

La heterogeneidad del inconciente y el conflicto psíquico

Susana García Vázquez*

He planteado en un trabajo anterior**, que el gran descubrimiento freudiano, no fue el del inconciente, su verdadero descubrimiento fue el de un método que permite, a través de la palabra, establecer nuevas simbolizaciones de lo vivido, dando cuenta de una estructuración psíquica regida por las leyes del proceso primario y secundario.

Esta palabra es una palabra encarnada, generada en el escenario del análisis, caldero transferencial en donde analista y paciente se ven afectados en ese encuentro, que al mantener un vínculo asimétrico favorece el advenimiento de los cambios.

Pero también es cierto y de capital importancia que Freud y menos aún, los postfreudianos no tienen, no tenemos, un concepto unívoco de inconciente y que el modo como lo conceptualizamos va a incidir en la práctica.

Considero que es importante y tiene consecuencias clínicas, diferenciar lo que emerge en el análisis como inconciente secun-

*. Miembro Titular APU. Av. Brasil 2377 Apto. 504. Montevideo.

E-mail psgarcia@chasque.net

** . *La heterogeneidad del Inconciente. Trabajo presentado en el Panel: Comparative Perspectives on the unconscious in clinical work, Congreso de IPA Chicago. 2009: Fred Busch, (EEUU); Michael Feldman, (Europa, Reino Unido) Susana García Vázquez, (Uruguay).*

dariamente reprimido, distinto de lo inconciente del yo, de lo inconciente del superyó y de lo preconciente.

Laplanche¹² (1987), plantea al infans como un individuo con montajes reguladores biológicos, que requieren de la homeostasis, con esquemas perceptivo motores que permiten comportamientos adaptados, pero cuya característica fundamental es la desadaptación, es decir el desamparo, la imposibilidad de sobrevivir sin ayuda ajena..

Lo específicamente humano es lo prolongado de la necesidad del auxiliador y el hecho de que ese adulto no sólo satisface las necesidades, enseña a prevenir los peligros, sino fundamentalmente desea y está dotado de inconciente, es decir de un lado opaco que no sabe de sí.

Estoy entre los que piensan, que el inconciente se funda. Es ese otro que marca con su amor y con su odio, con lo que conoce de sí y lo que ignora, a ese sujeto en ciernes.

Estos estímulos, estas marcas construirán psiquismo y tendrán la posibilidad de ser elaboradas o sepultadas y en ese sentido pienso en un inconciente heterogéneo, que obligará a distintas defensas y generará instancias diversas.

La concepción del inconciente de la primera tópica freudiana⁶ (1915) mantiene su vigencia, siempre y cuando lo vinculemos a lo reprimido secundariamente, a aquello que tuvo palabra y se tornó deseo prohibido cayendo bajo la represión.

¿Cuál es nuestra concepción de inconciente reprimido?

Creo que tenemos distintas teorías, que hacen a modos distintos de encarar la práctica.

Aunque no podemos afirmar que en Freud hay una sola concepción de inconciente, ya que la profundidad de su pensamiento le permitió dejar abiertas numerosas interrogantes metapsicológicas, creo que en su obra predomina la idea de que en el inconciente reprimido secundariamente, se ocultan verdaderos guiones, complejos y novelas representacionales que pueden aflorar al preconciente-conciente. o no, mediante el análisis, en un trabajo de interpretación en transferencia que permite el levantamiento de la represión.

Principalmente en la primera mitad de su obra, esa parece ser su concepción fundamental. El primer modelo freudiano reposa en la idea de la rememoración de lo reprimido, las resistencias para este "recordar" captadas a través de la transferencia, expresión de esa resistencia pero también palanca para favorecer la perlaboración.

Esto supone el análisis de las neurosis, un aparato psíquico estructurado, la represión secundaria en acción y el Edipo expresado como repetición y síntoma.

Aquí estamos en pleno conflicto entre el deseo y la defensa, que puede ser más o menos paralizante, más o menos grave, más o menos compulsivo. Es decir resistencias del yo, preconcientes al advenir conciente.

La idea de Laplanche,¹³ (1996) acerca de que el inconciente se funda, - forma de interpretar "con" Freud y heredero de su estirpe lacaniana- así como su concepto que la represión tiene un efecto de designificación, es decir, no hay textos en el inconciente sino significantes designificados, es una teoría discutible.

Pero la concepción freudiana de un inconciente originario, que el principio de realidad va modificando y obligando a la división de instancias, ¿no es acaso también discutible?

¿De qué inconciente hablamos?

Me parece fructífera la idea de que la represión secundaria rompe los nexos entre las representaciones y con ello las relaciones de sentido. Es en el preconciente en donde están los textos, las novelas, que se desamarran cuando el conflicto entre el deseo y su prohibición se juega en el espacio psíquico.

Así armamos una novela edípica, una imagen de nosotros mismos, un modo de vivenciar con la fraternidad, de constituirnos con el otro: hijos, pareja, padres, que está alimentado por la pulsión y por las marcas, huellas de lo reprimido tanto primaria como secundariamente, pero ¿ese texto es preconciente y pasible de devenir conciente? ¿Son textos del yo? Silvia Bleichmar⁴ (1999) plantea que: *tal vez un aporte importante puede ser realizado a partir de abrir las diferencias entre el yo y el preconciente*, que mantendrían una superposición relativa.

Así podríamos entender aspectos del yo inconciente que no están bajo la represión secundaria y sin embargo son imposibles de apropiación por el sujeto y tienen enormes efectos. Las modalidades defensivas primarias, pertenecen al yo y con frecuencia son más difíciles de trabajar que lo reprimido secundariamente.

Fallas metafóricas, dificultades en la asociación libre, actuaciones graves, adicciones, padecer somático, pueden ser otros modos de expresión que no se explican por lo inconciente reprimido secundariamente.

¿Cómo se configura en estos casos el conflicto? ¿Le seguimos llamando conflicto? Hay autores que consideran el conflicto sólo en relación a lo reprimido secundario y a aquello que tiene que ver con lo escindido, con las desmentidas, con las alteraciones del yo, lo llaman "trastorno", prefiero seguir llamándolo conflicto, pero creo que es provechoso diferenciar los modos de expresión de este conflicto y sus efectos.

Jorge Canestri⁵ (2005) señala que aquellos autores que no aceptan la existencia de un yo que funciona desde el nacimiento, entre los que cita a Winnicott, Eugenio Gaddini y Greenacre, incluyen la hipótesis de un estado preconflictual lo que implica un estado preestructural y presimbólico. Esto tiene consecuencia clínicas ya que se trabajará predominantemente en la necesidad de generar procesos de integración, poniendo el énfasis en la individuación y en los problemas de separación-integración.

El autor, fiel a su principio de mantener la intrincación teórico-clínico, pero buscando ser más laxo entre sus nexos, señala que el concepto de *après-coup* (resignificación), podría ser un intento de explicar las distintas ideas sobre el psiquismo, así podría considerarse que esa supuesta etapa preconflictiva quedaría integrada y resignificada de acuerdo a lo que el sujeto viva. Desde otra perspectiva también podría pensarse, teorizando sobre la coexistencia de distintas áreas de la mente, algunas de las cuales serían preconflictuales.

Sin embargo la hipótesis de un estado preconflictual sigue siendo incompatible con las hipótesis que postulan un conflicto desde el inicio, dice Canestri.

Y señala que esto *"tiene repercusiones no sólo en el campo teórico sino también, inevitablemente, en la técnica y en el modo en que se conduce el tratamiento"*.

En lo que a mí respecta, postulo la idea de un yo desde el comienzo, yo incipiente, frágil, pero que va acumulando experiencias y utiliza las defensas que la estructuración de su psiquismo le permite armar. Entonces no pienso en un estado pre-conflictual, aunque sin duda es necesario seguir ahondando en la concepción del conflicto y sus diferencias.

Estas marcas son inconcientes, con frecuencia para siempre sepultadas, pero algunas se expresan como ya señalé en identificaciones, rasgos de carácter y cuanto mayor sea la falla en la función "reverie", se manifestarán como repeticiones mortíferas a través del acto y del soma.

Dice Silvia Bleichmar (2004)³ *"Las representaciones que producen el sufrimiento psíquico no son todas - ni en ciertos casos la mayoría - del orden de lo secundariamente reprimido (...) y recuperables así mediante la libre asociación (...) Lo arcaico es lo nunca tramitado en lenguaje en sentido estricto (...) opera como fragmento de realidad psíquica, adherido a lo vivencial, inscripto pero no articulado..."*.

Esas marcas inscriptas pero no articuladas, podemos pensarlas a partir de lo intromisionante del otro, que impide la cadena de sentido, huellas mnémicas que no pueden ser tramitadas de otro modo a nivel psíquico, con dificultades de traducción metafórica. Fallas que importa señalar, van a estar en todos los sujetos, pero habrá diferencias sustantivas si predomina lo intromisionante del otro, o la violencia secundaria, como lo plantea Piera Aulagnier¹, (1997) en la estructuración psíquica.

Encontramos en la clínica puestas en acto, presentes, activas, descubiertas también a través de un modo de estar, de los gestos, del vestir, aspectos que no se expresan por el lenguaje verbal, en donde no podemos usar el fluir de la asociación libre, sino que tendremos que captarlas como indicios, que pueden tener una posibilidad de traducción en el escenario de la transferencia.

También podemos interrogarnos sobre ciertas formas del

padecer somático, como otros modos de expresión conflictiva.

Es sorprendente la alternancia que puede verse a nivel clínico de momentos gravemente depresivos en los pacientes y que cuando remiten, aparecen enfermedades psicósomáticas o somáticas, en forma de empujes agudos, a veces intensamente dolorosos e inhabilitantes.

Nasio (2009)¹⁷, respecto del dolor corporal desde su marco teórico, se plantea un interesante problema. Dice que el dolor físico implica la sobreinvertidura de la imagen mental de la región lesionada y dolorida del cuerpo, pero esa representación se vuelve incompatible con el yo, el asunto es saber si queda excluida pero dentro del sistema o si es expulsada del sistema. Si queda dentro del sistema todo dolor corporal queda emparentado con el mecanismo de la conversión histérica, si por otro lado consideramos la exclusión de la representación como expulsión radical del yo, queda asimilado a la psicosis y al mecanismo de forclusión.

Dilucidar estos aspectos dice Nasio tiene gran importancia clínica, pero también evidencia que el dolor se sitúa no sólo en la frontera de cuerpo y psique, sino también en la frontera entre histeria y psicosis.

Green (2005)⁹ comentando los aportes de la escuela de psicósomática de París (muy diferentes a los de Nasio) dice que cuando Marty habla de estructuras mal mentalizadas, no parece sospechar que se asemejan mucho a lo descrito para los casos límites. Y agrega que se observan *"hechos sorprendentes hasta para los propios psicósomatistas, como el parentesco entre el mecanismo forclusivo de la psicosis y la mentalización más o menos deficitaria de la psicósomatosi"*.

Esto para señalar que desde distintas perspectivas teóricas, los analistas de hoy día estamos preocupados por la extensión del psicoanálisis a pacientes más allá de las neurosis, así como para trabajar aspectos escindidos y arcaicos con todos los pacientes.

Uno de los problemas que suele ser un atasco en psicoanálisis a mi entender es que con frecuencia se habla de patologías narcisistas o psicosis y se deja afuera la sexualidad. Estoy entre los que piensan que así como el yo está de entrada, la sexualidad

también, el infans es libidinizado por el otro y/o también marcado destructivamente, o sea que la sexualidad siempre va a estar de entrada. Como lo plantea Green (1998)¹⁰ *"la sexualidad está allí desde el principio, lo que no signifique que tome enseguida la forma que le conocemos en las neurosis...lo arcaico no significa ausencia de lo sexual.* Es una sexualidad, dice este autor, con escasa o mala diferenciación yo/ello y con fallas en la intrincación de las pulsiones destructivas y sexuales.

No es lo mismo sostener un conflicto edípico, típico de las neurosis, en donde se juega el deseo y su prohibición, en donde prima la triangularidad, por lo que la terceridad está más o menos instalada, que una conflictiva que dificulta la alteridad, en la que los aspectos intrusivos del otro obligan a defensas radicales que expulsan de sí posibilidades de elaboración psíquica, así como los límites yo/no yo y la función especular no están bien establecidos generando diversos problemas.

Pero eso también será sexual porque siempre están los deseos inconcientes del otro haciendo marca, que podrán generar vínculos fusionales, incestuosos, indiscriminados, violentadores y violentos, que se repetirán en nuevos encuentros, quedando colgados del objeto, que no termina configurándose nunca como otro distinto. Vínculos narcisistas del tipo "todo o nada", alienantes y mortíferos, en donde predomina la angustia de separación-intrusión..

Entonces el conflicto se juega entre el objeto y el yo, entre la presencia y ausencia del objeto, entre el terror ante la intrusión o ante la pérdida, porque dadas las fallas en la alteridad, la pérdida del otro es un desgarramiento del propio yo y la desobjetalización es la amenaza.

Angustias que amenazan el desmantelamiento psíquico, lo que lleva al armado de verdaderos baluartes defensivos, usando la negación, desmentida, escisiones y con frecuencia el recurso a ingestas de alcohol o drogas, intentando adormecer las angustias y depresión de fondo.

El recurso a los actos es frecuente, ya sea a través de estas conductas adictivas compulsivas, ejerciendo una violencia contra

sí mismos o a través de la hetero agresividad, que puede ser extrema, pero es también el intento de volver activo lo sufrido pasivamente. Otro modo de manejar esta situación es por medio de la normopatía, una especie de anestesia psíquica en donde no hay rastros de angustia pero tampoco intereses, ni deseos y funcionan como verdaderos autómatas.

Joyce McDougall (1993)¹⁵ señala situaciones en donde de la normopatía se pasa a la enfermedad somática o psicósomática. Es todo un aspecto a investigar.

Estos planteos no pretenden hacer ninguna propuesta psicopatológica, sólo describir las situaciones que vemos a nivel clínico y pensarlas desde la perspectiva de lo inconciente y el conflicto.

Los analistas debemos estar dispuestos a leer variedades de signos y no podemos limitarnos a la escucha -sin duda fundamental- de lo asociado libremente por el paciente.

Roussillon (2006)¹⁹ plantea que *"éstas variedades de signos, (experiencias subjetivas primitivas) corporales, eróticas, vinculadas al placer-displacer, vividas fuera del tiempo, no son memorables (aquí recuerdo un viejo trabajo (1996) ⁷ sobre la memoria en psicoanálisis), pueden presentarse como actuales y reactualizarse a través de las formas del afecto, como conmoción traumática generalizada, por la expresión somática y por el acto o las posibilidad de actualización potencial, en las diferentes edades de la vida"*.

Este autor señala que sólo mantienen su valor potencialmente simbólico si hay otro que las define como significantes y las reconoce como mensaje.

Estas experiencias subjetivas movilizan defensas primarias que sustraen de la posibilidad de subjetivación, permaneciendo escisiones, alteraciones del yo y formas de expresión de superyó sádico, que necesitan ser tramitadas en el análisis.

Marucco (1999)¹⁴ también señala, sobre la repetición de vivencias que jamás accedieron a la palabra: *"Huellas sin palabras, con una historia desmentida más que reprimida, que desafía los límites del análisis"*.

Con esto insisto que no es suficiente la interpretación de lo secundariamente reprimido: Desde mi punto de vista, en el trabajo analítico con estas marcas, es necesario ir enlazando los fragmentos de la historia infantil y adolescente, buscando zafar de la repetición mortífera y el norte serán los avatares de la relación transferencial, que también formarán parte de las construcciones a veces expresadas y a veces no.

Como dice Fanny Schkolnik (2007)²⁰: *"en el caso de patologías en las que predomina el funcionamiento arcaico (...) hay que establecer puentes, realizar ligazones que permitan recomponer esa malla fallante que dificulta el acceso al sentido. Tenemos que ofrecer representaciones-meta"*.

Esto implica considerar el conflicto que está en juego. Si lo que está comprometida es la alteridad, la fusión-confusión con el objeto, la alteración del yo impregnado de identificaciones patógenas, alienantes, que impiden la discriminación, lo que está presente en ese momento es la dramática yo/objeto, esto no significa que un sujeto funcione linealmente con una sola problemática o conflicto. También los psicóticos tienen funcionamientos neuróticos. Yo estoy planteando momentos en donde los conflictos son medularmente éstos.

Cuando Freud teoriza sobre las alteraciones del yo y cuando pensamos las distorsiones que se evidencian en la clínica, podemos relacionarlos con estas marcas que no han tenido posibilidad de armar cadena, que se expresan compulsivamente y que pueden ser generadoras inclusive de alteración del pensamiento.

Bion² señala que para poder pensar es necesario tolerar la frustración y la pérdida. Por otra parte Green¹¹ (1995) señala que *"hay que retomar el camino abandonado que conduce al yo, a sus relaciones con el sujeto, a su constitución heterogénea, a su duplicación inevitable. Volver sobre la **sexualización*** del yo (...) y sus relaciones con la pulsión de muerte"* ⁷.

Entonces podemos pensar que la manera en que retornan esos

* *Negrita resaltado de la autora*

fueros, inscripciones traumáticas que producen las desmesuras, vuelven en tanto actos, como conductas desorganizadas, como signos somáticos, como desinvestidura afectiva, con aspectos bizarros o pueriles, pero al mismo tiempo, desde mi punto de vista, siempre mezcladas con el discurso y tienen su forma de representarse ligadas de algún modo al lenguaje: como signo, como indicio, como identificación.

Pero también siempre ejerciendo algún modo de violentación del analista y del escenario del análisis: usos perversos del espacio y del analista, ataques manifiestos al encuadre o a la persona del analista, riesgos de autoeliminación, indiferencia afectiva que impide todo verdadero contacto y ante eso el analista tiene riesgos.

Uno de esos riesgos del analista es el sometimiento masoquista, lo que genera un triunfo del sadismo del superyó del paciente y una repetición de lo que le acontece a él. Otro riesgo es el sentimiento de hostilidad que si no se tramita internamente por parte del analista, determinará la ruptura del vínculo o quizás lo que es peor, el sometimiento del paciente. También es frecuente el sentimiento de frustración y el aburrimiento de la repetición casi idéntica sesión tras sesión. Michel de M'Uzan¹⁶ (1995) diferenciaba la repetición de lo mismo y de lo idéntico, como dos modos que requieren un trabajo distinto por parte del analista. Lo relacionaba con aspectos económicos en juego. Hoy yo no acompañaría este planteo, creo que la repetición aparentemente idéntica, tiene una finalidad, es lo que ese psiquismo puede hacer como indicio y eso requiere de otro capaz de jugar una posible simbolización, capaz de hilar con los restos del naufragio alguna hipótesis que permita un relanzamiento de la posibilidad de sentido. Es una repetición indicio o signo, muestra algo que a menudo no podemos descifrar.

Pero el enigma que no está en el paciente, tiene que estar presente en nosotros y ser motivo de trabajo psíquico en la interioridad del analista.

Esto requiere de una mayor implicación y requiere también que seamos capaces de percibir el dolor que el paciente no perci-

be, pero sí genera y se autogenera. Agregaría que eso tiene que conectarse con algún tipo de vivencia personal, no estoy planteando haber vivido lo que el paciente experimenta, estoy hablando de haber podido conectarse con el dolor propio, con el narcisismo dañado, con la hostilidad padecida e inflingida, de algún modo. Poder sentir que ese "otro" humano no es tan radicalmente ajeno. Juego en la arena analítica y límites, armado de hipótesis de lo que le sucede a partir de lo que "nos" sucede en la transferencia, buscando que lo que no pudo ser tramitado con los objetos históricos pueda ir encontrando un lugar en este encuentro/desencuentro y tenga una segunda oportunidad de llevarse a cabo.

Creo que queda claro que no estoy planteando ningún tipo de relación simétrica, todo lo contrario, creo que más que nunca en estas situaciones hay que marcar las diferencias, pero pienso que es necesario que algo de ese dolor, algo de ese desgarramiento del yo encuentre un modo de reflejo en nosotros, función espejular fallante, que a veces es posible relanzar.

Resumen

La heterogeneidad del inconciente y el conflicto psíquico.

Susana García Vázquez

La autora pretende dar cuenta de la existencia de un inconciente heterogéneo, constituido por variedades de signos, con diferentes posibilidades de elaboración psíquica, lo que determina diferencias en el trabajo clínico y en la concepción del conflicto en juego.

Entiende que es de fundamental importancia lo que emerge en la asociación libre a través de las distintas formaciones del inconciente y marcado por el conflicto edípico, conflicto entre el deseo y la prohibición, que lo que surge en el escenario del análisis como acto, como padecer somático, producto de huellas sin palabras que desafían los límites del análisis y exige un paciente trabajo en transferencia, donde es capital la diferenciación, los límites, el compromiso del analista y sus riesgos y la co-construcción en el escenario del análisis.

Descriptores: TECNICA PSICOANALITICA /
INCONSCIENTE / LO ARCAICO /
ACTUACION / SOMATIZACION /

Summary

The heterogeneity of the unconscious and the psychic conflict

Susana García Vázquez

The author seeks to account for the existence of a heterogeneous unconscious, constituted by a variety of signs, with different possibilities of psychic elaboration, which determines differences in the clinical work and in the conceptualization of the conflict at stake.

What emerges in the free association through the different unconscious formations and marked by the oedipal conflict is of a fundamental importance. This is the conflict between the wish and the prohibition. What arises in the scene of the analysis as an act, as somatic suffering, is the product of traces without words which challenge the limits of the analysis and demand a patient work in the transference, where it is vital to maintain differentiation, limits, the commitment of the analyst and its risks and the construction in the scene of the analysis.

Keywords: PSYCHOANALYTIC TECHNIQUE /
UNCONSCIOUS / THE ARCHAIC /
ACTING OUT / SOMATIZATION /

Bibliografía

1. AULAGNIER, P. 1997. La violencia de la interpretación. Amorrortu Editores, Buenos Aires.
2. BION, W. 1977. Volviendo a pensar. Ediciones Horme, Buenos Aires.

3. BLEICHMAR, S. 2004. Simbolizaciones de Transición. Revista *Doc-ta*. Año 2. Córdoba, Argentina.
4. _____ 1999. Las condiciones de la identificación. Revista *Asocia-ción Esc. Argentina para Post Graduados*, N° 25. Buenos Aires.
5. CANESTRI, J. 2005. Algunas reflexiones sobre el uso y el significado del conflicto en el psicoanálisis contemporáneo. *The Psychoanalytic Quarterly*, Vol. LXXI, N° 1, Traducción: G. Bodner.
6. FREUD, S. 1915. Lo Inconciente. *Obras completas*. Vol. 14. Amorrortu Editores, Bs. As.
7. GARCÍA VÁZQUEZ, S. 1996. Entre los "descaminos" de la memoria y lo no memorable. *Revista Temas*, APU.
8. _____ 2007. Reflexiones sobre la simbolización en psicoanálisis: -entre el signo y la pulsión- *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* N° 104 Montevideo, Uruguay.
9. GREEN, A. 2005. Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo. Amorrortu Editores, Buenos Aires.
10. _____ 1998. Las cadenas de Eros. Amorrortu Editores, Buenos Aires.
11. _____ 1995. El trabajo de lo negativo. Amorrortu Editores, Buenos Aires.
12. LAPLANCHE, J. 1987. El inconciente y el ello. Amorrortu Editores, Buenos Aires.
13. _____ 1996. La prioridad del otro en psicoanálisis. Amorrortu Editores, Buenos Aires.
14. MARUCCO, N. 1999. Cura analítica y transferencia. Amorrortu Editores, Buenos Aires.
15. MC DOUGALL, J. 1993. Alegato para una cierta anormalidad. Paidós. Buenos Aires.
16. M´UZAN, M. 1995. La boca del inconciente. Amorrortu Editores, Buenos Aires.

17. NASIO, J. D. 2009. El libro del dolor y del amor. Gedisa Editorial, Buenos Aires. Pag. 130.
18. ROUSSILLON, R. 1999. Agonie, clivage et symbolisation. PUF París, Francia.
19. _____ 2006. Cuerpo y actos mensajeros. Coloquio de Lyon. Traducido por Lic. Esperanza Martínez, Integrante del Grupo de Investigación de AUDEPP sobre Clínica y Teoría.
20. SCHKOLNIK, F. 2007. El trabajo de simbolización. Un puente entre la práctica psicoanalítica y la metapsicología. Revista Uruguaya de Psicoanálisis N° 104. Montevideo, Uruguay.