

La vigencia de un legado. «La situación analítica como campo dinámico»: Revisitando el concepto de «baluarte»



STELLA YARDINO¹

Mi interés en esta reflexión es poner a trabajar el grado de vigencia de un concepto central de este trabajo, en especial en nuestra praxis actual. Me refiero al «baluarte», peligroso obstáculo que, tal como destacan los autores, aunque diverso en cada analizando, nunca deja de existir.

Partiendo del entredós transferencial y el par inseparable transferencia-contratransferencia, que supone un analista participando en el campo bipersonal con todo su psiquismo disponible, este se vuelve actor en igual medida que el analizando. Ya no solo observa al analizando, sino que ejerce también la autoobservación y la observación del campo en su conjunto, tensando por igual las líneas de fuerza del mismo, aunque resguardado por la asimetría. Deberá acompañar los movimientos regresivos del paciente y atender, a la vez, su –también– necesaria aunque acotada regresión en una comunicación de inconscientes que favorezca la movilidad continua de este campo, ya que, si se estancara, detendría el proceso analítico en sí mismo.

1 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. stellayardino@gmail.com

En una primera formulación (M. Baranger y W. Baranger, 1961), el baluarte es referido al paciente y comprende aquello que este no quiere poner en juego porque el riesgo de perderlo lo pondría en un estado de extremo desvalimiento, vulnerabilidad y desesperanza. En esta línea, representaría una condensación de los aspectos más omnipotentes del analizando.

En un segundo momento de su teorización (W. Baranger, 1979), el fenómeno se extiende al analista, que no es ajeno a ese fenómeno defensivo, ya que, a través de aspectos contratransferenciales inconscientes, puede quedar enlazado a él.

Si este anudamiento inconsciente se cronifica, se produce el baluarte, entendido como una zona defendida, coagulada, que incluye aspectos resistenciales de ambos participantes y escapa a la movilización del campo, a la verbalización y la elaboración, creando una situación que limita el alcance del análisis, llevándolo, en ocasiones, al fracaso.

En este campo bipersonal (o pluripersonal, dado que contiene los objetos internos de ambos integrantes), se juega también la presencia, habitualmente quieta y silenciosa, del cuerpo, ritualizada en función del encuadre que prioriza la importancia del discurso. Cabe destacar, sin embargo, la importancia de lo paraverbal, en especial en aquellos momentos en los que se actualizan situaciones traumáticas -ya sea en patologías no neuróticas como en momentos límite de pacientes neuróticos- que no han logrado enlace en la trama simbólica.

Refiriéndose a la «segunda mirada» o «mirada de segundo grado», W. Baranger sostiene que la misma surgiría cuando aparece en nosotros «algo raro, un sentimiento definido, *una reacción corporal*, una fantasía extra-temporánea» (p. 15) que nos advierte de una dificultad o interferencia. Es en esos momentos cuando el cuerpo de ambos integrantes de la díada se vuelve un signo a descifrar.

De igual modo, los duelos atraviesan la escena analítica como momentos clave para abordar la cuestión de la falta, no solo del objeto, sino de las pérdidas y renunciaciones que enlaza y que permitirá cercar, en el mejor de los casos, la aceptación de la incompletud y la castración, metonimia de la muerte.

En última instancia, se trata del núcleo mismo, tan esencial como imposible, del trabajo analítico, trabajo de aproximación -nunca pasible de

ser completado- a «la roca dura» del psiquismo. De ahí la importancia de desmoronar los baluartes para reintegrar los sectores clivados al conjunto de la vida del paciente y restablecer la movilidad del campo.

¿Cómo pensaríamos este concepto en nuestra praxis hoy? ¿Continúa sosteniendo su vigencia teórico-clínica? En lo personal, lo considero una herramienta de gran valor y, para ponerla a trabajar, tomaré una viñeta que me parece elocuente.

La paciente es una mujer joven, neurótica, que consulta por problemas de fertilidad. Es una «buena» paciente, respetuosa del encuadre y de la regla fundamental. Sin embargo, la analista se ha descubierto pensando que se trata de un análisis poco profundo, en el cual el trabajo con la transferencia es escaso y monocorde. Tiene la impresión de que la fuerte tendencia de la paciente a la racionalización impone una distancia afectiva que evita la aparición tanto de la angustia como de la hostilidad.

En el momento elegido, a dos años de proceso analítico, la analista se encuentra tramitando una situación de duelo y el encuentro ocurre, por ello, luego de una suspensión de diez días. La sesión transcurre sin alusiones manifiestas a la interrupción. Lo único llamativo es la actitud postural de ambas, no habitual: mientras que la paciente mantiene un pie fuera del diván, la analista se aferra a los apoyabrazos de su sillón.

Sigue el relato de una caída en el cual las palabras *muerto*, *enterrando*, *desamparo*, *engaño* se imponen con fuerza, impactando a la analista. Son palabras que siente que le pertenecen y se pregunta, confusamente, de quién será «el muerto». Angustiada, cruza por su mente la fugaz ocurrencia de interrumpir la sesión. Mientras escucha, recuerda de repente un dato de la historia de la paciente, traído muy al comienzo y nunca retomado: la muerte de un hermano varón a los ocho meses de gestación. Este se enlaza con una imagen de su propia infancia temprana, en la cual aparecen sus padres, y desde allí ofrece a la paciente una construcción tentativa:

Analista: ¿Engaño? ¿Tendrá que ver con su madre?

Paciente: Ella me decía Pepe, a mí me enojaba, ¡pero nunca se lo pude decir! [Llora, muy conmovida]. No me acordaba. Siempre fue un tema tabú, no se podía hablar porque la alteraba mucho a mi madre... Él era el hijo varón que ella deseaba... y no llegó.

A: Tal vez el engaño fue tener que ser Pepe para su madre, el muerto con el que siente que ha tenido que cargar.

La paciente llora en silencio. Su intervención, no pensada, impacta a la analista. Imagina que puede haber retraumatizado a la paciente al introducir, de manera forzada, la muerte silenciada en el discurso. La necesidad de integrar «al muerto» bien podría pertenecerle.

P: ¡Siento una bronca con mi madre! [Llora con rabia] Porque ella nunca pudo hablar del sufrimiento, de la muerte... Nunca pudo llorar... por eso me engañó.

La analista percibe, con sorpresa, que han transcurrido cinco minutos por fuera de la hora, y pone fin a la sesión.

Podríamos pensar en este caso, la detención de ciertos aspectos del proceso analítico, como un baluarte que capturaba a ambos participantes de la diada en la repetición, manteniendo clivados tanto los aspectos hostiles como los depresivos. De este modo, lo que «alteraba» a la madre permanecía inaccesible a la trama discursiva, en una repetición de aspectos silenciados de su historia infantil. La analista, por su parte, ubicada en función materna continente, esperaba pacientemente la aparición del lado hostil, creyendo habilitarlo, pero quizá de un modo no suficientemente incisivo.

Este fragmento de sesión mostraría el juego de identificaciones, tanto concordantes como complementarias, que se generaron en el escenario transferencial: con la paciente y su desamparo (la caída de las dos), con aspectos abandonicos de la figura materna (la fantasía de interrumpir la sesión), con el padre vivo del recuerdo infantil (el engaño).

Siguiendo a Baranger, la resistencia del analizando generaría una resonancia en el analista y se produciría un enganche que podría paralizar, parcial o totalmente, el proceso.

En la primera parte de la sesión, tanto el cuerpo de la paciente como el de la analista se hicieron particularmente presentes en la escena analítica, denunciando la presencia de un obstáculo: la pérdida inaccesible a la trama discursiva. Desde la percepción de este protagonismo corporal surge, en

mi visión, la puesta en acto contratransferencial en sus diversos matices. La intervención-ocurrencia que alude al hermano muerto podría ser conceptualizada como una interpretación en acto, mientras que la extensión inadvertida de la sesión representaría también una puesta en acto, ambas a ser significadas solo *a posteriori*.

En ese momento difícil y fecundo, el trabajo de duelo presente en el campo generó la posibilidad de una nueva resonancia a la separación y a la ausencia, que habilitó la emergencia de ciertos estados mentales y vivencias que aún no habían podido ser experimentadas (Bollas, 1987/1991).

La fantasía inconsciente bipersonal se vincularía así a la vivencia de hallarse «habitadas» por un muerto del que habría que deshacerse para dar lugar a la vida. Asimismo, cabría pensar que la fantasía de encarnar al hermano varón deseado por la madre gratificaba a la paciente en sus aspectos más omnipotentes, denunciando el contenido profundamente narcisista del baluarte. ♦

BIBLIOGRAFÍA

- Baranger, M. (1992). La mente del analista: De la escucha a la interpretación. *Revista de Psicoanálisis*, 49, 223-236.
- Baranger, M. y Baranger, W. (1961). La situación analítica como campo dinámico. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 4(1). <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/792/654>
- Baranger, W. (1979). Proceso en espiral y campo dinámico. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 59. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/632/538>
- Bollas, C. (1991). *La sombra del objeto: Psicoanálisis de lo sabido no pensado*. Amorrotu. (Trabajo original publicado en 1987).
- Freud, S. (1991). Recordar, repetir y reelaborar. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 12, pp. 145-158). Amorrotu. (Trabajo original publicado en 1914).