

Goldenberg hoy

Raúl E. Levín

A MODO DE INTRODUCCION

Transcurre el año 1965. Soy Médico Residente del Servicio de Psicopatología del Policlínico Aráoz Alfaro, en Lanús, cuyo jefe es Mauricio Goldenberg. Una de las actividades previstas para nuestra formación es la observación de grupos integrados por los pacientes internados. En ellos hablan no sólo de sus problemas personales sino también sobre temáticas relacionadas a la convivencia entre ellos y con médicos y enfermeras. Nuestra tarea es tomar nota tanto de lo que se dice en el grupo como de nuestras apreciaciones acerca de la dinámica grupal. Luego discutimos nuestras observaciones con los docentes.¹ Las reuniones son coordinadas por un médico de planta. Anoto mis impresiones en un estado de expectación abierta, semejante a la que más adelante conoceré como “atención flotante”. Me deslizo, sin sentir que estoy contrariando ningún mandato, hacia el experimento de efectuar un registro de la observación apelando al lenguaje poético. Nadie objeta. Quizás a nadie le importa demasiado si mi modo de encarar la tarea asignada es resuelto de una forma tan poco convencional. El clima de libertad permite ensayar nuevas intuiciones que se abren a desarrollos originales. Dicha libertad no está en cuestión, está instituida.

Pasan cuarenta años. En un Panel de un evento científico de APdeBA presento un trabajo titulado “El relato clínico en psicoanáli-

¹ Sobre estas experiencias grupales hay un trabajo: Hutnik, F. (1966): “Grupos de internados en una Sala de Psiquiatría en un Hospital General”. Presentado en la Xª Conferencia de Argentina de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica. Mar del Plata.

sis”.² En dicha ocasión me refiero a las diferencias en la transmisión de la clínica entre la psiquiatría y el psicoanálisis. Aludiendo a la importancia paradigmática para el psicoanálisis del relato escrito de lo transcurrido en la sesión psicoanalítica, sugiero que para ese fin no es necesario establecer ni un formato ni un estilo exclusivo y excluyente de escritura. Para dar cuenta de esto, doy validez al lenguaje poético como modalidad posible para hacer llegar al interlocutor una aproximación a ese momento, siempre único, privado e intransferible, que es la sesión psicoanalítica. Ilustro esa posibilidad de apelar al lenguaje poético para aprehender y transmitir la expresión de una neurosis, con un fragmento del relato de sesiones de una paciente que Serge Leclair presentó en APA en 1975, y con un poema de Thomas Stearn Eliot titulado “Histeria”. Esta participación mía en APdeBA fue luego publicada en una revista psiquiátrica de nuestro medio.³

Presento estos dos episodios –quizás sin demasiada relevancia en sí mismos– para transmitir la idea de una correspondencia posible entre una experiencia primaria, intuitiva, en el marco de la formación profesional en Lanús, con su retorno varias décadas después en otro nivel de elaboración y conceptualización.

Me propongo tomar esa articulación temporal de esas dos instancias sólo en tanto modelo, para referirme a los efectos actuales de esa experiencia formativa en lo profesional y lo personal que fue Lanús. Aunque sea en forma conjetural y provisoria espero poder introducir a la posibilidad de develar marcas actuales que en el campo de la clínica, de la teoría, o de la ética en el campo de la salud mental, pueden corresponder a esas experiencias fundacionales y precursoras que tuvieron su origen hace tantos años en Lanús.

Pero para referirme a este movimiento desde esas experiencias originarias hasta sus derivaciones varias décadas después, voy a tener que definir dos momentos entre los que transcurre ese proceso. Al primero, en el que intentaré aproximar algunas caracterizaciones sobre lo que fue la experiencia Lanús, lo voy a abordar en un apartado que llevará el único título posible, que subraya el reconocimiento al homenajeado de esta reunión: “Goldenberg”. Y para ocuparme del momento actual, en el que buscaré identificar huellas que hoy remiten

² 2005. (16 y 17 de setiembre). Jornadas del Departamento de Niñez y Adolescencia de APdeBA. Panel: “Relatar la clínica”. Panelistas: R. E. Levín y J. Lobov.

³ Levín, R. E. “Los relatos de la clínica psicoanalítica”. *Rev. “Vertex”*. Vol. XVII. N° 66. Marzo-abril del 2006. Págs. 150-155. Bs. As.

a ese pasado, simplemente lo voy encabezar con la siguiente palabra: “Hoy”. De todos modos se notará que se trata de un hoy en el que como trasfondo, Goldenberg sigue presente como fuente inspiradora de nuevas formulaciones en el campo de la clínica y la salud mental.

GOLDENBERG

Puede ser que en un futuro cercano, para quienes no lo conocieron, sea compleja la representación que tendrán de Mauricio Goldenberg. ¿Un personaje mítico? Ya mismo circulan narrativas variadas, aunque con un sentido semejante, que apuntan a otorgarle tal categoría. ¿Un líder carismático? No se discute que puso en marcha un movimiento plural inédito en las prácticas y la ideología relacionadas a la salud mental, centrado en su figura. ¿Un personaje de la historia, suerte de héroe, sobredeterminado en su gesta por la tragedia hacia la que se dirigía el país? De esta vertiente se ocuparán alguna vez los historiadores, aunque debe subrayarse que a pesar de diferentes intentos, hasta ahora no se ha podido escribir una historia de Lanús. Al respecto, conviene aclarar, como ya lo hice en otra oportunidad⁴ que el trabajo de investigación más importante que se realizó sobre el Lanús hasta el momento no es histórico sino antropológico. Me refiero al libro de Sergio Visacovsky, *El Lanús*.⁵ Sería más sencillo describir la trayectoria de Mauricio aludiendo a su persona. Podríamos mencionar su pública posición antimanicomial. Seguramente la definiríamos citando al respecto los textos de Foucault acerca de los abusos de poder y el maltrato histórico del que fueron víctimas los enfermos psiquiátricos.⁶ Pocos saben que Goldenberg fue uno de los propulsores del decreto del Ministerio de Sanidad que prohibió el uso del chaleco de fuerza.⁷ Pero la posición de Goldenberg ante la

⁴ Levín, R. E.; Plotkin, M.; Sluzki, C.; Visacovsky: En “En torno al libro *El Lanús*. Antropología, Historia, Experiencia, Testimonio”. En *Psicoanálisis APdeBA*. Vol. XXV. N° 2/3. Año 2003.

⁵ Visacovsky, S.: *El Lanús* Alianza Editorial. 2002. Bs. As.

⁶ Vale la pena consignar sin embargo que estos escritos fueron publicados en Francia con posterioridad a la creación del Servicio de Lanús. (*Historia de la locura en la edad clásica*. Gallimard. 1972; *Vigilar y castigar*. Gallimard. 1975; Cursos del College de France. A partir de 1970.)

⁷ Facultad de Psicología de la UBA. *Mauricio Goldenberg. Maestro, Médico, Psiquiatra, Humanista*. 1996. Bs. As. Pág. 75.

enfermedad psiquiátrica, no se limitó a deponer el “vigilar y castigar” manicomial creando instituciones más humanizadas. Dio un paso gigantesco al integrar a dichos pacientes al Hospital General, lo que es decir al conjunto de la comunidad.

De todos modos me parece que sería reduccionista suponer que Lanús fue solamente la figura de Goldenberg. El nunca lo consideró así. Siempre aludió al Lanús como una experiencia de un grupo al que lideró, integrado por profesionales de la salud de diversas especialidades y adheridos a distintas corrientes terapéuticas. Es interesante llamar la atención acerca de que en las entrevistas que se publicaron en el libro arriba citado, cuando se refirió a la experiencia Lanús siempre respondió en plural. Dice por ejemplo:⁸ “Hicimos cosas muy lindas, muy interesantes, fuimos pioneros. Tengo –y lo he dicho siempre– la absoluta seguridad que lo que hice fue porque lo hicimos todos”. Es importante señalar, entonces que su gesta no fue una parábola individual, sino que gracias a la increíble posibilidad de convocatoria alrededor de su persona y sus ideas, pudo involucrar a su alrededor a centenares de profesionales, que se sintieron protagonistas de un equipo que trabajó en conjunto, sin poner en duda su liderazgo.

Es que lo que definió al Lanús fue el énfasis en el intercambio y la suma derivada de las relaciones interpersonales. Por eso es difícil trazar una línea que sea pasible de ser historizada. Lanús fue más una trama, una red de relaciones, que un recorrido reconocible desde la mirada de un historiador. Cada uno de los integrantes de dicha red se sintió parte activa de la experiencia, y participó con su versión personal de los acontecimientos. Las narrativas son muchísimas, incluso dispares, aunque las reúne la figura de Goldenberg o la palabra Lanús.

Es importante también consignar que el valor del intercambio horizontal entre todos los intervinientes, no alcanzaba solamente a los profesionales. Incluía también muy especialmente a los pacientes, y se ampliaba a profesionales de otras especialidades del hospital y fundamentalmente a un sector de la comunidad reunido alrededor de esos significantes: Goldenberg, Lanús.

La participación, podríamos decir coral, de tantos protagonistas, era el supuesto básico de la ideología de salud mental. Suponía como fundamento el efecto subjetivador derivado del intercambio jerar-

⁸ *Ibidem*, pág. 76.

quizado, respetuoso, pero también necesario entre todos los estamentos que participaban de la experiencia.

En un trabajo presentado en una mesa de las Jornadas de Homenaje al Lanús⁹ en 1992, anotaba respecto al lugar central del paciente como fundamento de nuestra formación: “En Lanús, el paciente era lo más importante y la razón de ser del esfuerzo individual y colectivo de todo el Servicio. Pero esto, contenido en la esencia de lo que se conformaría como ‘estilo’ e ‘ideología-Lanús’, era mucho más que la proclamación de una posición humanista de interés en ayudar a aquellos que padecían alguna forma de sufrimiento psíquico. Se trataba de fundar una articulación entre clínica y teoría, que impidiera que ésta se transformara en un simple devaneo intelectual, alejado de los interrogantes que se pudieran plantear a partir de la presencia del paciente que concurría al Servicio requiriendo asistencia”... “En los lanusinos hay un denominador común que ubica al hecho clínico como la fuente en la que encontramos sentido a nuestra profesión, tanto para dar curso a nuestra vocación terapéutica como para renovar puntos de partida de nuevas construcciones teóricas, que a su vez volverán a la clínica. Creo que ésta es la gran enseñanza que nos dejó Goldenberg. Si los pacientes tienen ese lugar prioritario, no es porque nosotros somos generosos, sino porque nos debemos a un saber que de ellos proviene”.

Pero a esto último, debemos agregar que ese saber que proviene del otro, sin juegos de poder y como exquisita fuente de reciprocidad subjetivante, era extensivo a una serie de círculos concéntricos a partir de la relación puntual con el paciente. De tal manera, el efecto multiplicador en términos de la promoción de la salud mental tenía un alcance incalculable. Porque en esa dialéctica de la relación con el otro estaban comprometidos pacientes, profesionales del Servicio, personal de enfermería, médicos de servicios de otras especialidades del hospital (a su vez involucrando a sus pacientes), integrantes de la comunidad de los barrios que rodeaban al hospital, y círculos médicos, psiquiátricos, psicoanalíticos, intelectuales y empresariales interesados en participar, desde sus lugares respectivos, de esa experiencia a la vez explosiva y estimulante que era Lanús. Indudablemente, el que convocaba y daba cohesión a esta experiencia, con

⁹ Levín, R. E.: “Sur, Lanús y después”. 35 años. Primeras Jornadas Encuentro del Servicio de Psicopatología del Lanús. Colegio Nacional de Buenos Aires. 28-30 de agosto de 1992.

carisma, pero por sobre todo con enorme lucidez, sabiduría y convicción en su proyecto, era Goldenberg.

La figura identificatoria de Lanús era Mauricio, y su sentido más inmediato era la atención al paciente, y en esto, lo más revulsivo no era la prestación ambulatoria sino la internación en una Sala del mismo edificio en el que se desarrollaba el conjunto de las especialidades médicas. Pero además la experiencia Lanús tendía sus brazos hacia la comunidad, avanzando hacia ella, con un alcance cuyas fronteras sería difícil de precisar.

A modo de simple enunciación, quiero consignar algunas de esas acciones que excedían la idea tradicional de un centro de prestaciones psiquiátricas alojado y delimitado en un determinado estamento edilicio del hospital, para hacerse extensivas hacia el “afuera”:

– El equipo de interconsultas, la legendaria “patrulla” dirigida por Valentín Barenblit, transmitiendo el ideario de prevención de la salud mental tanto en pacientes como en médicos de otras especialidades que requerían su consulta. Es fácil deducir el efecto multiplicador de sus intervenciones en el campo de la salud mental.

– El trabajo de campo realizado, entre otros, por Tuncho Lubchansky y el Pastor José de Luca, asistiendo casa por casa de los barrios marginales de la zona, promoviendo la capacitación de sus pobladores, especialmente jefas de hogar, como Promotoras de Salud.

– La creación del club “Amanecer”, integrado por ex-pacientes internados en la Sala del Servicio. Realizaban tareas recreativas y formativas. Identificados con el Lanús de Goldenberg, promovían además los idearios de prevención instituidos en su pasaje por la experiencia terapéutica.

– La investigación de Aurora Perez en “villas miseria” de la zona, detectando una caracterología propia de las nenas en edad de latencia que quedaban a cargo de los hermanitos menores, mientras los padres se ausentaban para cumplir con sus trabajos.

– La participación desinteresada de la Asociación de Amigos del Servicio (ASPA), dando su aval económico, y participando activamente en tareas de soporte administrativo y difusión de las actividades del Lanús. Una de las tantas posibilidades que ofreció este grupo de amigos y benefactores, fue el de sustentar la infraestructura económica de las Residencias en Psiquiatría, que fueron las primeras realizadas en un Hospital General. Los aportes de estos amigos hicieron también posible la ampliación de los Consultorios Externos,

respondiendo a la creciente demanda de prestaciones del Servicio, así como otras obras relacionadas a la estructura edilicia y mobiliaria.

– ...Y sería interminable esta enumeración de acciones y participaciones ocurridas por fuera del ámbito tradicional de un servicio hospitalario. En este momento recuerdo éstas, pero estoy seguro que al escuchar o leer éstas líneas algunos de ustedes van a recordar muchísimas otras, como suele desprenderse de la memoria de esa experiencia en cierto sentido apasionada y algo desordenada que se fue creando sobre la marcha, sin que a nadie siquiera se le hubiese ocurrido consignarla en acta o agenda alguna, ya que en ese momento no había conciencia de que la experiencia Lanús debía documentarse porque en el futuro se la iba a considerar un hito en la historia de la atención psiquiátrica.

HOY

Para iniciar estas consideraciones es necesario consignar la complejidad de seguir el trayecto de las huellas que relacionan aquel Lanús del pasado con sus efectos en la actualidad. Porque el devenir de la experiencia que representan dichas huellas fue afectado profundamente en su continuidad por razones de distinta naturaleza.

En primer lugar Lanús no dejó constituida una “escuela” en el sentido convencional del término, sino un legado en el acervo de cada participante, de acuerdo a versiones personales transmitidas en forma oral, escrita, y sobre todo, a través de la praxis clínica.

En todo caso, como dice Carlos Sluzki:¹⁰ “La Escuela Lanús sería una amalgama *ad hoc* de psiquiatría dinámica, psicoanálisis de frontera, psiquiatría social-comunitaria, terapia familiar y de grupo, y psicopedagogía”.

Por otra parte Mauricio dejó muy poca producción escrita. Como acertadamente dijo Gregorio Klimovsky en una reunión de homenaje a Goldenberg realizada en APdeBA,¹¹ el legado del maestro fue transmitido por la difusión escrita y por la docencia de sus discípulos. La producción conceptual fundamentada en la experiencia Lanús, fue creciendo a través de los lanusinos en forma exponencial, aunque

¹⁰ Sluzki, C. E.: Memorias, recuerdos y transformaciones de Lanús, en “En torno al libro *El Lanús*”, *Psicoanálisis APdeBA*, Vol. XXV, N° 2/3. Pág. 472.

¹¹ 5 de setiembre de 1996.

en buena medida sustentada en elaboraciones personales de la doctrina original que concibió Goldenberg.

Pero lo que verdaderamente afectó la continuidad de la experiencia fue el cruento corte que produjo el golpe de los militares en 1976. En sus prolegómenos, cuando ya se avistaba el horizonte de nubes negras que se cernirían sobre el país, Goldenberg se había refugiado en un hospital privado, dejando en manos de Valentín Barenblit la conducción del Servicio de Psicopatología en Lanús. Tanto Mauricio como Valentín, fueron objeto de una persecución personal que sostuvieron heroicamente hasta el último límite de riesgo de sus vidas. Ambos debieron exilarse.

Era impensable que una dictadura militar admitiera un ideario de Salud Mental basado en la acción comunitaria, en la jerarquización del intercambio subjetivante y liberador como razón de la terapéutica y la prevención, y fundamentalmente que todo esto se basara en principios en los que no había estructuras de poder entre participantes de la experiencia, ni límites en los alcances del pensamiento y la acción.

El llamado Proceso Militar no iba a admitir ideales basados en la imaginación, la creatividad y la equidad.

Recuerdo con mucho dolor las últimas horas de Mauricio en el país, aún intentando a pesar de la persecución y la amenaza de la que era objeto, dejar líneas tendidas como para preservar su obra. A los pocos días de su exilio a Venezuela, el Servicio que entonces dirigía fue fragmentado, y su sector de atención a niños fue trasladado al Servicio de Pediatría. De esta manera ya se daba el primer paso hacia la disgregación de la idea instaurada por Goldenberg de que un Servicio de Psicopatología en un Hospital General, debía ser completo, ubicado en una sola locación edilicia, y abarcando todas las patologías de todas las edades. Y éste fue sólo el primer paso en el intento de destruir el ideario de Goldenberg.

La brecha que se produjo a partir de la toma del poder de los militares, quedó como un corte irreversible de la continuidad de la experiencia. El atroz asesinato de miles de compatriotas, la instauración del terror ante toda manifestación política o intelectual que fuera contraria al pensamiento militar, todo ello hizo que se clausurara el derecho a pensar y actuar libremente. Creo que aún no hemos podido revisar en profundidad los efectos traumáticos del terror en el devenir de nuestra historia privada y profesional.

Por eso, cuando intentamos pensar en los efectos actuales de esa

gesta que fue Lanús, debemos afrontar la dificultad derivada de que la falta de continuidad institucional de la experiencia, la ha dejado librada a lo que elaboró cada uno de sus participantes en forma personal. Las articulaciones entre pasado y presente han quedado sujetas a elaboraciones singulares, que por las mismas características de libertad de pensamiento y opinión que se propició en Lanús, no necesariamente son coincidentes. Sí hay consenso en cuanto a que cualquiera fuera la línea teórico-clínica de los lanusinos, todos reconocen que Lanús ha dejado una marca determinante en su trayectoria profesional.

Sin embargo, con el retorno a la democracia, hacia fines de los ochenta y principio de los noventa, comienzan a insinuarse cambios en las estructuras institucionales y en el posicionamiento de los profesionales en relación a la clínica y la teoría, que pueden ser considerados muy próximos al ideario Lanús de los sesenta.

Debo advertir, sin embargo, que en las consideraciones que siguen, aludo a un universo muy recortado de lo que pudo ser el legado del Lanús.

Son observaciones que están circunscriptas al alcance de mira que se ofrece desde mi trayectoria personal, que fue seguir la formación psicoanalítica tradicional para luego formar parte de una institución componente de la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA). Pero recordemos que hubo muchos participantes del Servicio de Lanús que siguieron otras líneas de formación psicoanalítica, u otras orientaciones psicoterapéuticas o psiquiátricas. Sería interesante conocer sus propias versiones acerca del tema que nos ocupa. Debemos tener en cuenta además que de la experiencia Lanús fueron protagonistas otros círculos de la comunidad además de los profesionales, a los que también hay que escuchar. Me consta que en ocasión de las Jornadas de 1992 hubo ex-pacientes del Servicio que se sintieron relegados porque consideraban que también habían sido protagonistas, y en esa ocasión eran excluidos.

Aclarados los límites del campo desde el que voy a ofrecer mi propia versión acerca de lo que eventualmente puede atribuirse a una impronta heredada de Lanús, voy a enumerar algunas de las modalidades que se han ido incorporando tanto a la clínica, como a la teoría y la estructura institucional psicoanalítica, que ofrece similitudes y resonancias que hasta pueden parecer una alusión al Lanús de Goldenberg.

El psicoanálisis en estos últimos años ha cambiado. El paciente es

considerado en su singularidad –como ocurría en Lanús– y según la evaluación de cada caso, se dispone un dispositivo acorde. En la clínica prevalece lo que denominamos en nuestra jerga “el caso por caso”, por encima del imperativo de un encuadre institucionalizado, el mismo para todos los pacientes. En el mundo psicoanalítico, dicho encuadre, a la manera del lecho de Procasto, recortaba singularidades del paciente para preservar un cierto ordenamiento de la estructura institucional.

Hoy en las instituciones psicoanalíticas argentinas pertenecientes a la IPA prevalece el pluralismo. Las distintas escuelas psicoanalíticas conviven en un clima de tensión adecuado que favorece un permanente debate enriquecedor. Se jerarquiza el criterio clínico de cada analista ante su paciente, confiando en la formación que la propia institución ha otorgado. Los psicoanálisis se basan más en la aplicación de los fundamentos de la teoría, que en una supuesta “técnica” que se aplica sin reconocer diferencias de la clínica.

Los modelos preestablecidos de un encuadre único para todas las situaciones clínicas, eran reglados internacionalmente con una serie de disposiciones “técnicas” que eran conocidas con la denominación de *standards*. Según Roudinesco,¹² dichos *standards* funcionaban en la IPA como un emblema litúrgico que proveía continuidad y cohesión a la institución. En una reunión de Presidentes de las Sociedades Componentes Latinoamericanas de la IPA ocurrida en 1999 en México, un representante argentino cuestionó los “standards” ante el Presidente de la IPA. Este planteo derivó en un debate a nivel mundial que culminó en el reconocimiento de otros criterios y en la desaparición de la palabra *standard* de los estatutos de la IPA.

Otros cambios que pueden observarse en las instituciones psicoanalíticas que las aproximan a la dinámica del Lanús, es tanto la apertura hacia la comunidad como la activa búsqueda de ampliaciones de la comprensión teórico-clínica, apelando al aporte de otras disciplinas.

En la actualidad, la sede de una Asociación Psicoanalítica dejó de ser un reducto para sus miembros. Es cotidiana la circulación de todo tipo de público concurriendo a cursos de extensión, conferencias, actividades culturales. Hay en ellas centros de atención psicoanalítica con honorarios accesibles para una amplia franja de la población.

¹² Roudinesco, E.: *Lacan. Esbozo de una vida, historia de un sistema de pensamiento*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires. 1994. Pág. 626.

Se han realizado trabajos de prevención en organizaciones comunitarias y escuelas, y se dan cursos y supervisiones en hospitales y otras instituciones asistenciales.

Por último quiero señalar el desafío emprendido por APdeBA, una de las instituciones psicoanalíticas argentinas, de dar acreditación académica a la formación psicoanalítica. La creación del Instituto Universitario de Salud Mental (IUSAM) funcionando en su seno es un reto no sólo a lo hasta ahora conceptualizado en relación a la formación, sino también a lo que tradicionalmente se entiende como académico. Recordemos que Mauricio Goldenberg fue desplazado del ámbito universitario, debido a su ideología relacionada a la salud mental y la atención psiquiátrica. A pesar de sus deseos y de que extraoficialmente era reconocido en forma sobresaliente por su idoneidad, y de ser acompañado en su lucha por un grupo de colegas prestigiosos, fue rechazado permanentemente por la Universidad. Quizás en ese intento de dar un status académico a su enseñanza pueda ubicarse un antecedente de lo que hoy es el IUSAM.

Hay entonces muchas semejanzas entre lo que es el ámbito psicoanalítico actual y aquel Lanús de Goldenberg. Pero no podemos eludir algunas preguntas acerca de esta coincidencia. ¿Es producto de una continuidad entre ambas experiencias? ¿Puede ser efecto de un desarrollo natural del posicionamiento ante la clínica y la salud mental, del que Lanús fue la experiencia precursora? ¿Puede ser que la experiencia Goldenberg haya sido encubierta por la dictadura del Proceso Militar, y renacido de su estado de latencia en los años recientes?

Sería retórico intentar responder estas cuestiones, por otra parte entrelazadas entre sí.

Lo que podemos afirmar, y de esto quise dar un testimonio al comienzo de esta presentación, es que para quien perteneció al Lanús, las experiencias fundantes de su formación han quedado inscriptas de tal manera que pueden ser reconocibles en su perduración, tanto en el posicionamiento ante la clínica como en los desarrollos teóricos.

La brecha histórica que cercenó el desenvolvimiento del Lanús, dispersó al conjunto que lo constituía, pero dejó una huella en cada uno de sus protagonistas. Sin embargo, como es notorio, se ha sostenido a lo largo del tiempo un lazo implícito, una suerte de hermandad como la que ocurre entre los que han compartido una misma experiencia originaria. Esto ha contribuido a que la suma de

los registros singulares de la experiencia se haya sostenido en un clima de intercambio que dejó su inscripción en el campo del psicoanálisis y en temáticas relacionadas a la salud mental.

Pero como ocurre con estas temáticas debatidas entre los que hemos pertenecido al Servicio de Lanús, queda mucho por pensar y por decir. Sabemos que rescatan, por distintas vías, la importancia de esa experiencia pionera, quizás única en el mundo que Mauricio Goldenberg impulsó. Dicha experiencia sigue presente. Sigue presente en los que participaron en ella. También en muchos que no conocieron personalmente a Mauricio pero reciben su legado a través de sus discípulos directos. Es necesario mencionar, además, que alrededor de su figura, se ha constituido una suerte de memoria colectiva que también contribuye a dejar su impronta en las nuevas generaciones de trabajadores de la Salud Mental.

Querido Mauricio: en nombre de todos los que lo conocimos, y de los que lo conocieron a través nuestro, quiero expresarle nuestra gratitud por todo lo que nos ha brindado.

Muchas gracias, Mauricio. Muchas gracias, Maestro.

Raúl E. Levín
Pacheco de Melo 2534, 4º "D"
C1425AUD, Capital Federal
Argentina