más hizo impacto fue el titulado Muerte y Psicoanálisis, en donde plasma los objetos cadavéricos o muertos interiorizados que se mantienen vivos en la mente; esta teoría surgió de la postulada por Fideas Cesio, psicoanalista argentino. Roberto De Zubiría no solo fue mi amigo y compañero, sino mi Supervisor y gran promotor del Psicoanálisis en la Academia Nacional de Medicina.

Muerte y mundo creativo

(Comentario a Muerte y Psicoanálisis, del Académico Roberto de Zubiría C., 2002).

Comentar este libro implica entrar en las múltiples significaciones de la vida y de la muerte, como también en la historia, la teoría, la técnica y la clínica del Psicoanálisis. Sin embargo, me limitaré a referirme, en forma muy sucinta, a algunos puntos de este texto que me llamaron particularmente la atención. (Debo anotar que esta obra me fue entregada para su revisión años atrás, tarea que adelanté en su momento con obsesivo cuidado y haciendo los señalamientos conceptuales que juzgué pertinentes).

El autor divide el texto en seis capítulos, y termina con unas conclusiones y un epílogo. La obra se inicia con un magistral prólogo del doctor Álvaro Villar Gaviria, en que se hace alusión a "los objetos muertos en la Historia y la Literatura" y se destaca "que el objeto no está muerto, está en agonía". Quizá esté así a causa del miedo, y de la ansiedad ante la muerte y la nada.

El primer capítulo parte de los objetos de muerte en la obra de Freud. Ahora bien, allí el autor omite (seguramente en forma deliberada) las primeras referencias a la muerte en los distintos escritos, cartas y autobiografías del padre del Psicoanálisis. Sin embargo, De Zubiría hace un rastreo prolijo de todos los desarrollos conceptuales que le permitieron a Freud llegar a la Pulsión de muerte, al tabú de los muertos y a lo siniestro.

¹ Md., Psq., Psc, Miembro Titular con función didáctica, APC.

Prosigue con un recuento de las teorías filosóficas, acerca de los objetos internos con relación a los sujetos. Allí identifica las líneas de pensamiento epistemológico y filosófico que van desde Pitágoras, Platón y Aristóteles, pasando por San Agustín y Kant, hasta Sartre en *El ser y la nada*. Luego, se explaya en los diferentes modelos psicoanalíticos: Freud, Abraham, Hartmann, Klein, Winnicott, Sechehaye, Bion, Meltzer, Kohut, Kernberg, Segal, Grinberg, Chasseguet-Smirgel, Balint y Cesio. Ahora bien, quien esto escribe considera que hay otros autores que podrían ser incluidos en dichos desarrollos conceptuales, tales como Bick, Bibring, Zetzel, Brierly, Jacobson, Waelder, Glover, Fairbairn y Guntrip.

Deseo destacar especialmente a Fairbairn, quien propone, que el mundo psíquico está compuesto por estructuras dinámicas que son producto de la experiencia real con el medio ambiente y con la madre. Sin embargo, es importante anotar que todos estos autores psicoanalíticos escribieron sobre las teorías kleinianas y discutieron muchos de sus aspectos, criticando especialmente la Pulsión de muerte (Pero no es este el momento de hacer una crítica ni un análisis comparativo de estos autores, como tampoco de las posibles complementariedades, contraposiciones o paralelismos que hay entre ellos). En el capítulo cuarto, De Zubiría discute los conceptos sobre los objetos cadavéricos en las teorías psicoanalíticas, mientras que en el quinto se detiene a considerar los objetos muertos en la Historia y la Literatura, desde la Biblia hasta Gabriel García Márquez, pasando por leyendas, tradiciones orales, mitos y sueños.

En el capítulo sexto hace una contribución personal muy importante y trascendente a la literatura psicoanalítica, pues es allí donde trae los casos clínicos. Es en la clínica (el verdadero laboratorio psicoanalítico), a través de la vivencia transferencia-contratransferencia,

donde encontramos el muerto, el cadáver, la agonía, la tristeza, la depresión, la cosa (El ser y la nada). El autor trabaja esta temática en forma profunda, prolija, trascendente, creativa y magistral.

Ahora bien, entre la creación y el fin estaría el tiempo múltiple del Ser humano. Por lo tanto, los límites del tiempo están determinados por el hombre mismo. Cuando decimos que llegamos a conclusiones en una discusión de postulados, nos ubicamos en un momento, en una pausa de ese proceso discursivo conceptual. Por eso, los mismos pensamientos ubicados en un modelo nos delimitan, sin dejar a nuestro arbitrio el continuo cambio y movimiento en que nos situamos cuando recorremos los números. Si ponemos nuestra atención en un número, este se nos fija temporalmente en la conciencia. El continuo moverse de un número a otros nos lleva a una confusión y pérdida de la ubicación. El movimiento puede ser progresivo o regresivo, si se le pone respectivamente el valor más (+) o el menos (-). En ambos casos, llegamos al concepto de que antes y después (creación y fin) está la eternidad.

Hay quien se refiere a que el tiempo y el espacio están llenos de objetos y objetivos, "que no tienen valor sino en razón de sus efectos y en sus efectos". Un recurso empleado por el hombre para escapar a su angustia y confusión sobre el origen y el fin es la concepción de 'unidad de contrarios': El todo y la nada, el tiempo y el espacio, lo activo y lo pasivo, lo masculino y lo femenino. En otras palabras, en cambio de dos (uno y otro diferente) se encuentra una unidad en la que el 'uno' se fusiona con el 'todo'. En la fantasía son igualmente posibles 'nada' y 'todo': así se llega al ucronismo, a la utopía, a la inmortalidad omnipotente y omnisciente que se encuentra en ese concepto del Todo.

El hombre necesita manejar, de una u otra manera, sus ansiedades ante la confusión, la muerte y la nada. Una de las formas en que

puede lograrlo es mediante el conocimiento de los objetos cadavéricos, agónicos y muertos que pueblan su mundo interno. Dicho conocimiento hace que el objeto no sea destruido ni se vuelva cenizas, que no se lo lleve el tiempo, que se integre en el mundo interno y externo con identificaciones y fusiones. No nos podemos deshacer de la confusión y de la nada, y siempre estaremos utilizando la vida para manejar la muerte y la proyección para manejar nuestro Yo. Siempre estaremos en la huida, hasta que encontremos el camino de la restauración, la reparación y la recreación, camino que nos permitirá crear un nuevo mundo interno y externo. Para ello se requiere del movimiento de la fantasía, del juego y del soñar, a fin de hacer de ellos otra realidad.

Otro aspecto de la dinámica de los objetos muertos, que hay que mencionar, es el de lo siniestro y el objeto bizarro. Están conformados por la función mental que incluye las fantasías inconscientes sadomasoquistas y el impulso emocional por el objeto físico. En la Psicosis, el objeto muerto persecutorio es vivido constantemente y es el núcleo del trastorno mental. En estos pacientes existe un continuo ataque envidioso al objeto muerto y el sadomasoquismo persiste. En los Núcleos psicóticos, la falla o falta básica que produce el vacío procede de la respuesta real del objeto primario-madre, que no llena y que deja el espacio psíquico huero, sin contenido. Así, las identificaciones proyectivas del sujeto provienen del despertar del sadomasoquismo, que da vida a todos los objetos persecutorios en ese escenario caótico, confuso y psicótico.

El psicoanalista clínico, guiado por su empatía y su contratransferencia, tiene que acompañar al paciente a 'bajar a los infier-

nos', al caos, a la confusión del inconsciente, donde se encuentran los cadáveres que deja la destrucción instigada por el sadomasoquismo. De tal manera, acompañando al paciente a ese mundo, el analista podrá ayudarlo a rescatarse y a enterrar a los muertos que tratan de revivir en su agonía. De esta forma, los objetos muertos podrán quedar en reposo y el paciente también quedará tranquilo para volver a la realidad y al mundo de la creación.

Al hacer un análisis de esta obra de De Zubiría encontramos la motivación que lleva a su autor a buscar la génesis de los fenómenos psicológicos y culturales a través de la Historia, así como la relación que estos fenómenos guardan con los descubrimientos psicodinámicos. Todo esto permite llegar a un núcleo psicótico central y profundo, donde se ubican la muerte y los objetos muertos. La muerte del padre y de la madre es, junto con las interrelaciones de los fenómenos culturales en la historia, lo que va a presentar toda una cosmovisión de gran utilidad para la psicopatología. Lo que le permite al sujeto recuperarse de la parte psicótica de la personalidad es, precisamente, rescatarse o, mejor dicho, salir del objeto de muerte como pueda. Ahora bien, esto no le es posible sin antes pasar por la muerte y aceptarla, para luego (repetámoslo) poder crear un mundo interno nuevo. Esto consiste en ir más allá de imaginar la nada y la muerte hasta llegar al mundo creativo.

En otras palabras, es sintiendo la muerte del objeto madre-padre, y yendo más allá del funeral y el entierro del mismo, como podemos volver a rescatarnos. Es esto lo que le permite a Roberto De Zubiría lograr en su obra (y posiblemente también en su propia persona) el rescate en la creatividad.