

## Rómulo Lander: El psicoanálisis es un apostolado

*Adrián Liberman*

---

En esta entrevista, el psicoanalista venezolano habla de su formación como psicoanalista, y de su particular visión acerca del psicoanálisis y de su situación a nivel mundial.

---

### *¿Cómo fue su aproximación al psicoanálisis?*

Antes de decidirme por ser psicoanalista pensaba en ser médico cirujano. Mi padre había sido un cirujano de bastante éxito en Caracas por los años 40, 50 y 60. Fue formador en la Cruz Roja Venezolana de un grupo muy destacado de cirujanos. Siendo joven tuve mucho contacto con el mundo de la cirugía. Mi padre me llevaba a ayudarlo en el pabellón de cirugía desde que tenía ocho años de edad. Además tenía un laboratorio biológico e histológico en mi casa. Desde el inicio de mi vida estaba claro que iba a ser médico cirujano y, ciertamente, a mí me gustaba mucho esa idea.

Los estudios se me daban bien y por eso sacaba muy buenas notas. Me distinguí con facilidad en los estudios de Medicina y me gradué de médico con honores a los veintiún años de edad. Desde los catorce años ya trabajaba en forma regular en el Hospital de la Cruz Roja Venezolana y luego a los quince en el Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Vargas de Caracas. La práctica en ese laboratorio consistía en la preparación y coloración de los tejidos para ser observados y diagnosticados con el microscopio. Además debía asistir y trabajar en las autopsias de la mañana. Eso me gustaba mucho y me familiarizó desde temprano con la realidad de la muerte.

Todo en mi vida de joven estaba orientado a ser médico cirujano, lo cual tenía su lógica, pues mi padre era un extraordinario cirujano. Sin embargo, cuando profundicé más en el estudio de la medicina interna, empecé a interesarme por la misteriosa naturaleza de las enfermedades, y a tratar de entender por qué la gente se enferma y luego por qué se cura. Conocí las teorías del sabio venezolano Lisandro López Herrera y del sabio alemán Gustav von Bergmann, quienes escribían sobre la naturaleza antropológica de la medicina. Ambos sabios sostenían la hipótesis de que las personas se enfermaban y se morían según habían vivido. Esta idea comenzó a cambiar mi orientación existencial. En esa época fue cuando comencé a dudar de mi vocación por la cirugía; conocí a un compañero más avanzado, que estaba seriamente interesado en el misterioso mundo de la psiquiatría. Él me invitó a visitar el Hospital Psiquiátrico de Caracas. Fue allí, en la subida de Lídice, donde comencé mis estudios de psiquiatría. Asistía con él todos los fines de semana, durante tres años, a visitar y estudiar en ese atractivo templo de la locura, lo cual me causó fascinación. Este compañero (que posteriormente muere trágicamente con toda su familia en el terremoto de Caracas ocurrido en 1967) me daba clases con claridad extraordinaria sobre psicopatología y semiología psiquiátrica. Para entonces seguíamos las enseñanzas de la psiquiatría alemana, francesa y española. Fue posteriormente cuando comencé a estudiar la psiquiatría norteamericana, a través de los dos autores más conocidos de la época: Adolf Meyer y Silvano Arieti. Con este amigo empecé a conocer bastante bien la clínica psiquiátrica y sus alternativas terapéuticas de tipo orgánico.

El interés por el psicoanálisis surge cuando comencé a leer los atractivos libros de Sigmund Freud que mi padre tenía en su biblioteca. Me leí con sorpresa y encantamiento los *Estudios sobre la histeria*, que en 1895 había escrito Sigmund Freud, allá lejos en Viena. Ya desde la temprana juventud me deleitaba con mis lecturas que como adolescente hacía de los autores que circulaban en la época, tales como eran Hermann Hesse, William Somerset Maugham, A.J. Cronin, Thomas Mann, Nikos Kazantzakis, Lawrence Durrell, Miguel de Unamuno, Pío Baroja y otros más, todos ellos me abrían el deseo de conocer aún más la naturaleza contradictoria, íntima y espiritual del hombre.

*Entonces ¿se puede decir que usted llega al psicoanálisis por una triple impronta: la medicina, la locura y la literatura?*

Sí, creo que esto es cierto. Aunque el inicio de mi formación psicoanalítica debía demorarse algún tiempo más. Entré en el primer curso de post-

grado de psiquiatría dinámica que se ofrecía en el prestigioso Hospital Militar de Caracas. Allí me gradué de Psiquiatra Clínico e inmediatamente me fui a Estados Unidos a trabajar y estudiar Psiquiatría Infantil en la Universidad de Harvard. Estuve varios años y allí hice mi primer análisis personal. Al terminar mis estudios decidí regresar a Venezuela y hacer la larga formación como psicoanalista, aquí en Caracas, en la Asociación Venezolana de Psicoanálisis. Aquí inicio mi segundo análisis personal y luego posteriormente haré un tercer análisis.

*Usted es parte de los miembros fundadores de la Sociedad Psicoanalítica de Caracas. ¿Cuáles fueron sus razones para pensar que se requería de la fundación de una nueva institución psicoanalítica?*

La respuesta será un tanto subjetiva. Algunos quizás la consideren imprecisa y otros hasta equivocada. Tenía mucho cariño por la ASOVEP (Asociación Venezolana de Psicoanálisis) y por la gente que allí trabajaba. Debo decir que había ocupado varios cargos directivos, pero también allí, desde el punto de vista científico, era cada vez más difícil la convivencia debido a la progresiva intolerancia a las ideas diferentes. En esos años estábamos comenzando a conocer la obra de Jacques Lacan. En esa institución predominaban las teorías de Melanie Klein y de Anna Freud, con las cuales me formé. En las reuniones científicas los portadores de las ideas que no eran kleinianas o anna-freudianas eran descalificados y en algunos casos extremos hasta ridiculizados. Sin embargo, debatíamos y manteníamos una seria posición combativa de divergencia intelectual. Pero las cosas se hicieron intolerables al surgir, por razones absurdas, una demanda judicial contra la asociación, emanada de un miembro. La junta directiva de ese entonces (nosotros) invertimos una enorme cantidad de energía y tiempo contestando y preparando argumentos jurídicos en defensa de la existencia de la asociación, luchando con los abogados, hasta lograr ganar el juicio en la primera instancia de lo contencioso administrativo. Lo grave fue que la mayoría de los miembros de esa sociedad en las siguientes elecciones apoyaron y eligieron a la misma persona que había demandado a la asociación. Era claro que no teníamos allí un espacio para un buen convivir. Un grupo de quince de nosotros, incluidos ocho miembros didactas, decidió solicitar a la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA) la creación de un nuevo Grupo de Estudio, que eventualmente evolucionaría a una nueva Sociedad Psicoanalítica componente de la Internacional en la ciudad de Caracas.

*Usted ha sido muy activo en el estudio de las teorías de Jacques Lacan. ¿Cómo ocurrió esa aproximación?*

Mi formación psicoanalítica inicial estuvo influida por las ideas de Anna Freud. Ésas eran las ideas que predominaban en Boston durante mis años de estudio allí y, en esos momentos, me gustaron, me parecieron útiles en la clínica, y las aplicaba. Cuando comencé la formación psicoanalítica en Caracas, evolucioné progresivamente a las teorías de Melanie Klein y las de Wilfred Bion. Tanto así que antes de egresar del Instituto de Psicoanálisis de la Asovep, aún como candidato, publiqué un libro titulado *Introducción a la vida y obra de Melanie Klein*.

Había mantenido como supervisor por más de dieciséis años a quien inicialmente fuera mi supervisor oficial en el instituto, el doctor Manuel Kizer. Él era un interlocutor extraordinario, a quien podía llevarle cualquier tipo de material. Le llevaba ideas personales inéditas, conferencias, material clínico, discutíamos de todo. Incluso discutí con él mi segundo libro, *Dejémoslo por hoy*. El destino hizo que fuera él quien me introdujera en el pensamiento y las ideas de Jacques Lacan.

Empecé a estudiar a Lacan influido por Manuel Kizer, quien me advirtió que tuviera cuidado, porque el estudiar a Lacan haría cambiar mi forma de practicar el análisis. Así fue, y creo que para mi beneficio. Después de iniciar el estudio, me sentí muy atraído por ese pensamiento y ese tipo de enseñanza. Era muy diferente al de Anna Freud y al de Melanie Klein. Nunca antes había estudiado las ideas psicoanalíticas desde una perspectiva filosófica y enigmática como lo hacía con Jacques Lacan. Me produjo fascinación. Encontré que tenía algunas similitudes con la forma de pensar de Wilfred Bion, quien igualmente se esfuerza por no terminar, ni dar por concluidas, sus proposiciones psicoanalíticas. En ambos casos se trataba de una forma diferente de concebir los fenómenos mentales. Ambos incluían proposiciones matemáticas en sus razonamientos psicoanalíticos. Lacan me reveló un nuevo psicoanálisis que hasta entonces yo no conocía.

*¿Qué cosas de Lacan sostiene usted en su forma de practicar el psicoanálisis?*

Aunque las ideas de Jacques Lacan no están en contradicción con las de Melanie Klein, su proposición es completamente inédita. Luego de veinticinco años de estudiar a Lacan considero que sus ideas son de gran ayuda para la práctica y la teoría del psicoanálisis. No es que el beneficio de esas ideas se restrinja, como proponen algunos pensadores, a la literatu-

ra o la filosofía. Al contrario, creo que permiten un gran avance en el psicoanálisis, en cuanto a la comprensión del fenómeno del sufrimiento, de la teoría de la cura y del proceso mismo del análisis. Encuentro que sus teorizaciones sobre el goce (*jouissance*), sobre el fantasma sexual y sobre la teoría de la castración son muy útiles en la práctica del psicoanálisis. Son ideas que ayudan a reordenar la teoría de la técnica. La vida sexual de un analizando se trabaja psicoanalíticamente de manera diferente, si el analista conoce y respeta (o no) la teoría del fantasma propuesta por Lacan. El trabajo de la sexualidad será completamente distinto. Para unos será algo sintomático, para otros será algo fantasmático, y en consecuencia el manejo técnico será diferente.

*¿Qué aspectos de la teoría lacaniana son aplicables a la técnica y cómo la usa usted?*

La técnica es una consecuencia de la teoría y por lo tanto también se ajusta a ciertas novedades. La teoría lacaniana nos ofrece una manera diferente de entender el fenómeno mental, los síntomas y la conducta del sujeto. Queda claro que no todo es síntoma, pero cómo diferenciarlo y cómo reconocerlo. El concepto de los tres órdenes: el real, el simbólico y el imaginario (RSI), ayuda a ordenar la escucha analítica más allá de la segunda tópica. Aquí la teoría del síntoma ayuda a precisar esa escucha analítica, a reconocerla y a instalarla en la cura. Recordemos que las entidades nosológicas en clínica psiquiátrica se ordenan por vía de los síntomas. En clínica psicoanalítica esto es diferente. Las estructuras clínicas se ordenan de manera distinta ya que se hace con base en la teoría de la angustia, de la castración y de la relación de objeto, y no basándose en el síntoma. Como ya dije, la técnica va a tener otras premisas. El material surge del analizando en asociación libre. Ese concepto llevado a su extremo hace que la dirección de la cura dependa de la asociación libre. Sólo después, en la década de los 70, cuando surge el concepto de la codeterminación de la transferencia, aparece la idea de que el analista influye también en la dirección de la cura, según sea que calle o hable y dependiendo de lo que dice. Con el nuevo concepto de dirección de la cura, Lacan introduce la idea de que el analista tiene responsabilidad en su acto analítico y en el curso del análisis. Aparece entonces la idea de la ética del psicoanalista. La ética de la búsqueda de la verdad y del bien decir. Por ejemplo, si se trata de una estructura psicótica estabilizada hay que tener un cuidado extremo en los aspectos sensibles de esa estructura, lo que lleva a modificar las intervenciones del analista y la dirección de la cura.



*¿Qué piensa usted de la sesión de tiempo variable?*

Ahí es donde las aguas se separan. En eso no estoy de acuerdo y por eso digo que soy freudiano y no lacaniano. Me adhiero al encuadre propuesto por Freud, que garantiza un tiempo fijo para el paciente y para el analista. Cuando se introduce el puntuar la sesión arbitrariamente por una iniciativa técnica del analista, que es quien va a decidir cuándo interrumpir, entra una variable con la que no estoy de acuerdo. Entiendo que esta escansión de sesiones la introduce inicialmente Lacan para trabajar con pacientes seriamente obsesivos. Era una forma de romper el control, la esterilidad y la sacralización de las sesiones. Con estos pacientes este recurso daba resultados y eso le servía a él. Transformar este recurso técnico, válido en las patologías obsesivas graves, en una pauta técnica se traduce al final del día en que las sesiones quedan convertidas en sesiones cortas de quince minutos. Prefiero trabajar con un tiempo fijo de cincuenta minutos, algo convenido previamente que es aceptado por ambos participantes de la dupla analítica.

*Usted también ha estado muy activo en otras áreas de difusión, administración y enseñanza del psicoanálisis. ¿Cómo ve usted la situación del psicoanálisis en Venezuela?*

El psicoanálisis puede ser visto hoy en día como un apostolado. Son necesarios un espíritu de sacrificio y una clara vocación para dedicarse por entero al psicoanálisis. Como especialidad ya hemos cumplido los cien años y está claro ahora que no somos una parte de la medicina. Al contrario, la psiquiatría y el psicoanálisis llevan rutas divergentes. La psiquiatría sigue la ruta de la medicina y la biología, y así se ocupa más del cerebro y de su neurofisiología, con importantes avances anuales sobre neurotransmisores. Al ocuparse exitosamente del cerebro, dejan a un lado la mente humana. El psicoanálisis en cambio sigue el curso de lo invisible, de lo que se tramita con el habla, de la metapsicología y de todo aquello que habita la mente del hombre. Entonces el psicoanálisis se ocupa de la mente. Con nosotros se forman como psicoanalistas personas que pueden ser filósofos, psicólogos y algunos médicos, todos ellos con sensibilidad hacia lo humano y con una capacidad especial para la escucha del inconsciente. Hoy día está claro que el psicoanálisis no es una especialidad de la medicina, sino una profesión. Aunque es duro admitir que aún nos falta adquirir un estatuto legal en sí mismo. El psicoanálisis tiene instituciones que lo adversan, es decir, sus enemigos. Pero también hay instituciones que lo apoyan, sus amigos. Vene-

zuela con sus veintisiete millones de habitantes sólo tiene unos cien analistas certificados por la Asociación Psicoanalítica Internacional y unos cien más de otras muy serias escuelas de psicoanálisis. Pienso que somos muy pocos en relación con la población. Eso es así porque el trabajo del análisis requiere de un esfuerzo de aceptar la subjetividad y de tolerar la incertidumbre del ser, tanto por parte del analista como de su analizado. Además, sabemos que se vive la época del facilismo y la brevedad, pero también se sabe que la oferta de conocimiento de sí mismo que nos ofrece el psicoanálisis no la puede brindar la simple y pasiva medicación de psicofármacos, ni la ayuda esotérica o religiosa.

El psicoanálisis requiere que cada psicoanalista se convierta en un promotor del psicoanálisis. Se debe llevar el psicoanálisis a nuevos lugares y difundir la antorcha de Sigmund Freud. Hay quienes dicen que el psicoanálisis está en vías de extinción: eso no es cierto. Cada vez somos más, aunque aún seamos pocos. En Latinoamérica estamos en expansión, aunque es importante decir que el psicoanálisis no es un “arreglatodo”, ni una panacea. Hay otras alternativas válidas para aliviar el sufrimiento humano. Pero adquirir el conocimiento de sí mismo requiere de un trabajo y de mucha motivación.

*Somos pocos y algunos piensan que con poco peso en la cultura y la sociedad ¿Por qué cree usted que esto es así?*

Eso tiene que ver con los cambios sociales. Entre 1920 y 1970 el psicoanálisis tuvo un gran desarrollo y es responsable de algunos de los nuevos valores que ha adquirido nuestra cultura occidental. Pero existen algunos problemas intrínsecos a su práctica y a la sociedad en la que se inserta.

En relación con su práctica puedo decir que el análisis no ofrece una cura rápida, requiere de meses de un esfuerzo sostenido para ver resultados. Lo valioso es que estos resultados son permanentes, porque provienen de un cambio interior. Pero se requiere de un deseo y de una motivación por parte del analizando para poder ver y revisar su propia historia de infancia, la relación infantil con sus padres, la verdadera naturaleza de su deseo y de su vida sexual, de sus resentimientos y envidias, de las vicisitudes de sus pulsiones agresivas, que en algunos casos lleva a la presencia de deseos asesinos hacia personas queridas. Todo esto requiere de tiempo y de una clara motivación del analizando para conocerse.

Además el analista debe vivir de su trabajo, espera unos honorarios suficientes y eso limita el análisis a un segmento de la población. Por eso el psicoanálisis ha sido acusado de ser una práctica elitista. Sin embargo, hay



muchos analistas con conciencia social; otros se han sensibilizado con las necesidades de los menos favorecidos y dedican un porcentaje importante de su tiempo y de su energía a trabajar en instituciones y hospitales públicos.

En relación con la cultura puedo decir que siempre está en constante cambio y evolución. Hoy en día existe el desarrollo de las neurociencias y de la eficacia de nuevos medicamentos psicofarmacológicos. Eso hace que muchas personas que sufren encuentren un alivio, que aparece sin ninguna necesidad de introspección. Los cambios en la cultura se han vuelto más rápidos, se valora lo desechable y lo breve. El psicoanálisis no ofrece ninguna de esas tres cosas. El mundo moderno tiene hoy en día más ofertas de distracción que permiten que la gente sobreviva sin tomar responsabilidad por lo que les pasa. Por eso los cambios culturales de hoy día favorecen soluciones rápidas y de poco esfuerzo. El trabajo del análisis es así solicitado por unos pocos.

*¿Cree usted que nos enfrentamos a nuevas patologías o sólo son nuevos envoltorios para lo mismo?*

La etiología del sufrimiento es la misma. Son las mismas causas: las carencias, el abandono, la pérdida de un ser querido, la experiencia del desamparo y de la soledad, el fracaso personal, la tristeza y el temor ocasionados por la pérdida del objeto, la intolerancia al éxito, la pérdida del amor, la angustia ante lo nuevo y lo desconocido, la envidia del otro, la deslealtad del amigo, los celos patológicos, las dudas sexuales, los prejuicios, el resentimiento, son los mismos dramas y lo que cambia es la envoltura. Son las mismas circunstancias de la existencia desde la época de los griegos, los egipcios y los babilónicos, que testimonian para nosotros el inicio de nuestra cultura occidental.

*¿Cuál es el futuro del psicoanálisis en nuestro país?*

Venezuela tiene una población muy variada. Hay un segmento culto que busca la solución de sus dificultades por vía de la introspección; muchos otros acuden a otros medios y encuentran ayuda en las cartas y la santería, lo cual opera exitosamente por vía de la sugestión. El diálogo psicoanalítico requiere una motivación y para eso se requiere de un algo de cultura y una capacidad de introspección. Interesa sólo a quizás 30 por ciento de la población actual que tiene acceso a los insumos de la cultura: el cine, el teatro, la lectura, la música, el deporte y los museos.

*Como secretario científico de la Sociedad Psicoanalítica de Caracas ¿qué puede hacerse para aumentar el número de personas que se analiza y revertir ese panorama de limitado acceso a la población?*

Los psicoanalistas trabajamos mucho, somos personas que hacemos lo más que se pueda. Se hace trabajo clínico, de investigación empírica y conceptual, se hace enseñanza psicoanalítica y trabajo de difusión a diversos niveles sociales. Si fuésemos más podríamos estar en otros ámbitos, como las cárceles, las escuelas, en más hospitales generales, pero para ello tenemos que ser muchos más. Creo que eso sería factible en un futuro.

*¿El psicoanálisis es una psicoterapia o tiene un estatuto distinto?*

El psicoanálisis tiene muchos aspectos dentro de sí, no se puede disociar una cosa de la otra. El análisis tiene aspectos terapéuticos, pero es más que eso, es el instrumento más importante para investigar la mente humana, tiene aplicaciones en la metapsicología, en el arte, en la historia y hasta en las motivaciones ocultas de la política. Si nos referimos a la clínica, hay que decir que lo que está en juego es el deseo del analizando, aunque en casos graves el deseo del analista juega un papel fundamental. En las psicosis o en las neurosis narcisistas graves, el analista debe ofrecerse como objeto válido de identificación para a veces salvar así la vida y la funcionalidad mental de su paciente.