

Revista Uruguaya
de Psicoanálisis

Número 106
2008

APU

Asociación Psicoanalítica del Uruguay

Índice

EDITORIAL	5
PRÁCTICA PSICOANALÍTICA: TRABAJANDO LAS DIFERENCIAS	
¿Una práctica psicoanalítica o varias? <i>Fanny Schkolnik</i>	7
Diferentes enfoques de la cura psicoanalítica, lo histórico y lo actual. <i>Leonardo Peskin</i>	22
De la Práctica. La transferencia y sus efectos <i>Myrta Casas de Pereda</i>	57
Las Prácticas Actuales y el Paradigma Contemporáneo. Las tres concepciones de la contra-transferencia y el trabajo psíquico del analista <i>Fernando Urribarri</i>	76
André Green: la representación y lo irrepresentable en la práctica contemporánea. <i>Dialogando con Fernando Urribarri</i>	110
El lugar del otro en la teoría y la práctica psicoanalítica. <i>Nancy Delpréstitto, Enrique Gratadoux, Damián Schroeder</i>	120
Derechos Humanos y Psicoanálisis. <i>Marcelo N. Viñar</i>	149
HOMENAJES	
Entrevista a Juan Carlos Rey (1918-2008) <i>Alba Busto</i>	175
Una semblanza de León Grinberg. (1921-2007) <i>R. Horacio Etchegoyen</i>	184
PRESENTACIÓN Y RESEÑA DE LIBROS	
“Sujeto en Escena; El significante Psicoanalítico” de Myrta Casas de Pereda.	

<i>Luis G. Campalans</i>	194
“Sujeto en Escena; El significante Psicoanalítico” de Myrta Casas de Pereda.	
<i>B. Miguel Leivi</i>	201
Normas de Publicación de la Revista Uruguaya de Psicoanálisis ..	212

EDITORIAL

El tema principal que subtiende a todos los trabajos presentados en este número es el del pluralismo teórico que se da en el psicoanálisis contemporáneo y que nos enfrenta a la riqueza de las diversas perspectivas teóricas que responden a la permanente y necesaria reformulación de los diferentes paradigmas en función de la práctica. Hemos buscado entonces reunir trabajos que muestran en distintos analistas lo que el título de este número ha convocado: “Práctica Psicoanalítica: trabajando las diferencias”.

En ese sentido, nuestra Institución es un reflejo fructífero de la posibilidad de pensar la tarea analítica desde diferentes perspectivas de nuestra teoría sin que se configure, a pesar de ello, una “confusión de lenguas”. En la actualidad, la inquietud acerca de cómo pensar el pluralismo teórico es un tema que nos mueve en el trabajo cotidiano.

¿Cómo conceptualizar la práctica psicoanalítica teniendo en cuenta los distintos encares a nivel de la teoría que en alguna medida inciden hoy en nuestra práctica? “¿Una práctica psicoanalítica o varias?” Esta es la pregunta con la que Fanny Schkolnik aborda el tema que nos convoca. En este sentido, la postura de la Comisión de Publicaciones ha sido la de respetar y desplegar los diversos planteos, como puede verse a través de los trabajos que presentamos, buscando así dejar abiertos a los lectores los diferentes puntos de vista.

Nos pareció importante pre-publicar algunos de los trabajos que serán discutidos en nuestro próximo Congreso acerca de “Las Prácticas Psicoanalíticas”. La Comisión se ha pronunciado por el singular, sin dejar de tener en cuenta que actualmente se dan prácticas clínicas diversas (con niños, con adolescentes, adultos, pareja, familia, etc.). Sin embargo la idea de “práctica” implica también las invariantes de la teoría y la clínica que constituyen

las nociones fundamentales que orientan nuestro trabajo analítico (las nociones de inconciente, sexualidad, represión, transferencia, abstinencia, etc.) Pero sin duda que se vuelve imprescindible conceptualizar y trabajar tanto zonas comunes como aquéllas que hacen a puntos de vista diferentes.

En el psicoanálisis actual se han hecho aportes importantes en este sentido, valorando también el hecho de que una reflexión sobre la práctica no necesariamente tiene que estar acompañada de materiales de análisis si los planteos teóricos pueden realizarse de manera tal que permitan evocar situaciones clínicas que respondan a procesos analíticos. A su vez, el encuentro singular que se da con cada paciente lleva a una permanente interrogación y búsqueda de referentes teóricos que nos conducen por caminos nuevos de reflexión.

Estas inquietudes estarán también en el próximo Congreso de FEPAL que tendrá lugar en Chile en el mes de setiembre y que lleva como título “La persona y la presencia del analista”. En el marco de esta propuesta estarán presentes las diferentes perspectivas acerca del posicionamiento del analista en la práctica actual.

Nos parece importante tener la posibilidad de editar en este número trabajos de destacados psicoanalistas extranjeros, algunos de los cuales participarán también de nuestro Congreso, presentando sus perspectivas respecto del tema.

No queremos terminar esta editorial sin referirnos a la pérdida que ha sufrido nuestra Institución con el fallecimiento de Mercedes Freire de Garbarino, una de nuestras fundadoras, que en su amplitud de enfoques ha dejado un legado importante trabajando siempre por el crecimiento y la difusión del psicoanálisis junto a nuestro querido Héctor Garbarino. En el próximo número incluiremos alguno de sus importantes aportes aún vigentes en muchos sentidos, particularmente en lo que se refiere al análisis de niños y adolescentes.

Nancy Delpréstitto
Directora Comisión de Publicaciones

PRÁCTICA PSICOANALÍTICA: TRABAJANDO LAS DIFERENCIAS

¿Una práctica psicoanalítica o varias?

Fanny Schkolnik¹

Esta pregunta nos interroga ya desde hace varias décadas dado que en el análisis hemos traspasado ampliamente las fronteras del consultorio privado y del tratamiento de pacientes adultos neuróticos, en alta frecuencia y en forma exclusivamente individual. ¿Qué consecuencias ha tenido la ampliación de nuestro campo de trabajo en la práctica? Si bien la tarea analítica siempre implica múltiples variaciones, por lo singular propio de cada paciente y analista y los avances que se han ido logrando a más de un siglo del descubrimiento freudiano, me parece importante destacar los cambios vinculados a un mundo muy distinto del de fines del siglo XIX y principios del XX. Por nombrar sólo algunas de las características del mundo actual que inciden en nuestra práctica quiero señalar particularmente: el manejo diferente del tiempo y el espacio, los ideales y pautas culturales en relación con la sexualidad y los cambios en la estructura de la familia y de la sociedad en sus distintos ámbitos.

Los tratamientos en baja frecuencia o las modificaciones en el encuadre se han vuelto muchas veces imprescindibles. ¿Cómo desconocer la situación de pacientes que no pueden disponer tres o cuatro horas semanales para el análisis? ¿O de los que viajan frecuentemente por razones de trabajo? ¿O de los analistas que

*1. Miembro Titular de APU. Francisco Muñoz 3013. C.P. 11300. Teléf. 707 0261
E-mail: fschkol@chasque.net*

tienen que suspender periódicamente por las mismas razones? También la apertura hacia el trabajo con niños, adultos mayores, con grupos y con patologías que desbordan lo que entendemos como propiamente neurótico, así como la salida del consultorio a las instituciones, han permitido traspasar fronteras. Y se dan entonces situaciones nuevas que exigen un nuevo posicionamientos del analista, como la necesidad de sesiones no programadas, entrevistas con familiares o trabajo en equipo con otros técnicos, en el caso de pacientes graves.

Pero ¿tendremos que considerar que cada una de estas situaciones implica cambios sustanciales como para plantear distintos tipos de prácticas psicoanalíticas?. Este es un punto en el cual no hay acuerdo entre los analistas actuales y me parece importante dar lugar a una polémica que tome en cuenta los fundamentos en que se sostienen las distintas respuestas. Yo por mi parte pienso que lo que caracteriza nuestra práctica y la diferencia de otros enfoques psicoterapéuticos no analíticos es el hecho de que los distintos elementos de la técnica están indisolublemente ligados y sostenidos por una concepción del sujeto en la cual los efectos de lo inconciente juegan un papel fundamental para el psiquismo. Por eso creo que las diferencias en la forma de trabajo no justifican plantear que se trata de prácticas distintas. Son diferencias que responden a las necesarias reformulaciones de la teoría y la técnica propias de una disciplina que se actualiza permanentemente. Los nuevos criterios acerca de la analizabilidad han permitido profundizar en la comprensión de las distintas manifestaciones del sufrimiento psíquico y ampliar la franja de pacientes que se benefician de un análisis. El encuadre, el trabajo con la transferencia y las intervenciones del analista constituyen pilares fundamentales de nuestro trabajo. Pero a la vez requieren la necesaria flexibilidad en el manejo de la técnica para poder realizar la tarea de análisis con el foco apuntando a esa frontera en la que convergen lo inconciente con lo preconciente.

No es mi intención detenerme especialmente en los conceptos teóricos fundamentales que subyacen a la tarea clínica porque desborda los objetivos de este trabajo. Pero me parece importante

destacar la estrecha relación que existe entre los instrumentos de la técnica y el fundamento metapsicológico en el cual se sostiene nuestra práctica. Ambas vertientes son indisociables y a su vez se vinculan a los criterios acerca del cambio psíquico al que aspiramos. Por otra parte, las teorías con las que nos manejamos nos atraviesan, y confluyen en la contratransferencia con los afectos, percepciones, imágenes, recuerdos y sueños que surgen en el trabajo de análisis. De esta forma, lo pulsional y el determinismo inconciente cobran vida en la práctica.

A pesar de los permanentes desarrollos postfreudianos en lo que respecta a las teorías que constituyen los pilares de nuestra tarea, la noción de inconciente sigue siendo la que reúne los demás conceptos fundamentales. Pero no podemos desconocer que esta noción se ha complejizado a partir de lo que aporta la experiencia de trabajo con niños, psicóticos y, en general, con los pacientes que desbordan lo que suele considerarse como propiamente neurótico. En ese sentido me parece muy importante distinguir lo inconciente reprimido de lo escindido. En el primer caso, las fallas en la represión secundaria dan lugar al retorno de lo reprimido que se manifiesta por síntomas de diversa índole propios de la neurosis, como consecuencia del conflicto psíquico vinculado a las vicisitudes del Edipo y la castración. Por otro lado, lo escindido responde al conflicto intrusión-discriminación por fallas en la represión originaria que afectan la constitución del yo, obstaculizan el trabajo de la represión secundaria y provocan lo que (Bleichmar, 1993) califica como trastornos.

En cuanto a nuestras expectativas respecto a los cambios psíquicos a los que puede dar lugar el análisis creo que aunque en lo manifiesto se expresen por una disminución de los síntomas y un cambio en las conductas, importa conceptualizarlos en su verdadera dimensión que da cuenta de un cambio estructural significativo. Buscamos que el paciente pueda salir de la repetición y la inmovilidad psíquica. Por eso es fundamental el trabajo con las resistencias que impiden acceder a lo desconocido de sí, vivido como ominoso y ajeno. La posibilidad de establecer con el análisis alguna forma de contacto con lo inconciente, asumiéndolo como

propio, le permite al paciente procesar vivencias que han quedado coaguladas, a partir de un trabajo de simbolización que lo habilita a nuevos modos de relación consigo mismo y con los otros. (Schkolnik, 2007).

En este sentido, pienso que mantiene toda su vigencia lo que plantea Freud respecto a lo que califica como empeños terapéuticos del psicoanálisis. Su propósito es fortalecer al yo, hacerlo más independiente del superyo, ensanchar su campo de percepción y ampliar su organización de manera que pueda apropiarse de nuevos fragmentos del Ello. Donde Ello era Yo debo advenir. Es un trabajo de cultura como el desecamiento del Zuiderzee” (Freud, 1933). La lectura que yo haría hoy de estas afirmaciones tiene que ver con la posibilidad de que el paciente pueda acceder a mayores posibilidades de subjetivación al reapropiarse de lo traumático inconciente y sexual, reprimido o escindido, no disponible a las necesarias traducciones. En ese marco transferencial propicio para la circulación de lo pulsional en el cual están inmersos paciente y analista, se dan múltiples y complejos movimientos que modifican las relaciones entre instancias y el carácter de los vínculos objetales. Por otra parte, al enriquecimiento en el ámbito del sentido se suma el que se da también en los afectos, así como en los procesos de identificación y desidentificación que acompañan los cambios a nivel de la relación con el otro. Podríamos decir que el cambio psíquico al que puede llegar cada paciente tiene las características de una verdadera “neogénesis” (Bleichmar 1999) con los límites que le permiten las resistencias y que nos remiten a la “roca” que marca lo interminable del análisis (Freud, 1937). Por eso es necesario trabajar con ellas para desmontar las defensas que constituyen los obstáculos mayores .

La entidad de estas fallas de traducción están vinculadas a las características de esa relación con el otro ya desde la situación originaria. Otro, que envía mensajes sexuales inconcientes, enigmáticos y traumáticos, fundantes para el psiquismo en tanto se implanten habilitando las posibilidades de resignificación en el propio sujeto. Pero esos mismos mensajes, cuando son invasores comprometen el trabajo de subjetivación en el psiquismo y

constituyen una intromisión (Laplanche, 1987). Es en este sentido que hay que valorar la importancia del encuentro con el otro en la situación originaria por la incidencia que tiene en la dinámica pulsional, las características del narcisismo, la constitución del yo y las identificaciones, así como las posibilidades de simbolización.

Con respecto a los principales instrumentos que permiten que se constituya una situación de análisis quiero destacar el papel del encuadre, la transferencia y el trabajo de interpretación-construcción que realiza el analista.

El encuadre cumple una doble función de liberar y a la vez poner límites al funcionamiento en sesión del paciente y el analista. Es en ese sentido que se puede pensar en una matriz activa y un conjunto de elementos que realizan una necesaria puesta de límites (Green, 2003). Por eso importa establecer un contrato en el que se expliciten: el número y duración de las sesiones, la frecuencia, la modalidad de pago, las fechas de vacaciones, etc. para la contención de lo que circula libremente. Sin embargo, también me parece importante tener en cuenta que en las diversas situaciones en que se da la tarea analítica las características de estos elementos del encuadre pueden variar. En el trabajo con niños, adolescentes, psicóticos o a nivel grupal, se establecen los límites apropiados para las características del trabajo en esas situaciones. Muchas veces será necesario prescindir del diván, hacer cambios en la frecuencia o en los honorarios estipulados, pero en definitiva los límites siempre están en tanto constituyen un continente y a la vez instauran una necesaria tercerización. También me parece importante destacar que en el trabajo en instituciones es la propia institución que opera como continente que a la vez terceriza, como he podido ver en la práctica psicoanalítica con pacientes psicóticos.

Respecto a los elementos de la matriz activa, es importante tener en cuenta el importante papel que juegan: la asociación libre, la atención flotante y la abstinencia.

La asociación libre habilita el movimiento productivo del análisis dando lugar a cambios estructurales a partir de una porosidad preconciente-inconciente que le permite al paciente una mayor aproximación a las marcas inconcientes de vivencias que

no han quedado disponibles a la resignificación. Pero hay que distinguir la asociación libre útil que se caracteriza por una ligazón con representaciones palabra en una dinámica de la que participa también el preconciente, de la irrupción masiva de lo inconciente que suele darse en pacientes graves.

La atención flotante del analista implica la posibilidad de trabajar, en la medida de lo posible, en esa frontera que limita preconciente e inconciente. La aproximación a su propio inconciente a partir de un movimiento de regresión tópica, favorece la emergencia de fantasías, imágenes y recuerdos pero también requiere una permanente labor de autoanálisis para que esa apertura al inconciente quede esencialmente orientada hacia la comprensión de lo que pasa en la situación de análisis. Ubicación que supone transitar por ese difícil borde, siempre a riesgo de caer en posturas inadecuadas para la tarea propuesta.

La abstinencia, (Schkolnik 1999) es el otro elemento activo del encuadre que cumple un papel fundamental en tanto el analista al ubicarse en otro lugar que un amigo o un familiar facilita la asimetría necesaria para que el paciente se acerque a lo desconocido de sí. Pero no implica una distancia afectiva como podría entenderse con la noción que suele manejarse habitualmente de neutralidad, sino una postura de investimento libidinal con el paciente y con el análisis. No sólo se trata de poner límites a las posibles actuaciones sexuales, como suele plantearse frecuentemente, sino también de que el analista evite orientar al paciente hacia determinadas opciones en cualquier plano de su vida y mantenga la mayor reserva acerca de su vida privada, sus ideas políticas, o sus gustos. También hay que tener en cuenta que más allá de su valor semántico la palabra del analista produce efectos importantes por el sólo hecho de ser pronunciada en la situación de análisis. La posibilidad de que surja un vínculo favorecedor de la emergencia del inconciente está estrechamente vinculada a la privación a que da lugar la abstinencia, que permite a su vez invertir el trabajo de análisis y favorecer la tercerización del vínculo, siempre a riesgo de caer en lo dual. Si no se mantiene la privación con estas características el trabajo se desliza hacia el

registro conciente - preconciente y no permite que se produzcan los verdaderos cambios estructurales.

Los que podríamos considerar como aspectos fijos del encuadre también dan lugar a problemas de diversa índole que requieren un replanteo permanente. ¿Qué postura asumimos en cuanto a la frecuencia de las sesiones como condición de análisis? ¿O frente a las situaciones que muestran la inconveniencia del uso del diván? ¿Qué criterios mantenemos con respecto al pago en vacaciones que no coinciden con las del analista o frente a ciertas dificultades que surgen para el pago previamente estipulado? ¿Pensamos que estos cambios en el encuadre hacen que ya no se trate de un análisis? Preguntas que nos llevan a temas polémicos y necesarios de trabajar en el momento actual. Yo pienso que más allá de las respuestas importa sostener en forma flexible la necesaria asimetría sin caer en una postura rígida o en imposiciones que constituyan un abuso de poder.

En cuanto a la transferencia, hay que destacar el papel fundamental que juega en relación a las posibilidades de un cambio. En ella se reedita algo de la situación originaria por efecto del encuadre y el posicionamiento del analista. El paciente tiende a repetir vivencias de esos primeros vínculos que no han podido ser reelaboradas, a partir de una fantasmática en la cual el analista es vivido como “un objeto transformador” (Bollas, 1987). Pero en relación al trabajo que en particular se realiza con ella hay opiniones muy distintas y diversos malentendidos. Es en este sentido que me he preguntado: ¿Acaso la interpretación de las repeticiones fuera del consultorio no se vinculan con la transferencia? O dicho de otra manera ¿el trabajo con la transferencia es sólo el que apunta al aquí ahora conmigo o incluye también la interpretación de lo que surge en el análisis en relación a otros vínculos, más allá de la persona del analista? ¿No tenemos en cuenta las transferencias laterales? ¿Por qué no limitar la interpretación directa de la transferencia con el analista cuando constituye un obstáculo en el análisis? (Freud, 1913) ¿O cuando se entiende que lo que está trayendo el paciente es una verdadera actualización en su vínculo con el analista de vivencias no

procesadas? Yo pienso que sólo cuando la interpretación directa de la transferencia no resulta forzada puede promover una movilización psíquica enriquecedora.

Por otra parte, teniendo en cuenta las muy diversas formas en que se despliega lo transferencial prefiero pensar que en el análisis trabajamos siempre con las transferencias y que en ellas se sostienen las interpretaciones. A veces, de ser necesario, las interpretaciones apuntan directamente a la relación con el analista, pero en otros momentos, se orientan a vínculos actuales en los cuales el paciente repite los conflictos relacionados con figuras significativas de su historia reeditando de alguna manera vivencias que responden a marcas inconcientes sujetas a los avatares pulsionales. Pero además, lo que se da en las transferencias no es una mera repetición de los primeros vínculos sino el encuentro con un otro nuevo que si bien promueve la actualización de vivencias del pasado crea las condiciones para que pueda darse la posibilidad de una reelaboración de lo reprimido y escindido.

Con respecto a la contratransferencia, yo diría que las corrientes psicoanalíticas que han sostenido la necesidad de que el analista se ofrezca sólo como un objeto de proyección tal vez hayan sido las que más impidieron el avance de nuestra disciplina, desvirtuando su verdadero objetivo al promover actitudes rígidas o distantes que obstaculizan el trabajo de análisis en el cual están igualmente comprometidos ambos protagonistas. Si consideramos que el analista es sólo un continente vacío que refleja las proyecciones del paciente estamos desconociendo los efectos de la movilización pulsional que se producen en él y que le llegan al paciente aunque no se lo proponga ni tenga total conciencia de ello.

En 1950, hubo dos aportes psicoanalíticos que produjeron un vuelco en las concepciones psicoanalíticas clásicas acerca de la contratransferencia. Por un lado, (Macalpine 1950) planteó que la transferencia no surge solamente del hecho de que se trate de un paciente neurótico con disposición a la misma, sino que es producida por la situación analítica vinculada al encuadre que establece el analista y la regresión que surge en consecuencia. El

analista pasa a ocupar, a partir de estas afirmaciones, un lugar importante en la dinámica transferencial. Por otra parte (Heimann, 1950), propuso la utilización de la contratransferencia como instrumento fundamental para la interpretación valorando especialmente las reacciones emocionales del analista enfrentado a su paciente. Con estos dos planteos quedó muy atrás la idea del analista – espejo. En el Río de la Plata, los aportes de (W. y M. Baranger, 1969), con respecto a la noción de campo analítico y (Racker, 1981) sobre contratransferencia, han contribuido también a alejarnos de esa concepción de un analista que sólo refleja las proyecciones del paciente. De ambas posturas se desprende que el análisis transcurre en un espacio que favorece el intercambio a nivel conciente e inconciente entre el paciente y el analista. Posteriormente, en la década del 70, Neyraut (1974) se inscribe en una línea de pensamiento que otorga un lugar muy importante a la contratransferencia, al punto de iniciar su libro sobre la transferencia con un capítulo acerca de la contratransferencia afirmando que ésta precede a la transferencia. El analista aparece entonces particularmente implicado formando parte del contexto sobre el cual se establece la transferencia. Así lo destaca (Urtubey 1994) cuando señala que no está requerido solamente por la transferencia que proviene del paciente sino también por la movilización que la situación analítica promueve en él y que incluye sus propios fantasmas, las teorías que orientan su escucha y los restos transferenciales con sus propios analistas.

En cuanto a la interpretación, pienso que lo que refleja mejor nuestra práctica es la idea de una labor realizada por analista y paciente que implica cambios en ambos participantes del proceso e incluye asociaciones, preguntas, hipótesis y construcciones del analista, en base a los aportes del paciente (Schkolnik, 1994). Las intervenciones del analista surgen del entrecruzamiento a nivel representacional y afectivo que se da en el análisis, promoviendo una “simbolización entre dos” como plantea (Rousillon, 2001). En ese sentido vale la pena rescatar lo que dice Freud en “Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica (Freud,1910). *“Proporcionamos al enfermo la representación expectativa*

consciente por semejanza con la cual descubrirá en sí mismo la representación inconsciente reprimida". Ya no se trata de develar sentidos inconcientes sino de facilitar la comunicación conciente-inconciente en el marco de una situación analítica en la cual se destaca la incidencia de la transferencia. Por eso las interpretaciones tienen que ser consideradas más por sus efectos que por sus propias características, dado que no podemos establecer una relación directa entre ellas y el cambio psíquico. Tal como se desprende de los planteos de Bedó (1988) el insight no es nunca la consecuencia de la interpretación sino que siempre implica un trabajoso proceso de perlaboración.

Por otra parte, tampoco se trata de un trabajo de interpretación. (Schkolnik, 2007) que compete sólo al analista sino que surge en el espacio del análisis, formando parte de una secuencia de intervenciones del analista y de asociaciones del paciente. Implica una tarea que por momentos apunta a la deconstrucción, buscando desarmar las construcciones más o menos coaguladas del paciente, pero también requiere una imprescindible labor de ligazón para que pueda darse la necesaria reelaboración. De esta manera se intentan establecer posibilidades asociativas que han sido obstaculizadas por la represión, la desmentida o la escisión, que al no habilitar la tramitación psíquica de lo pulsional y la circulación del deseo, dieron lugar a síntomas y trastornos de diverso orden.

Otro elemento a tener en cuenta, tiene que ver con las condiciones necesarias para que pueda darse un verdadero trabajo de análisis. Y en ese sentido me han parecido muy interesantes los aportes de Rosemberg (1991) cuando se refiere al "masoquismo guardián de la vida psíquica". Al señalar la importancia de la noción freudiana de masoquismo primario erógeno (Freud, 1924) este autor destaca que sólo a partir de la intrincación de las pulsiones de vida y muerte puede darse la posibilidad de tolerar cierta cuota de sufrimiento para dar lugar al movimiento del deseo. Yo pienso que esta cuota de tolerancia al sufrimiento es también la condición para el trabajo psíquico de aproximación a lo inconciente que el paciente tiene que lograr en el análisis. Esta

situación es muy diferente del masoquismo mortífero, del cual habla también Rosemberg, y que implica un bloqueo de la pulsión de vida. El sujeto invierte en forma masoquista todo sufrimiento, llegando incluso al extremo de no sentir dolor, como es el caso de los psicóticos o patologías narcisistas severas.

Las condiciones de analizabilidad dependen entonces de que el paciente logre acercarse a sus enigmas, a las oscuridades respecto de sí mismo superando sus miedos, movido por el deseo de encontrar posibles sentidos que le permitan la disminución de un sufrimiento que le resulta paralizante, sin pretender que esos enigmas desaparezcan totalmente tras los ropajes de sus propias construcciones defensivas. Enigmas que enfrentan al sujeto a sus carencias, sus límites y sus pérdidas pero también amplían el campo de lo fantasmático permitiendo el trabajo psíquico de simbolización. Lo enigmático y desconocido de sí y del otro es fundante del inconciente y el psiquismo en la situación originaria y a lo largo de la vida (Laplanche, 1992), pero cuando las dificultades de traducción son muy radicales ese desconocimiento termina siendo empobrecedor y paralizante. Y como plantea M'Uzan (1994), hay que aceptar los límites del análisis cuando hay fallas estructurales en la diferenciación yo-no yo que no permiten la tolerancia a las vivencias que surgen por el borramiento transitorio de los límites entre el mundo interno y el mundo exterior que necesariamente se dan en algunos momentos del proceso analítico.

En definitiva, y volviendo al interrogante inicial, ¿tendremos que considerar que cada una de las modalidades de trabajo en el análisis implica cambios sustanciales como para plantear distintos tipos de prácticas psicoanalíticas? Yo diría que por las invariantes del método, los fundamentos metapsicológicos en que se sostiene nuestra práctica y los objetivos que nos planteamos con el análisis, la práctica psicoanalítica es una sola y mantiene su especificidad más allá de las diferentes modalidades de trabajo. Las diferencias no justifican pensar en prácticas psicoanalíticas distintas sino en una ampliación enriquecedora de nuestro campo de trabajo que necesariamente se renueva en función de los cambios y las necesidades del mundo actual.

Resumen

¿Una práctica psicoanalítica o varias?

Fanny Schkolnik

En el trabajo se pone el énfasis en el hecho de que el análisis ha traspasado ampliamente las fronteras del consultorio privado y del tratamiento de pacientes adultos neuróticos, en alta frecuencia y en forma exclusivamente individual, con las consecuencias a que ha dado lugar en la práctica. Se subraya el hecho de trabajar en un mundo muy distinto del de fines del siglo XIX y principios del XX con un manejo diferente del tiempo y el espacio, los ideales y pautas culturales en relación con la sexualidad, así como los cambios en la estructura de la familia y de la sociedad en sus distintos ámbitos. Los tratamientos en baja frecuencia o las modificaciones en el encuadre se han vuelto muchas veces imprescindibles.

En función de todo esto quedan planteados diversos interrogantes. ¿Cómo desconocer la situación de pacientes que no pueden disponer tres o cuatro horas semanales para el análisis? ¿O de los que viajan frecuentemente por razones de trabajo? ¿O de los analistas que tienen que suspender periódicamente por las mismas razones? ¿O de la necesidad de realizar sesiones no programadas en pacientes graves? ¿Habría que considerar que cada una de estas situaciones implica cambios sustanciales como para plantear distintos tipos de prácticas psicoanalíticas?

Se destaca que a diferencia de otras psicoterapias, en el trabajo de análisis los distintos elementos de la técnica están indisolublemente ligados y sostenidos por una concepción del sujeto en la cual los efectos de lo inconciente juegan un papel fundamental para el psiquismo. Una noción de inconciente que se ha complejizado y enriquecido con los avances del psicoanálisis y que junto a los objetivos del análisis, a los demás conceptos metapsicológicos fundamentales y a los pilares de la técnica, constituyen invariantes que permiten sostener la idea de una sola práctica psicoanalítica que mantiene su especificidad más allá de las diferentes modalidades de trabajo.

Summary

One psychoanalytic practice or many?

Fanny Schkolnik

The paper focuses on the fact that analysis has expanded way beyond the limits of the private consulting room and the treatment of adult neurotic patients, at a high frequency and on an exclusively individual basis, giving rise to a series of consequences for our practice. Working in a world which is very different from the one of the turn of the 19th Century and the beginning of the 20th, with its own time and space, ideals and cultural norms related to sexuality, as well as with the changes in the structure of the family and the society in its different spheres. Low frequency treatments or modifications of the setting have very frequently become essential.

As a result of all this, many questions arise. How can we ignore the situation of those patients who cannot devote three or four hours a week to analysis? Or those who regularly travel on business? Or the analysts who have to cancel their sessions periodically for the same reasons? Or the need to hold unscheduled sessions with patients who are severely disturbed? Should we consider that every one of these situations implies substantial changes and we should talk about different psychoanalytic practices?

Unlike it is the case in other psychotherapies, in the work of analysis, the different elements of the technique are inseparably bound and sustained by an idea of subject in which the effects of the unconscious play a fundamental role for the psyche. A notion of the unconscious that has become more complex and rich as psychoanalysis has developed. This notion, together with the objectives of analysis, the rest of the key metapsychological concepts and the pillars of the technique, constitute invariants which support the idea of only one psychoanalytic practice which maintains its specificity regardless of the different possible kinds of work.

Descriptoros: **CAMBIO PSÍQUICO / ENCUADRE PSICOANALITICO / TÉCNICA PSICOANALITICA /**

Bibliografía

- BARANGER, W. y M. (1969). Problemas del campo psicoanalítico. Bs. As. Ediciones Kargieman.
- BEDÓ, T. (1988) Insight, perlaboración e interpretación. Montevideo, RUP. 68.
- BLEICHMAR, S. (1993) La fundación del inconciente- Bs. As. Amorrortu. Clínica psicoanalítica y neogénesis. (1999). Bs. As. Amorrortu.
- BOLLAS, C. (1987) La sombra del objeto. Bs. As. Amorrortu, 1991.
- DE URTUBEY, L. Le travail de contre-transfert. En: *54 Congrès des Psychoanalystes de langue française de pays romans*. 1994.
- FREUD, S. (1903) El método psicoanalítico. T. VII Bs. As. Amorrortu, 1981.
- _____ (1910) Perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica T.XI. Bs. As. Amorrortu, 1981.
- _____ (1913) Sobre la iniciación del tratamiento. T. XII. Bs. As. Amorrortu, 1980.
- _____ (1924) El problema económico del masoquismo. T.XIX. Bs. As. Amorrortu.
- _____ (1933) La descomposición de la personalidad psíquica. Conferencia. 31 T. XXII. Bs. As. Amorrortu Ed. 2001.
- _____ (1937) Análisis terminable e interminable. T. XXIII. Bs. As. Amorrortu Ed., 2001.
- GREEN, A (2003). Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo. Bs. As. Amorrortu Ed. 2005.
- HEIMANN, P. On countertransference. En: *Int. J. Psa*. T. XXXI, 1950.

- LAPLANCHE, J. (1987) Nuevos Fundamentos para el psicoanálisis. Bs. As. Amorrortu Ed. (1989).
- _____ (1992) La prioridad del otro en psicoanálisis. Bs. As. Amorrortu Ed. 1996.
- MACALPINE, I. The development of the transference. En: *Psychoanal. Q.* XIX, 1950.
- M'UZAN, M DE. (1994) La boca del inconciente. Bs. As. Amorrortu Ed. 1995.
- NEYRAUT, M. Le transfert. Francia. Presses Universitaires (1974).
- RACKER, H. (1981) Estudios sobre técnica psicoanalítica. Bs. As. Ed. Paidós.
- ROSEMBERG, B.(1991) Masoquismo mortífero y masoquismo guardián de la vida. Valencia, Editorial Promolibro. (1995).
- ROUSSILLON, R. Le plaisir et la répétition. DUNOD. París. 2001.
- SCHKOLNIK, F. (1994) El trabajo de interpretación. En: *Publicación Coloquios de Colonia del Sacramento*. Ed. Trilce, Montevideo.
- _____ (1999) ¿Neutralidad o abstinencia? En: *RUP* 89.
- _____ Representación, resignificación y simbolización En: *Rev. de Psicoanálisis, Número Especial Internacional*. Bs. As. 1998/1999.
- _____ (2007) El trabajo de simbolización. En: *RUP*. 104.

Diferentes enfoques de la cura psicoanalítica, lo histórico y lo actual

Leonardo Peskin*

“En algún punto perdido del universo, cuyo resplandor se extiende a innumerables sistemas solares, hubo una vez un astro en el que unos animales inteligentes inventaron el conocimiento. Fue aquél el instante más mentiroso y arrogante de la historia universal”

Nietzsche (citado por Foucault)¹

Intentaremos abordar las diferencias en cuanto a la dirección de la cura buscándolas dentro mismo de la evolución del pensamiento psicoanalítico, desde sus orígenes hasta nuestros días. Lo haremos desde diferentes perspectivas a través de una serie de preguntas comenzando por la teoría tomando como eje central el pensamiento de Freud y Lacan.

¿Cuál es la teoría que rige el psicoanálisis actual?

Para referirnos a la teoría de la cura llevada como imperativo a «Lo Actual», no queda otro camino que recorrer la evolución

* Miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina

E-mail:leonardopeskin@hotmail.com

1 “La verdad y las formas jurídicas” (pag. 19), M. Foucault

histórica del concepto. «Lo Actual» se contrapone a «Lo Histórico», pero como psicoanalistas debemos resolver la articulación, el determinismo que tiene la historia sobre el acto. “Actual” remite a la doble condición de “presente” y “acto”, o sea que lo “actual” se resuelve en una teoría “presente” que conlleva una teoría del “acto” psicoanalítico.

Se puede decir que Lacan sigue las huellas de Freud: en algunos casos las potencia y en otros casos las modifica, pero en términos generales es factible hacer un paralelo entre el desarrollo freudiano y el efecto de lectura lacaniana.

Primer tiempo

En cuanto a la cura, hay un momento inicial en el que Freud afirma el concepto de inconsciente, haciendo que lo que pulsaba desde lo Real encuentre una inscripción. Así Freud nomina e inventa el inconsciente y Lacan a su vez refiere el invento al efecto del Otro. Es así que, fundado el inconsciente, la cura en este primer período se plantea como levantamiento de la represión y desciframiento del deseo: es el momento de «Cuéntame tu vida» del primer Hitchcock, momento en el que de diferente modo, pero con un mismo optimismo, Freud y Lacan usan la escucha para descifrar. Y a mayor desciframiento e interpretación (aclaratoria o recomponedora de significación) se produciría la reubicación del sentido, y la liberación del sujeto neurótico. La cura es concebida bajo el amparo, como lo será siempre, de una ética del psicoanálisis, ética que es definida con énfasis como distinta a cualquier ideal de bienestar (no hay bien supremo) y que encuentra su eje en el deseo. Estamos de lleno en una paradoja: para promover el cambio, debemos contar con que el sujeto sea consecuente con su deseo, pero al ser inconsciente el deseo no es accesible para el sujeto. El desconocimiento represivo supondrá, a posteriori, que uno será irremisiblemente culpable por no cumplir con él. La tarea analítica se propone vencer los inevitables engaños yoicos, afrontar el deseo en posición de ignorancia, no desconocerlo y hacerlo

legalizar para que se apacigüe la culpa y los síntomas. Todo esto sobre la base en Freud de la primera tópica y en Lacan las teorías del significante y la de estructura.

Segundo tiempo

Comienza una fase de mayor pesimismo, la de «Más allá del principio del placer» y la denominada segunda tópica; en cuanto a Lacan, él pasa a centrar sus inquietudes más en la angustia que en el deseo, o sea, en el eje que busca la causa. Aparecen la teoría del ‘objeto a’ y los goces, que no anula lo anterior, pero lo complejiza. Igual que en Freud, con el desarrollo de la pulsión de muerte y las dificultades de superponer ambas tópicas, ya estamos en la aludida complejización, en la que irrumpe lo inexorable de la repetición en lugar de la ingenua liberación por el relato o el diálogo. Descubierta y descifrado el narcisismo con su núcleo real entramos en una “nueva” lógica, la lógica del fantasma (lógica paradójica) para intentar resolver lo imposible de simbolizar o imaginar.

A partir de Esta época Lacan relega la noción de estructura y crea una novedad, los discursos, con ellos las éticas se multiplican, y cada discurso tiene la suya, pero los imposibles los unen. En esa etapa se trata de ubicar el saber en relación con la verdad, maniobrando con el ‘objeto a’, y para eso crea otra novedad que es el concepto de ‘semblante de a’. Así llegaríamos al final de análisis, circunstancia en la que el analista debe abandonar el dispositivo analítico. De este modo dejaría al sujeto creado confrontado con el saber sobre la verdad y una oportunidad de resolver su imposibilidad, su real, su castración, sabiendo de su carencia en ser.

Es Este un momento teórico en el que la preocupación principal es resolver el ello y no solo lo dialectizable que es propio de lo simbólico, a tal punto que la palabra, único recurso disponible en la primera época, es relativizada por la búsqueda de otro tipo de intervenciones o estrategias que van a incidir en las diferentes escuelas psicoanalíticas, en cuanto a diseños de encuadre, el uso

del silencio o el acto analítico. Es inevitable considerar que la transferencia se completa en su descripción, al sumársele a la dimensión yoica, el determinismo del ello y del superyo. Para Lacan, la transferencia es el eje referencial del campo de realidad y el diseño que su sexuación hace posible para afrontar lo real que queda velado como causa, mostrando sus referentes primordiales inamovibles denominados como Nombre del Padre o S1.

Tercer tiempo

Después de esta apretadísima síntesis voy a retomar los últimos problemas que afectaron a mi entender a Freud y a Lacan, que siguen vigentes y a los que llamamos 'actuales', en esa doble acepción de transcurrir en el presente y por vivir en una época donde la pasión se expresa por vía del acto, creemos que todo es nuevo, sin historia.

Freud y Lacan afrontaron, justamente, el hecho de que el ello no tiene cabida plena en el inconsciente. Hay una perentoriedad pulsional que busca resolverse en parte por vía del significante, y otra parte, que no tiene lugar posible en el significante. Lo no resuelto en el mejor de los casos persiste como síntoma refractario a la curación, que es lo necesariamente incurable y se impone qué hacer con 'eso'. Es el otro sexo, como femenino, que no tiene solución en el significante ya que éste solo dispone del falo para resolver la sexuación. Se trata de lo no culturalizable, el inevitable y necesario malestar en la cultura. Es lo psicótico de cada uno al no caber totalmente en la cordura del Nombre del Padre si somos neuróticos. Y también lo más psicótico de los psicóticos que se estabilizaron estructuralmente como psicóticos, siendo que la metáfora delirante no les resuelve todo el problema del ser que padecen. Así podría seguir haciendo listas de lo que no tiene arreglo en el simbolismo y en los dispositivos imaginarios que el yo y el Ideal, por influencia de lo simbólico, proponen como modos de apaciguar la aspiración del ello. Así lo que no tiene solución, lo real, fue acorralado teóricamente por imperio de la práctica

psicoanalítica y por todos los autores que aportaron algún saber al edificio teórico. Es lo real lo que no se reduce por vía del saber, aunque éste objetive su existencia, porque sin saber no hay real. Sin embargo, como suele pasar con lo real, cuando se lo supone dominado, demuestra que es dominante. En aparente paradoja cuando el desarrollo teórico de Freud alcanza su máxima evolución, lo encontramos en «Análisis terminable o interminable», descreído de las posibilidades terapéuticas del psicoanálisis. A los efectos, por mi parte opino que en general muchos comentaristas yerran la lectura al suponer que era la vejez, la guerra o la enfermedad; creo que calibró muy sutilmente las dificultades que hoy se nos presentan: resolver desde el propio psicoanálisis lo real del cuerpo (psicosomática), lo real de la pulsión (pasaje al acto, adicción, suicidio) y lo real por vía del inconsciente (acting out, síntoma que perdura, angustia, depresión, etc.). Estos temas fueron caracterizados y muy desarrollados en especial por Lacan, pero no es sencillo superarlos, aunque haya fundado una clínica de lo real que pretende justamente cernirlo.

Un tema temprano en la obra de Lacan fue introducir el problema del tiempo. La estructura tiene un tiempo, pero el acto tiene otro tiempo y ambos interjuegan entre sí; el acto destraba, y fuerza resignificar la solución de la estructura, dicho de otra forma el dique estructural es rebalsado por la pulsión y se debe reconstruir para contenerla o darle un destino.

Habitualmente calculamos el tiempo que el inconsciente freudiano nos otorgó; aunque el en sí mismo es atemporal, nos da el tiempo que sus operaciones de intermediación le permiten, atempera la repetición al darle cadenas de pensamiento inconsciente, pero el tiempo del ello es instantáneo y se precipita al acto.

Lo que Lacan denominó alienación en el ello, sería no disponer de tiempo ni de cadenas asociativas, ni de lógica del significante. Esto fue estudiado en el acto psicótico que resuelve cierta paranoia y en problemas de lógica que incluyen el movimiento, el acto que requiere la estructura para completarse. Pero en los casos que nos acosan no suele ser la estructura que

pide un acto para completarse, sino es el acto que expulsa la estructura para satisfacerse más plenamente.

El esfuerzo psicoanalítico es conservar lo que de estructura hay, en tanto es un ser-hablante el protagonista, para ver desde allí, que dialéctica mínima se puede ir obteniendo. Son los viejos problemas que se arrastran desde el mandato de Dios en el Edén que sugieren evitar el acto de comer la manzana, para mantener el punto umbilical de disyunción entre saber y verdad -prohibición del incesto-. Este acto precipitó de modo dominante lo que se suponía resuelto por vía optimista y forzó a tener que escribir el resto de la Biblia sin poder arreglar el asunto; así como Freud y Lacan no pudieron resolver totalmente el pulsar de lo real.

¿Qué hay de nuevo en la posmodernidad en relación a estos problemas? Yo diría que el discurso institucional perdió romanticismo, con lo cual se evidencia sin tapujos, de un modo escandaloso, que «no hay relación sexual», y entonces cualquier cortesía de interponer tiempos de espera al problema para dar oportunidad al inconsciente es rechazado, porque el saludable pesimismo psicoanalítico no es tolerado. Se rompió la disposición confesional descrita por Foucault, que liga a la redención por la palabra, modalidad que dio naturalidad al análisis aprovechando reminiscencias religiosas y jurídicas. Pareciera que hay épocas mejores y peores o lugares mejores y peores para el florecimiento del inconsciente como eslabón previo para evitar vernos con el ello directamente.

El avance que podríamos ofrecer como aporte novedoso es incluir el problema del tiempo, el tiempo del acto, que sigue una lógica diferente. En la neurosis se ve, en pequeña escala, cuando muchas veces se está por producir un viraje y nos encontramos con la precipitación del acto como el acting out. Los cambios tienen un tiempo de preparación y una precipitación conclusiva; la comprensión, si la hay, es siempre *a posteriori*. En otras estructuras no neuróticas o en momentos de acting out, en la neurosis, este tiempo es vertiginoso. Lo que domina es 'la prisa' y la certeza. Las consecuencias no cuentan en el pasaje al acto; corren a cuenta de un Otro que en ese momento no existe, siendo actos

donde la cuenta, como dice el dicho popular, la «paga Dios». Pero en la práctica la pagan otros terrenales y concretos: parientes o el resto de la comunidad. Pero mientras el psicoanálisis exige la implicación subjetiva, este acto supone la abolición subjetiva. El acto en sí mismo no es contrario al psicoanálisis, aunque durante un tiempo se lo menospreció, por no saber donde ubicarlo. Habría que restituir el lugar del acto y aprender a comprender los tiempos de viraje en la relación entre la estructura y el acto.

Para intentar culminar este apretado bosquejo, voy a hacer referencia al cuento que usa Freud (1916): el árabe que avanza con un camello por un desfiladero y llega a un precipicio. Se le aparece un león amenazante, el camello decide saltar al vacío y Freud nos dice que esa es la solución neurótica. Quizás si incluimos el tema del tiempo, la amenaza del león no permite la postergación típica del neurótico, el salto al vacío es un pasaje al acto, decisión del ello que el camello representa. Freud en plena exigencia romántica invita al sujeto a luchar con el león. Pero esa mínima postergación de decisión y de tiempo, para afrontar la muerte y quizás sortearla, requiere del jinete (el sujeto) y una creencia en la salida o en la dignidad de un fracaso más honroso (la transferencia): para pelear contra el león (deseo, padre) u hoy en día saltar con un ala delta o un paracaídas (sublimación) siguiendo al camello. En definitiva la teoría de la cura incluye en la actualidad lo incurable. Esto debe ser resuelto con algún grado de tramitación inconsciente, pero el final de un análisis debe llevar al acto con una especial implicación subjetiva. Pero solo en la plenitud del acto es que la cura sería distinta a otras propuestas no psicoanalíticas. Así el psicoanálisis termina cerca de la expectativa social de concluir haciendo y no solo pensando o siendo pensado por el Otro.

¿Cuál es el fundamento de la práctica clínica psicoanalítica a lo largo del tiempo?

Veamos ahora la vinculación entre la teoría y la práctica clínica cotidiana a lo largo del tiempo, intentaré puntualizar algunos temas.

La relación entre la práctica y la teoría es fluctuante, no sólo en psicoanálisis sino en toda ciencia o actividad que presente estas dos vertientes, un desarrollo teórico y uno práctico. Este enfoque me introduce en discusiones filosóficas y epistemológicas clásicas que en general no resuelven sino que, a lo sumo, aportan a la dicotomía entre teoría y práctica.

Así surge la expresión *praxis*, que tiene múltiples usos para diferentes autores, pero es invocada para enfatizar un hacer que implica un saber, de este modo se separa del saber sólo atribuido a la teoría. Es decir que la *praxis* sería la puesta en acto de un saber no necesariamente teórico, podría vincularse al *savoir faire*. Para los psicoanalistas la atribución de saber es un concepto básico, es nada menos que la transferencia, y es así como se pone en juego un dilema de fidelidad transferencial, si la transferencia la hacemos con la teoría o con la práctica. Todos conocemos analistas eficaces en su clínica pero poco teóricos, casi intuitivos, y a veces los consideramos confiables para nuestras derivaciones. También conocemos analistas que son extremadamente sólidos en la teoría y son pésimos clínicos, a estos no les derivamos nuestros parientes. Quizás sí los recomendamos para aquellos que se quieran integrar a sus grupos de estudio.

El psicoanálisis nace como una *praxis*, luego la teoría trata de alcanzar y dar cuenta de los hechos clínicos: sueños, lapsus, síntomas, conductas, delirios, etc. Pero es interesante observar que la teoría siempre estuvo puesta en aprietos por la clínica. Siempre hubo un ombligo, un punto de vinculación con un más allá de lo que la teoría podía resolver, son los bordes donde la clínica toca lo que la teoría no puede explicar. Precisamente por eso algunos dirán que el psicoanálisis no es una ciencia. Otros podemos decir que forma parte de otro tipo de ciencias, que son las que presentan un saber no reductible a la teoría, y de esa manera sin invocar lo imposible de ser sabido, lo real, se puede plantear un saber no necesariamente teórico. De esta forma se sostiene el campo del inconsciente, no sólo en relación al analizante sino también en cuanto al analista en su práctica. Ya que el inconsciente es un saber vedado a un acceso directo, siempre requiere de la

interpretación que ocupa el lugar de una teoría, siempre es alguna de las interpretaciones posibles, una de las teorías posibles, pero lo que valida la relación entre la interpretación y la verdad es la respuesta clínica, la producción del inconsciente. Por eso el acto analítico es a puro riesgo, si tiene éxito se sabrá luego. Quizás por esta razón Freud ubicó la práctica psicoanalítica entre las profesiones imposibles, junto al educar y el gobernar.

No obstante hay restricciones teóricas, cercos, límites teóricos a nuestra práctica. La clínica se favorece o se impide según la teoría implícita en el estilo del analista, aunque el analista no lo sepa, ya que esto es, precisamente, inconsciente.

La cuestión se configura en un encuentro imposible entre la teoría y la práctica, se potencian ambas y justamente en esa medida producen un extraño efecto, el analista pasa a ser mucho más libre, pero está restringido de un modo extremo por sus axiomas teóricos.

Hasta aquí, y de un modo muy escueto, me acerqué a la problemática epistemológica que siempre nos preocupa.

Para dar sentido clínico a la cuestión voy a tomar un momento donde se logran definir algunos parámetros de la ubicación del analista para mejorar su intervención. Me refiero a las ideas sobre la dirección de la cura y sobre qué principios el analista adquiere su poder.

En los años 60 Lacan establece tres parámetros, ahora ya clásicos, que fueron tomados de un militar prusiano (Clausewitz). Me refiero a **la política, la estrategia y la táctica**.

Estos tres parámetros se ordenan según grados de libertad del analista: en la **política** éste tiene poca libertad, en la medida que es el sustrato teórico que lo compromete a nunca abandonar el concepto de inconsciente. Por lo tanto la **política** es sostener la carencia en ser, es decir que el humano depende de la subjetividad para resolver su posición y en consecuencia si el analizante pretende desconocerlo, el analista debe estar allí, para invocar al sujeto a través de sus producciones, relatos, sueños, síntomas, lapsus, etc. Dicho de otra forma, el analista debe estar allí esencialmente para demostrar que el inconsciente nos determina, que somos juguetes del inconsciente. Esta premisa desde ya es válida

para el propio analista que no debe olvidar, desconocer, que él también está escindido y que esto debe estar presente en cualquier intervención o decisión. Pero este principio general depende de la **estrategia**, y en este punto aumenta el grado de libertad. Se trata de la transferencia, o sea que el instrumento o la condición para intervenir es, lograr situar el sujeto en la transferencia. Sin este logro previo, la **política** queda lejos de la clínica y en este punto se ponen en evidencia todos los desarrollos en los que la transferencia es una restricción, resistencia, pero igual es el medio que da poder a la intervención del analista. No dispongo de espacio en este escrito para explicar toda la conceptualización que implica la transferencia, digamos sin embargo que es la condición freudiana para poder acceder psicoanalíticamente. Se nos abre ahora un nuevo problema, el cual es que hacer si no se produce esta condición y cuales son los modos clínicos de evidenciar la transferencia. Esto me desvía de los sustentos metapsicológicos de la práctica, pero como orientación general vuelvo al tema del saber, es condición bifronte, si somos consultados por ser un nexo con un saber inconsciente (deseo de saber) o si la consulta es por un poder mágico atribuido a ser dueños del saber (amor al saber). En realidad es la puja entre el narcisismo que pide una completud beatífica, o sea el amor, versus la castración, que restringe la completud a la existencia con una carencia, el deseo. Pero allí no terminan las cosas porque la completud que demanda el amor es para la realización plena del goce, es decir la descarga sin freno de la pulsión; y esto nunca es beatífico y nunca cesa en su insistencia. En cambio la castración, abre la posibilidad de que el deseo se exprese en lugar de la pulsión y encuentre formas sustitutivas. La transferencia expresa la disposición a la búsqueda de aquello que deje “hablar” al deseo. Pero el amor ahora llamado de transferencia se despliega para acallar el deseo y satisfacer la pulsión, fundamento último de cualquier demanda en análisis. Ambas formas no se excluyen sino que son brazos simétricos entre los que transita el sujeto en el transcurso de un análisis.

En los casos en los que la transferencia, vale decir el lugar para el inconsciente, no se presenta, los analistas nos vemos en

aprietos, porque las posibilidades las comienza a fijar sólo la demanda narcisista y éstas no son condiciones favorables para el análisis. Más, si una **política** no tiene posibilidades **estratégicas** no necesariamente sucumbe, hay que esperar la oportunidad y no es imposible que haya medios indirectos para favorecer la aparición de la subjetividad.

Si nos quedásemos en los años 60, cuando se formularon estas ideas, quedaría enfatizado el deseo y por ende la búsqueda de solución por vía del significante, en la medida que supone alcanzar el significante adecuado que acerque al sujeto a su deseo y éste lo resuelva. Pero ya en los 70 vuelve a ser la pulsión el foco de interés, es decir, lo que causa el deseo. Y es la pulsión como parcial, no por la idea de parcialidad en cuanto a una posible totalidad, sino en cuanto a parcial porque el significante, el inconsciente, no tiene una solución total para la pulsión y es lo que el inconsciente no resuelve lo que en nuestros días hegemoniza nuestra clínica. Cuando hablamos de partes, núcleos o escisiones lo que interesa es que no se resuelven en una corrección por unificación, aunque el fantasma neurótico nos dé una versión mítica de solución. Si logramos atravesarlo, daremos una oportunidad para que la creación singular resuelva con algún defecto inefable.

La pasión, el amor, vuelve a ser importante porque sería el que podría llevarnos a donde el significante no llega. Pero el amor se pluraliza, los amores, según su relación con el significante y el Ideal del yo. Lo importante a develar es la cercanía entre el amor y la pulsión, el odio, la pulsión de muerte.

En este punto se hace necesario volver a revisar el tema del yo. Se supone que el yo promueve efectos imaginarios, la transferencia imaginaria, las formas narcisistas de la transferencia, que son contrarias al análisis, son resistenciales (el amor de transferencia), pero el yo tiene relación con aquello que desmiente y pretende desconocer. También tiene relación con la pulsión, y es por eso que hay líneas que se propusieron avanzar desentendiéndose de las objeciones freudianas, por ejemplo sometiendo al análisis a pacientes narcisistas o psicóticos. Los efectos son

interesantes, porque esas intervenciones producen respuestas. Por vía del yo se arma cierto poder, no el más cómodo para el rigor psicoanalítico, pero es un poder manejable si el analista no se confunde, creyendo que los efectos son subjetivos cuando son sugestivos. Se trata de movimientos yoicos o pulsionales, a partir de los cuales se podrían crear condiciones para acceder a otra cosa.

Se busca ampliar el territorio de lo preliminar para lograr luego el análisis, pero lo preliminar, no como forma lograda, sino como un tiempo que introduce una variación a la expectativa de descarga plena. Defender más un lugar que una eficacia pura del analista, dejar que el lugar haga que advenga el análisis y produzca algún efecto. Creo que cómo hacer esto es una cuestión de nuestra época, me refiero a sostener el lugar del analista antes de que se produzca la entrada en análisis, es un tema a revisar. No basta con jugar la abstinencia o la posición del muerto, que son indicaciones para un análisis en curso. Es por el lado de la vacilación calculada de la neutralidad en el encuadre, que en apariencia se dirige al yo y promueve el posible desarrollo del análisis al alcanzar una respuesta de estructura, poniendo en evidencia una falta en el Otro, un analista que muestra su deseo. Se trata de implementar formas de seducción. En esta línea es que el yo retorna como vía de entrada, así como será un tema importante como vía de salida en el fin de análisis.

En el caso de la psicosis también se avanzó al comprender la relación del psicótico con el significante, la subjetividad psicótica, la función del delirio. Se trata de promover la cura por vía de la estabilización de la metáfora delirante, en lugar de la fallida Metáfora del Nombre del Padre. Un nudo que resuelva el goce.

Falta decir algo sobre la **táctica**, y ésta incumbe a la interpretación, es en este punto en el que el analista alcanza el máximo grado de libertad, dando por aceptado que la libertad se apoya en la restricción que las dos categorías anteriores imponen. Es una especie de “hagan fuego a discreción” aprovechando las analogías bélicas de estos parámetros, el momento de apuntar y oprimir el gatillo nunca puede ser del todo determinado por ningún

supervisor, y tampoco está sujeto del todo a un encuadre, sino que se juega en acto cuando en definitiva se libera al analista, quien habiendo tenido en cuenta todos los factores y habiéndose abstenido de involucrarse imaginariamente, por fin interviene. Es obvio, que las categorías en todo este desarrollo no es pertinente definir las en relación con una frecuencia de sesiones, ni con un tiempo de duración, ni con un modo sistemático semanal o anual, tampoco establecen un lugar físico como el consultorio. En realidad, es en ese sentido que alcanzan su verdadera eficacia, al desprenderse de estos parámetros, pero se imponen nuevos parámetros que implican al rigor de la escucha y a que el analista intervenga con todo su ser, cosa que solo va a lograr si atraviesa un análisis hasta el final. Pero el problema ahora difícil de resolver es la validación de la culminación del análisis y en particular el análisis de un analista. Es probable que en este punto retornen muchas discusiones, porque volviendo a un comienzo de este apartado, el saber y la *praxis* están separados, y cualquier certificación es de orden teórico. Es así que lograr una validación práctica del fin de un análisis sigue siendo un escollo, al no corresponder al orden del saber teórico no es transmisible, y se termina confiando en un saber práctico que, en el mejor de los casos se torna en enigma. Recordemos que de la práctica no hay un saber sino acumulación de saberes, acumulación de experiencia. Pero creo que una cuestión importante es que los analistas no retrocedan frente a la falta de recurso teórico y que defiendan su *praxis*, con la convicción de que está íntimamente vinculada al inconsciente o a la ausencia en el humano de una salida no subjetiva de la pulsión. Un saber teórico acabado no es compatible con el psicoanálisis, pero el psicoanálisis debe desarrollar una teoría que defienda esto sin “complejos”. Por eso pienso, que la metapsicología como fundamento de nuestra práctica clínica, la debe proteger para que conserve sus grados de libertad legítima. En esta línea propondría que cualquier metapsicología debe dejar una apertura, una hiancia, que desde Freud es claramente respetada. Por ejemplo, cuando se agotó lo que el inconsciente representaba como causa de las producciones, Freud introdujo el concepto de

Ello y profundizó así la radicalidad de la carencia humana, no sólo somos determinados por una fuerza que nos es ajena, sino que esta fuerza puede ser inculta, demoníaca, arrolladora y esa es la forma que hoy en día nos preocupa más desde la perspectiva clínica. Me refiero a los determinismos del ello, que rehúsan la transferencia y no causan la subjetividad sino que, precipitan al acto, sea psicossomático, adictivo, bulímico, anoréxico o delictivo. Esta clínica de lo real, debe encarar el efecto del ello y no cuenta a veces más que con la posición del analista, como la única alternativa de seguir ofreciendo la palabra como posibilidad a la pulsión, aunque sea un analista privado del diván, es decir del recurso al inconsciente. Pero es importante tener en cuenta a favor del psicoanálisis que no se puede aún prescindir del lenguaje, los científicos, los magos y curanderos hablan. Y aunque de la palabra sabemos más los psicoanalistas, ellos usan su poder de la palabra mejor que algunos psicoanalistas. Esto demuestra que hay distintos usos de la pasión humana por el saber y algunos se refieren al ejercicio del poder. Es por esto que la posición del analista es tan cercana a la del sádico, aunque la ética lo preserva del usufructo de ese goce y lo pone al servicio de la cura. Así llegamos al tema más importante para terminar este apartado, me refiero a la ética. La diferencia esencial entre cualquier discurso y el del psicoanalista es que el del analista tiene en cuenta en la solución que propone la singularidad deseante, el caso por caso, y promueve una cura que emerge, si tiene éxito, de la solución individual a lo incurable del humano. Ese sería el objetivo último del controvertido deseo del analista.

¿Cómo pensar la cura en psicoanálisis?

Veamos ahora las concepciones de la Cura. Comenzaré con una cita de un texto de Freud:

La eliminación de los síntomas patológicos no se persigue como meta especial, sino que se obtiene, digamos, como ganancia colateral si el análisis se ejerce de acuerdo con reglas. El analista

*respeto la especificidad del paciente, no procura remodelarlo según ideales personales (los del médico), y se alegra cuando puede ahorrarse consejos y despertar en cambio la iniciativa del analizado.*² (Freud 1922)

Consideremos demandas concretas que se dirigen hoy en día hacia los psicoanalistas. ¿El psicoanálisis cura? Y si lo hace ¿cómo se puede eficientizar el tratamiento? La eficiencia es signo de la época y los tratamientos psicoanalíticos no escapan a esa exigencia.

Estas preguntas se dirigen desde distintos lugares hacia los psicoanalistas. Las formulan los científicos, los analizantes, los sistemas de salud, los propios psicoanalistas y quizás otros más. Nuestras respuestas no pueden ser las mismas en todos los casos. Sin embargo los psicoanalistas deberíamos dar respuestas más claras, aunque no sean iguales frente a las mismas preguntas en diferentes contextos. Por razones de circunstancia voy a dar relevancia sólo a algunos problemas.

Deberíamos poder afirmar que el psicoanálisis cura, haciendo salvedades de que concepción de cura sostenemos. Si Freud incluyó en la definición de psicoanálisis que es una terapéutica, lo hizo pensándolo como método de curación. No obstante afirmamos la singularidad, el caso por caso y el hecho de que la cura sea por añadidura, cuestión aclarada en el epígrafe en el que Freud dice con relación a la eliminación de síntomas patológicos que se trata de una “ganancia colateral”. De todas maneras cura, recordemos que Freud usa con soltura las ideas de cura y curación, por ejemplo cuando le dice a una paciente «*No dudo que para el Destino sería más fácil que para mí curarla, pero ya se convencerá usted de que adelantamos mucho si conseguimos transformar su miseria histérica en un infortunio corriente. Contra este último podrá usted defenderse mejor con un sistema nervioso nuevamente sano*» (1895)³. Podemos agregar cualidades más específicas según se

2 S. Freud, *Dos artículos de enciclopedia: “Psicoanálisis” y “Teoría de la libido”* 1922 A. E. vol.18 (pág. 246-247).

3 S. Freud, *Estudios sobre la histeria. Sobre psicoterapia de la histeria (1893-95)* A. E. Vol 2 (pág. 309).

trate de psicosis, perversión o neurosis. Y podemos graduar logros, pero debemos mantener el objetivo ético del tratamiento psicoanalítico, y éste es curar, sin por eso someternos a cánones convencionales médicos o sociales. En tanto no podamos aseverar con claridad que el psicoanálisis cura promovemos la idea que lo que cura es otra cosa, por ejemplo el amor, el Prozac o alguna variante de conductismo.

Quiero enfatizar un hecho singular que presenta esta terapéutica, que quizás no es del todo excepcional, comparada con otros discursos como el discurso médico o el universitario. Mientras dura la cura se impide la curación. Es una lógica simple, mientras un sujeto está en análisis no se termina de curar y en este sentido el propio análisis se contrapone a la curación. Así podemos trabajar la contraposición análisis *versus* curación.

Por eso en el final de análisis se producen hechos vinculados a terminar la cura y dar lugar a “alguna forma” de curación.

Veamos la contraposición cura *versus* curación vinculándolo con dos parámetros: fantasma y síntoma.

En un comienzo los síntomas fueron el centro de interés clínico y la preocupación era suprimirlos; a eso se consideraba curación. Luego a medida que la transferencia fue descubierta, el estatuto del inconsciente permitió pensar que había otras producciones: lapsus, sueños, chistes etc. El asunto no fue suprimir el síntoma sino tomarlo como orientador de la presencia del inconsciente y por último vuelve el síntoma a despertar interés al ser pensado como camino para la solución, un paso audaz que culminaría el recorrido. Hay una rejerarquización del síntoma como expresión de subjetividad.

El otro eje que propongo revisar ligado a la cura es el fantasma. Considero importante comprender que la escena transferencial es fantasmática. Si bien el fantasma no es sinónimo de fantasía, podemos por razones de la brevedad de este escrito vincularlos y así, comprenderemos la enorme importancia que tuvo en la historia de la clínica, el trabajo sobre la fantasía y la búsqueda de curación por vía de ese camino hacia el objeto de la pulsión. En este caso también hay momentos en los que la fantasía fue cultivada aunque

luego surgió la idea de atravesarla para alcanzar el objeto. El instrumento para manejar el fantasma y gobernar la transferencia es el Ideal del yo; el analista ubicado en el lugar del Ideal orienta el narcisismo, la realidad y el fantasma. Es así como vela y esconde lo real que es el punto máximo de verdad, el que se va conociendo progresivamente si el análisis avanza, ese darse cuenta (insight) es contrario a los propios medios que permiten conocerlo e implican la progresiva destitución del dispositivo transferencial. La palabra interpretativa cumplido su efecto pierde todo valor, si lo conservase el análisis permanecería incompleto. Sin embargo enfatizando el eje imaginario fantasmático, algunos analistas proponen la perpetuación de la imagen y la palabra del analista, esto tiene que ver con proponer la identificación como proyecto de cura y fin del análisis. En estos casos precisamente el lugar del Ideal seguiría ocupado por el analista, detentando la *imago* de Padre o Madre y el amor obturaría cualquier pretensión de llevar el análisis hasta las últimas consecuencias, es decir liberar al sujeto para que realice su propio deseo habiéndolo madurado en análisis.

Estas aseveraciones y los momentos históricos groseramente bosquejados contienen las controversias más importantes de la historia del psicoanálisis. Fue alrededor de estos temas (concepciones acerca de la dirección de la cura y el objetivo como curación) que se produjeron las rupturas teóricas, expulsiones y abandonos del psicoanálisis. Me refiero a Jung, Adler, Ferenczi, Rank, Reich, Abraham, Klein, Ana Freud, Lacan, etc. Por eso creo que responder a como curamos y cuando consideramos adecuada una curación, son consecuencias directas y concretas de todos los desarrollos teóricos. Pero todos los desarrollos teóricos en psicoanálisis desde sus orígenes freudianos surgen de una aplicación clínica y un deseo muy particular, el denominado deseo del analista, de ir más lejos en los logros de modificación del padecimiento del analizante.

Esta diversidad hace posible el hecho de que la presentación de un éxito terapéutico de un grupo teórico, pueda considerarse un fracaso para otro grupo.

Vemos desfilar concepciones totalmente variadas y

contrapuestas, “inconsciente colectivo”, “protesta masculina”, “análisis recíproco”, “trauma de nacimiento”, “clínicas sexuales”, etc. Cada autor parcializó un elemento de la teoría y enarboló una sigla, un emblema propio de lo que yo llamaría “pequeña teoría” y redujo la cura a ese eje. Una supuesta creación por parcialización al modo de un fetiche teórico con las consecuentes repercusiones clínicas. Algunos se alejaron del psicoanálisis pero en muchos casos la afición de perpetuar una autoría de un concepto teórico (vuelvo a insistir con una promesa de mayor eficacia terapéutica) hace que muchos analistas pretendan tener un nuevo paradigma generalmente tratándose sólo de un recorte parcial de los grandes autores. No voy a discutir cuales son autores menores y cuales mayores, sólo traigo este debate como muestra de la trascendencia que tiene la ubicación de un analista en una línea de pensamiento para poder comprender su concepción de la curación y el modo que pretende instrumentar para alcanzar ese objetivo.

Freud es el ejemplo más importante de lo que llamé “grandes autores”, que tienen la particularidad de reformular en varios momentos de su progreso teórico su posición frente a los problemas que admiten como insalvables, en esencia dar cuenta de seres hablantes con un cuerpo que se resiste al lenguaje. En cuanto a un autor menor citaré el caso de Stekel, que entusiasmado por su teoría del simbolismo afirmó ver más lejos que Freud por ser “un enano en los hombros de un gigante”. Freud al enterarse responde: “Esto puede ser así, pero no cuando se trata de un piojo en la cabeza de un astrónomo”⁴.

Bosquejando lo que podrían ser dos ejemplos de líneas clásicas de dirección de la cura, diría en primer lugar que una orientación implica ser consecuentes con el deseo inconsciente y buscar la solución pulsional al finalizar el recorrido del análisis por vía del atravesamiento del fantasma. De este modo se incluyen tanto el inconsciente y el deseo, como el fantasma en tanto soporte transferencial y se esperarían alguna armonía final, siempre

⁴ Ernest Jones; *Vida y obra de Sigmund Freud, Tomo II, pag. 150. Editorial Nova. Argentina 1960.*

problemática dada la diferencia entre el destino del deseo y de la pulsión. El analista busca en la solución un lugar umbilical en la cura, se trata del des-ser del analista, proceso vinculable con el desbaratamiento del Sujeto supuesto Saber presentificado por el analista. Pero hay una cicatriz que necesariamente persistirá. Son tan problemáticas la aniquilación de la transferencia como el sepultamiento del complejo de Edipo.

En contraposición con este esquema, un segundo modo plantea que el análisis se dirige más a la relación de objeto y la búsqueda es la acomodación del sujeto a su fantasma. Esto se logra trabajando intensamente en el campo transferencial y apelando en especial a la dimensión imaginaria, los inconvenientes son parecidos en el final del análisis a la propuesta anterior, pero están menos teorizados como imposibilidades sino que se presentan como lo inanalizable constitucional. El analista se ubica en una perpetuación idealizada y yo diría, por experiencia, que el final es más dificultoso en tanto el analista no acepta su destitución.

Sin embargo, y a pesar de las diferencias en ambos casos, el duelo caracteriza el fin de análisis y quizás eso da esperanza a que más allá de las críticas entre escuelas, es muy interesante estudiar cómo se las arregla el analizante para desembarazarse del analista y encontrar una solución a su síntoma más allá de la transferencia. Lo que se llama el desenlace de un análisis que puede no ser un fin de análisis.

Existen muchas otras variantes de dirección de la cura y de soluciones a un análisis aunque no se alcance el fin de análisis. Lo que a veces es difícil de definir es cuáles son los límites de lo que consideramos psicoanálisis, tanto en el modo de conducción clínica como en concepciones de curación. Las soluciones yoicas que algunas líneas promueven y valoran, para otras líneas se trata de psicoterapia.

Este es un debate que requiere una revisión interna, no tan basada en modalidades formales técnicas (número de sesiones, uso del diván, abstinencia del analista, etc.), sino en releer casos para tratar de comprender qué pasó, donde se supuso una apelación al yo, un uso del Ideal o cualquier forma de complacencia de

encuadre. Suelen haber sorpresas interesantes de que haya más análisis donde se supone una psicoterapia y más psicoterapia donde se supuso un “verdadero” análisis⁵.

Algunos acontecimientos transferenciales y procesos de transformación subjetiva o de arribo a finalizaciones de tratamientos ocurren independientemente de las pretensiones teóricas o técnicas de los analistas, se podría decir que a veces “un analizante se analiza a pesar del analista que le toca”. Espero que se comprenda el sentido aforístico de algunas expresiones que fui usando. Algunos epistemólogos (Carlo Ginzburg) plantean los aforismos como modalidades de formalización aceptables en ciencias como la nuestra.

Una orientación general para comprender diferentes modos de dirección de un análisis, y el modo de concebir la curación, es rastrear el valor fálico y su destino, o sea si la cuestión queda sujeta al “lecho de roca” freudiano de la castración o si se propone ir más allá. El falo como máximo de los bienes orienta y obtura cualquier solución que pretenda otro destino, no fálico, para la pulsión.

Todo lo antedicho presenta una diferencia cuando el propósito del analista es perpetuarse como amo y garante de la cura, en esos casos se priva de la curación al analizante y probablemente es porque el analista no cree en la curación. A menos que sea algo peor y se trate de usufructuar del poder de la transferencia para otros propósitos, como una beca económica, o como voluntad de poder cosa que está culturalmente muy bien aceptada. Aunque tendríamos que fomentar elecciones en nuestros analizantes y no las re-reelecciones.

En general la concepción de curación psicoanalítica sólo se define en términos indirectos, por ejemplo cuando se trata de cualificar directamente se carga de ideología y se aleja de la ética del deseo inconsciente.

⁵ Leonardo Peskin, *Comentario sobre el trabajo del doctor Paniagua : «A favor de la enseñanza de la psicoterapia en los institutos psicoanalíticos»*. 2003: vol.60 n°. 2 (abril-junio), pág. 293-300.

Para ir finalizando este punto, agregaría una mención a las formas más audaces de curación. Éstas propondrían una solución diferente, logrando un destino pulsional ligado a la sublimación y a un sujeto libre de la suposición de saber, cuyo goce se resuelva en la creación o invención producto de la transformación del síntoma. Esto propone ir más allá del Padre, un hombre ya no sujeto a la castración. Probablemente estas ideas deban ser tomadas sólo como posibilidades máximas teóricas, para evitar el riesgo de forjar personajes imaginarios que crean que alcanzaron esa modalidad de Superhombre. Todos recordamos las graves consecuencias de este “mal entendido”, especialmente cuando como psicoanalistas sabemos que simplemente proponiendo un nuevo Ideal imaginario se puede suponer que se alcanza un Hombre Nuevo. Sin embargo a veces es sólo un nuevo disfraz del hombre de siempre. Prescindir de la cultura, del Edipo, del Otro, son propuestas seductoramente precisas por la fuerte pregnancia narcisista y omnipotente⁶. Es por esto que Lacan considera que se puede ir más allá del Nombre del Padre y así lo dice: “Se puede muy bien prescindir de él a condición de utilizarlo”⁷.

Es curioso como debemos volver a tener en cuenta el Yo y el aparato narcisístico como punto central teórico para decidir su destino en el fin de análisis, ya que el humano no puede prescindir de su Yo y del lenguaje para resolver su lugar en el mundo. Es decir que donde cierta línea teórica cree librarse del yo, del Ideal y del simbolismo (el inconsciente), crea algo extremadamente similar a los que proponían la cura por vía del Ideal y el yo estabilizado en ese amor perpetuado. Hoy sabemos más que en otras épocas como seduce un Ideal de vacío y una promesa de falta de la falta, sin que esto produzca angustia como en cualquier neurótico, sino como apariencia ficcional de máxima libertad creativa o de efectivización de goce.

6 Leonardo Peskin. *¿Hay neurosis hoy?* Rev. APA. 1992. Vol. Internacional N° 1, pág. 217-232. “El espesor de la realidad”, Libro “Historia... Historiales”. Ed. Kargieman Argentina, 1994.

7 J. Lacan. Seminario 23. Clase 10. *Lo real es sin ley*. Ed. Paidós. Argentina, 2006. (Página 133).

Poder discutir entre nosotros cómo validar desde el psicoanálisis estos temas es la única garantía para evitar desvíos que como fui relatando existieron desde los orígenes mismos del psicoanálisis. Freud tuvo que dedicarse a velar para que no se desvirtuara su propuesta, pero precisamente el momento difícil se refiere a si el culto al Padre se mantiene o es una versión imaginaria a superar. Sería un momento donde el exagerado respeto al autor de una línea de pensamiento termina siendo neurótico y la tentación ya sin culpa es a destituirlo. ¿Cómo comprender la diferencia entre el carácter fructífero de destituir al Padre, de la tentación parricida (sin Ley) de erigirse como amo? Este dilema es válido para el ser analista o analizante que culminó su análisis. Generalmente los síntomas persistentes y su destino ayudan a resolver la cuestión, ya que en el síntoma continúa la vigencia del padre, es decir la subjetividad (el deseo inconsciente donde se anudó el goce).

Dadas todas estas dificultades, es que Freud define el psicoanalizar como imposible y comprendemos lo que al despedirse de Abraham le escribe en junio de 1908. Dice Freud: “Deseándole que la tarea de “blanquear negros”⁸ (los neuróticos) a fuerza de lavarlos le resulte a usted pronto tan fastidiosa como ha llegado a ser para mí, lo saludo cordialmente”.

¿Cuál es la metapsicología de la cura psicoanalítica actual?

Ya afirmé el hecho que el psicoanálisis es ante todo una *praxis*, lo cual sería algo así como un saber hacer. Pero ese saber que nace como acto, en cierto momento busca una sistematización. Este ordenamiento de subordinar el saber teórico al saber hacer clínico Freud lo asevera de un modo muy claro en “Introducción del Narcisismo”⁹.

⁸ El proverbio en alemán es “lavar un moro hasta blanquearlo” (“*Einen Mohr Weik Waschen*”), es decir empeñarse en una tarea imposible. Carta de Freud a Abraham 7-6-1908. Página 65.

⁹ “Uno se debate en este dilema: es desagradable abandonar la observación a cambio de unas estériles disputas teóricas, pero no es lícito sustraerse de un intento de

Es interesante la idea de la dinámica amo-esclavo en relación a la historia del conocimiento. El esclavo produce un saber como un saber hacer de la práctica y el amo se apodera de ese saber y lo desarrolla como posesión teórica. De allí extrae el amo su poder. Esto es desarrollado por Foucault, interesado en las transformaciones del poder¹⁰. Cada vez hay un divorcio mayor entre el que trabaja con su saber práctico y el dueño “intelectual” del saber teórico. Los analistas que trabajamos somos los esclavos y aquellos que teorizan son los amos. A esto debemos agregar los dueños burocráticos que ni siquiera producen el refinamiento del saber práctico a un saber teórico, sino que son los que sólo lo “administran” institucionalmente, es decir hacen política con un saber que ni siquiera conocen. Esto no debe indignarnos porque si el equilibrio es adecuado, la dialéctica amo-esclavo funciona como cualquier otra, especialmente cuando comprobamos que el socialismo tiene sus problemas y el capitalismo también. Espero que comprendan que estoy ironizando, pero son temas que inciden en el énfasis de ciertos grupos de declararse poseedores del psicoanálisis, porque se apoderaron de la teoría más sofisticada,

clarificación. Por cierto, representaciones como las de libido yoica, energía pulsional yoica y otras semejantes no son aprehensibles con facilidad, ni su contenido es suficientemente rico; una teoría especulativa de las relaciones entre ellas pretendería obtener primero, en calidad de fundamento, un concepto circunscrito con nitidez. Sólo que a mi juicio esa es, precisamente, la diferencia entre una teoría especulativa y una ciencia construida sobre la interpretación de la empiria. Esta última no envidiará a la especulación el privilegio de una fundamentación tersa, incontrastable desde el punto de vista lógico; de buena gana se contentará con unos pensamientos básicos que se pierden en lo nebuloso y apenas se dejan concebir; espera aprehenderlos con mayor claridad en el curso de su desarrollo en cuanto ciencia y, llegado el caso, está dispuesta a cambiarlos por otros. Es que tales ideas no son el fundamento de la ciencia, sobre el cual descansaría todo; lo es, más bien, la sola observación. No son el cimiento sino el remate del edificio íntegro, y pueden sustituirse y desecharse sin perjuicio. En nuestros días vivimos idéntica situación en la física, cuyas intuiciones básicas sobre la materia, los centros de fuerzas, la atracción y conceptos parecidos están sujetos casi a tantos reparos como los correspondientes del psicoanálisis” S. Freud Introducción del Narcisismo 1914 A.E. Vol. 14. Pag. 74

¹⁰ Michael Foucault, “La verdad y las formas jurídicas”, Editorial Gedisa. Barcelona 1995 Ideas también desarrolladas de otro modo por Lacan, Seminario 17.

cuando en realidad la están manejando como factor de poder.

Establecer una metapsicología como fundamento teórico de nuestra práctica presenta, en estos días, los mismos inconvenientes que encontró Freud cuando se le ocurrió inventar la metapsicología¹¹, buscando una forma científica para el psicoanálisis. Se podría decir que el obstáculo profundo para desarrollar un cuerpo teórico es el riesgo unificante, que haría perder los valores más importantes que caracterizaron el descubrimiento freudiano. Lo singular y el enigma permitieron establecer al inconsciente como objeto específico. Si se plantean pautas generales al modo de cualquier ciencia, se correría el riesgo de que en el afán de emprolijamiento se podría “tirar el niño con el agua sucia del baño”. Este riesgo de emprolijamiento “científico” forma parte de lo que Freud llamó resistencias al psicoanálisis.

Un segundo problema igual de importante es casi la inversa de lo anterior, sería prescindir de una teoría que respalde nuestros actos. Podríamos decir que “no hay clínica sin teoría” y el que suponga que hace clínica sin preocuparse por los fundamentos teóricos (un practicón), veríamos que aunque él no lo sepa está aplicando alguna teoría. Esto se debe a que todo lo que hagamos tiene sus antecedentes y hay un Otro teórico que nos antecede. Esto es simplemente aplicar los descubrimientos psicoanalíticos a los propios psicoanalistas, no hacen lo que quieren sino lo que el inconsciente como lugar de saber por excelencia determina que hagan. Pero consideremos que el inconsciente es un lugar de saber, no necesariamente de sabiduría.

Un analista en nuestros días debe contar conceptualmente con varios elementos que se desprenden de la lectura global de la obra de Freud, la que fue enriquecida por varias generaciones de analistas postfreudianos. Yo ubicaría groseramente tres puntos de apoyo; el primero la teoría del inconsciente, el segundo la teoría del yo con todo el aparato del narcisismo que incluye el ello y el superyo (estos dos primeros puntos se intrincan en compleja

11. *Cartas a Fliess, 13 de febrero y 2 de abril, 1896.*

articulación que Freud grafica y explica en la “Descomposición de la personalidad psíquica”¹²). En tercer lugar dejaría una dimensión que en Lacan sería lo real y en Freud queda siempre implícita en la medida que acepta que el psicoanálisis no puede nunca explicar todo, y no puede calcular la fuerza relativa de los factores implicados en una operación metapsicológica¹³.

Esto plantearía que aún recurriendo a las dos tópicas queda algo sin resolver y desde allí se presentan nuevos desafíos.

Es pensable que lo excluido en cierta propuesta metapsicológica retorna como tema central en la siguiente propuesta, justamente porque lo excluido, el resto, se ubica en el lugar de lo no resuelto y causa un nuevo desarrollo. La pulsión que se suponía desplazada por el camino del deseo en la primera tópica adquiere estatuto de ello o superyo en la segunda tópica. El yo y lo imaginario que parecían hacer un tiempo desplazados, retornan como lo que en definitiva sostiene cualquier fenómeno clínico. Esto ocurre aunque el inconsciente hubiese claudicado o el narcisismo no logre organizarse, en ese lugar pareciera que lo imaginario suple. Son los apremios clínicos los que siempre obligaron a expandir la teoría.

En un principio pareció que con las neurosis bastaría la teoría del inconsciente, luego frente a fracasos clínicos se abre la teoría del narcisismo, a lo que se agrega luego la segunda tópica freudiana, a partir de allí en las así llamadas patologías del narcisismo el ello y el superyo tendrían protagonismo determinante.

12 S. Freud, *Nuevas conferencias de Introducción al Psicoanálisis. Conferencia 31 (1933)*, A. E. Vol. 22.

13 “Por más que los factores etiológicos decisivos para un cierto resultado nos sean notorios acabadamente, los conocemos sólo según su especificidad cualitativa y no según su fuerza relativa. Algunos de ellos, por demasiado débiles, son sofocados por otros y no entran en cuenta para el resultado final. Pero nunca sabemos de antemano cuales de los factores determinantes se acreditarán como más débiles ni cuales como más fuertes. Sólo al final decimos que se han impuesto los que eran más fuertes. De tal modo, la causación en el sentido del análisis puede reconocerse con certeza en todos los casos, pero su previsión en el sentido de la síntesis es imposible”. S. Freud, “*Psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*”. (1920) A. E. Vol. 18. (pág. 160).

Pero lo real no se limita al ello. En la serie clínica: psicossomática, algunas adicciones, algunas psicosis, algunos pasajes al acto, algunas anorexias se volverían a poner en juego límites al abordaje psicoanalítico convencional. En estos casos no habría un sujeto sintomático, o alienado en instancias reconocibles haciendo un acting-out o un pasaje al acto teorizable, sino que podría estar en juego el problema de la personalidad o un determinismo aún no alcanzable por nuestras teorías, a menos que logremos algún discurso, lo que para algunos buscarlo es la indicación terapéutica.

El inconsciente sigue siendo la piedra angular de la cual emerge con fuerza la teoría del sujeto, el sujeto freudiano es el sujeto del inconsciente. El narcisismo completa y refina la teoría del yo en sus relaciones con el ello y el superyo, testimoniando inexorablemente los desajustes que estas instancias dejan al tratar de resolver lo Real. El inconsciente da cuenta de los efectos de la culturalización. El ello, el yo y el superyo son productos teórico-clínicos al aplicar la cultura y sus reglas a los humanos, que “son” cuerpos que se resisten a someterse plenamente a los efectos de “ser” expresados por algún lenguaje.

En cuanto a la evolución del pensamiento teórico Freud y Lacan plantean un desarrollo similar, esto hace que debamos fechar los conceptos. Hay un primer y un último Freud o Lacan, y seguiremos tratando de conocer desde ellos cómo seguir descifrando los efectos posteriores a la aplicación de la totalidad de la obra.

Ambos autores terminan en un cierto escepticismo a pesar de los esfuerzos descomunales y las correcciones. El psicoanálisis tiene sus limitaciones y ellos las admiten. Pero esto es intrínseco a la teoría, es la castración de la teoría aceptar y ubicar ese límite¹⁴.

14 *J.Lacan*: “...si el psicoanálisis tiene éxito, se extinguirá como un síntoma olvidado”. “...La verdad se olvida. Luego todo depende de que lo real insista. Para ello el psicoanálisis tiene que fracasar. Tenemos que reconocer que va por buen camino y que, por ende, tiene buenas probabilidades de seguir siendo un síntoma, crecer y multiplicarse”. *“La tercera”*, pág. 85. *Intervenciones y Textos 2. Manantial*.

Así fue que encontramos muchos quiebres, plegamientos e inflexiones forzados por fracasos y dificultades clínicas. Uso estas expresiones afines con la geología freudiana o con la topología lacaniana. Ambos buscaron topografías y luego construcciones complejas espaciales para dar cuenta del retorcimiento necesario teórico. En Freud suelen aparecer los tres términos para construir un enfoque metapsicológico, me refiero a lo tóxico, dinámico y económico o en cierto momento el Yo, Ello y Superyo. En Lacan también aparece la trilogía en sus tres registros: lo imaginario, lo simbólico y lo real. Pero en ambos surge la cuestión del cuarto término: la muerte, la cantidad, la repetición, etc. en Freud. El objeto a, el goce, el ser, etc. en Lacan. Ese es el punto más teórico y especulativo donde intentan ubicar lo que no tiene solución, lo que no se puede reducir más que a esa nominación. Lo que quiero enfatizar es que a la larga ese cuarto término es lo más importante, lo que “jaquea” toda la teoría. El cuarto término es lo que en el Edipo “no está” ya que es una trinidad, pero está implícito a cada momento, como destino o como la muerte. Mencionarlo, descubrir lo inmodificable, el agujero, lo roto, el trauma, la repetición del trauma, que hace del deseo sólo una defensa (Lacan, J. 1962-63), no alcanza para dominarlo ni en la teoría ni en la clínica.

El inconveniente que se presenta hoy en día es que donde se acepta un límite, en lugar de promoverse un trabajo de progreso basado en ese límite, se produce una invasión de terapias alternativas, drogas o creencias mágicas. Creo que eso también le pasó a Freud, donde él dijo llegamos hasta aquí, algunos de sus apóstoles dijo que puede seguir más allá. Pero todavía en ese entonces no se habían aplicado todos los resortes del poder para descalificar el psicoanálisis tal como lo obsevamos en nuestros días.

Volviendo a la caracterización de la metapsicología de nuestra práctica actual, tomaría como base un relanzamiento teórico que hace Lacan en el seminario XI, “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”. En el seminario anterior había logrado definir con un estatuto pleno el objeto pequeña a. Y a partir de este objeto ubicó la angustia, el resto de los afectos y también clarificó el tema de las acciones y los actos (entre otros el pasaje

al acto y acting-out) que permiten ubicar una clínica de lo real.

Con estos esclarecimientos entra en una nueva etapa, situando estos cuatro conceptos: inconsciente, repetición, transferencia y pulsión. Vemos nuevamente los cuatro términos, una tetralogía y desde estas bases hay que arreglarse para pensar desde el psicoanálisis la clínica. En este seminario el cuarto término se logra al separar transferencia de repetición. Debo aclarar que esto está claramente descrito por Freud cuando nos muestra que la transferencia no es sinónimo de compulsión a la repetición, sino que es un camino preformado por la misma represión y luego usado por la repetición como resistencia del Ello (Freud 1923). Abandonar alguno de estos conceptos o confundir uno con otro sería dejar de hacer una lectura psicoanalítica. Pero para Lacan desde ese momento en adelante durante 15 años el tema es ¿cómo se anudan o desanudan estos términos? Veremos como respuesta que va trabajándolo como discursos, o como escritura, o como síntoma. En los últimos años el tema fue el cuarto nudo como solución topológica (Lacan, J. 1973).

Es así que podemos decir que hubo un momento donde con la triada edípica (padre, madre e hijo) se podía teorizar un caso, luego a partir de la teoría del narcisismo y de la pulsión de muerte no alcanzaron tres términos, se fue haciendo necesario un cuarto término. Hubo corrientes que quisieron reducir el tema a dos términos, madre e hijo, yo y objeto. Esta concepción si es extremadamente simplista se transforma en una psicología y deja de ser psicoanalítica. La escuela inglesa siempre tuvo en cuenta la pulsión de muerte como tercer elemento en la relación con el objeto y lo constitucional como lo real inmodificable.

Para algunos la realidad es el cuarto término, pero la realidad sería un efecto, no es uno de los conceptos fundamentales sino un producto de articulación, es el logro de formulación de un discurso que crea ese efecto de significación y sentido que llamamos realidad. La realidad es un producto mixto al confluir lo simbólico, lo imaginario y lo real cuando definen un campo donde queda velado el cuarto término, al crearse el fantasma, la realidad humana es fantasmática.

Como es de notar y por el modo de exposición es como un juego de prestidigitación se puede hacer malabarismos con dos, con tres, o con cuatro pelotitas, pero el asunto es que ellas no se mueven solas y tarde o temprano tendremos que incluir las manos del malabarista o la mano de Dios para comprender porqué flotan en el aire como si no hubiese fuerza de gravedad. En realidad no es Dios sino la escucha del analista lo que sostiene estos conceptos.

Cuando se nos presenta un caso clínico deberemos intentar comprender todos los temas clásicos (el inconsciente, la transferencia, la pulsión y la repetición) aunque sea una psicósomática, un adicto o un hombre de acción. Pero debemos preservar la singularidad enigmática propia de ese caso, esto es el modo específico en que estos elementos se intrincan. Por eso un caso es una hipótesis de lectura hecha por alguien que creyó ver un anudamiento, que a veces fue inventado por su escucha y no es la única forma de pensarlo, ya que deben incluirse los escotomas teóricos y personales del analista.

Como no disponemos de la creencia que nos permita ubicar la causa última al modo del “*Deus ex machina*”, tenemos que soportar la incertidumbre, la ignorancia, hasta que el avance de nuestro borde teórico nos permita comprender sin hacernos religiosos, o imponer el discurso de otra ciencia, o caer en el descreimiento total. En general aún en la patología severa disponemos de una cantidad muy grande de conocimientos acumulada que nos permite ubicar los parámetros metapsicológicos para poder comprender, aunque cuando no se dispone del diálogo posible el analista pierde su herramienta privilegiada de acceso clínico. Estamos en el territorio de los actos, pero aún estos tienen su organización, soportados por un discurso aunque sea aberrante, como en algunas psicosis o actuaciones perversas o psicopáticas. En ese caso diremos como Freud cuando se refiere a la vida al compararla con la instancia de la conciencia, puede ser muy pobre pero es la única que tenemos¹⁵, como psicoanalistas

15 “Sentimos la necesidad de revisar radicalmente nuestra actitud frente al problema

tenemos algunas veces poca posibilidad de maniobra clínica pero es lo único que tenemos y a veces con eso se puede hacer mucho.

Freud y otros autores sacaron de las “canteras clínicas” de todo tipo de psicoanalistas la materia prima para elaborar la teoría. Muchos de nosotros encontramos en nuestras tareas de supervisión, y enseñanza, la materia prima para pensar la teoría, y en muchos casos es notable que ese saber hacer que emerge como franco proceso de sublimación y creación, sólo puede ser valorizado cuando se logra teorizar. Muchas veces independientemente de la teoría explicativa la tarea esta bien hecha y los analizantes se curan, aunque algunos de nosotros no sepamos demasiado acerca de ¿cómo se curaron? Se podría decir que el hecho de sostener el lugar del analista permite que el análisis progrese, y que eso se logra al valorar al máximo el seguir sosteniendo el deseo del analista, que emerge de la propia experiencia de análisis de los analistas.

Resumen

Diferentes enfoques de la cura psicoanalítica, lo histórico y lo actual

Leonardo Peskin

Diferentes enfoques de la cura psicoanalítica, lo histórico y lo actual

El trabajo aborda las concepciones que han ido rigiendo el psicoanálisis a lo largo de los años hasta nuestros días. Está estructurado en base a las siguientes preguntas que hacen las veces de subtítulos: ¿Cuál es la teoría que rige el psicoanálisis actual?

de conciente-inconciente. Nuestra primera inclinación es depreciar en mucho el valor del criterio de la condición de conciente, puesto que ha demostrado ser muy poco confiable. Pero nos equivocaríamos. Ocurre como con nuestra vida; no vale mucho, pero es todo lo que tenemos. Sin la antorcha de la cualidad «conciencia» nos perderíamos en la oscuridad de la psicología de lo profundo; pero tenemos derecho a ensayar una nueva orientación”. Freud, S. (1933a [1932]). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. (Pág. 65) Obras Compl. A. E.

¿cuál es el fundamento de la práctica clínica psicoanalítica a lo largo del tiempo?, ¿cómo pensar la cura en psicoanálisis? Las mencionadas preguntas llevan a respuestas que plantean soluciones, las cuales se fueron evidenciando en distintos momentos históricos de la disciplina. También permite el surgimiento de problemas que insisten y que no terminan de poder ser resueltos de un modo simple.

Es un intento de trabajar las diferencias desde una perspectiva histórica. Son tomados como ejes para el presente trabajo, los pensamientos de Freud y de Lacan. Se destaca con énfasis que tanto desde la teoría, como desde la clínica de cada caso, debe quedar una apertura que de lugar a una nueva solución por vía de la invención de nuevos recursos, tanto por parte de los psicoanalistas como de los analizantes. Si bien se constituye un saber que abarca lo universal, este contrasta con el modo como se asume en lo singular y se transforma lo que no se sabe en causa de relanzamiento teórico- clínico en los analistas, dando lugar al deseo en los analizantes.

Summary

Different approaches regarding the psychoanalytic cure, the history and the “actual”.

Leonardo Peskin

The work approaches conceptions that have been ruling psychoanalysis since its beginnings until today. The present work is structured considering questions that are taken as subtitles: what is the theory that rules present psychoanalysis? What has been the base of the psychoanalytic clinical practice fundament along the years? How should the cure in psychoanalysis have to be considered? These questions lead to answers that include solutions revealed on different historical periods. It also allows the formulation of problems that insist and cannot be solved in a simple manner.

It is an attempt to dwell into the diversity of the cure from a

historic perspective. Freud and Lacan thoughts are taken as an axis of the present work. The need of an opening, giving place to a new solution, is remarked by the theory as much as the clinic. This must be achieved through the invention of new resources by psychoanalysis as much as the analyzand ones. Although a universal knowledge is constituted, this one opposes the way that the singular is assumed. The unknown is transformed into the cause of a theoretical-clinic re-launch in analysts, taking into consideration the desire of the analyzand ones.

**Descriptores: CURA / TÉCNICA PSICOANALITICA /
ACTO /**

Autores-tema: Freud, Sigmund / Lacan, Jacques

Bibliografía

FREUD, S. Cartas a W. Fliess, Los orígenes del psicoanálisis. Obras Completas. López Ballesteros. Editorial Biblioteca Nueva, Tomo III, España, 1968.

_____ Estudios sobre la histeria. Sobre psicoterapia de la histeria (1893-95) A. E. Vol 2 Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1976.

_____ (1914c) Introducción del narcisismo, O. C., Vol. 14, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1976.

_____ (1916) Conferencias de Introducción al Psicoanálisis 24ª conferencia. El estado neurótico común. A.Ed. Vol. 16 Freud.

_____ (1920a) Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina, O. C. Vol. 18, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1976.

_____ (1920g) Más allá del principio del placer, O. C., Vol. 18, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1976.

_____ (1922) Dos artículos de enciclopedia: "Psicoanálisis" y

- “Teoría de la libido” vol.18. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1976.
- _____ (1923b). El Yo y el Ello, O. C., Vol. 19, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1976.
- _____ (1933a [1932]) Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia N° 31: La descomposición de la personalidad psíquica, O. C., Vol. 22, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1976.
- _____ (1937c) Análisis terminable o interminable, O. C., Vol. 23, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1976.
- FREUD, S.; ABRAHAM, K. Correspondencia. Gedisa. Barcelona 1979
1a edición en castellano.
- LACAN, J. (1955-1956) El Seminario 3: Las Psicosis, Buenos Aires, Paidós, 1984.
- _____ (1955-1956) El Seminario 4: La relación de objeto, Buenos Aires, Paidós, 1994.
- _____ (1958) “La dirección de la cura y los principios de su poder”, in Escritos 2, Buenos Aires, Siglo XXI, 1975.
- _____ (1962-1963) Le Séminaire libre X: L´angoisse, Paris, Seuil, mai 2004.
- _____ (1964-1965) El Seminario 11 “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, Buenos Aires, Paidós, 1986.
- _____ (1966) Escritos 2, Buenos Aires, Siglo XXI, 1975.
- _____ (1969) El Seminario 17: El reverso del psicoanálisis, Buenos Aires, Paidós, 1992.
- _____ (1972) El Seminario 20: Aún, Madrid, Paidós, 1981.
- _____ (1976) Seminario 23: El Sinthome, Paidós. Argentina 2006
- _____ (1974) “La tercera”, Intervenciones y textos 2, Buenos Aires, Manantial, 1988.
- _____ (1958) “La dirección de la cura y los principios de su poder”, Escritos 2, Buenos Aires, Siglo XXI, 1975.

- _____ (1955) “Variantes de la cura tipo”, Escritos 2, Buenos Aires, Siglo XXI, 1975.
- _____ (1958) La significación del falo, Escritos 2, Buenos Aires, Siglo XXI, 1975.
- _____ (1945) El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma. Escritos 1. Buenos Aires, Siglo XXI, 1975.
- FOUCAULT, M.: “La verdad y las estructuras jurídicas”, Michael Foucault Editorial Gedisa. Barcelona, 1995.
- _____ Discurso, poder y subjetividad, Recopilación de Oscar Terán, Buenos Aires, Ediciones El cielo, 1995.
- _____ (1961) Historia de la locura en la época clásica. México, Fondo de Cultura Económica, 1992.
- _____ (1975) Vigilar y castigar, Buenos Aires, Siglo XXI Editores, 1989.
- GINZBURG, C. “Morelli, Freud y Sherlock Holmes: Indicios y método científico” en el Libro “El signo de los tres” Dupin, Colmes, Peirce. Humberto Eco y Thomas A. Sebeok (Eds.). Editorial Lumen, Barcelona, 1989.
- JONES, E. Vida y obra de Sigmund Freud, Tomo II, pag. 150. Editorial Nova. Argentina, 1960.
- PESKIN, L: ¿Hay neurosis hoy? Rev. APA.1992: vol. Internacional n. 1, p.217-232.
- _____ El espesor de la realidad Libro Historia...Historiales Ed. Kargieman Argentina 1994.
- _____ Año 2000 “El inconsciente freudiano y el nuestro” Revista de la SAP (Sociedad Argentina de Psicoanálisis).
- _____ “El objeto no es la Cosa”. 2001, vol.58 n.3 (julio-septiembre), 571-588.
- _____ Año 2001. “Mesa redonda. Fundamentos del Psicoanálisis” Revista de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados.

_____ Comentario sobre el trabajo del doctor Paniagua : «A favor de la enseñanza de la psicoterapia en los institutos psicoanalíticos». Rev. APA 2003, vol.60 n. 2 (abril-junio), pág. 293-300.

_____ Libro “Los orígenes del sujeto y su lugar en la clínica psicoanalítica” Paidós, Buenos Aires. 2003.

PESKIN, L: Comentario sobre el debate «El porvenir del psicoanálisis». 2004: vol.61 n. 1 (enero/marzo), p. 137-149.

_____ Ponencia en Congreso de IPA en Río, Acerca de la práctica psicoanalítica. Trabajando las diferencias Freud-Lacan-Winnicott. Implicancias en el clínica. y Mesa redonda Articulaciones teóricas en base a la ponencias presentadas en el Congreso de Río (Peskin L., Goldstein R., Pulucci O., Canteros N.). Rev. APA 2005 vol.62 n. 4.

_____ Internet. El Objeto a (Historia del objeto a) año 2004. <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero2/objetoa2.htm> y “El sujeto desde la perspectiva lacaniana” año 2006 <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero4/resenasujeto4.htm> Revista Virtual de Psicoanálisis de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados.

_____ Internet. Reportaje sobre “Transferencia e Inconsciente” Acheronta: Revista de Psicoanálisis y Cultura, Número 24, Diciembre de 2007. <http://www.acheronta.net/index.htm>

De la práctica. La transferencia y sus efectos

Myrta Casas de Pereda¹

“el campo del cuerpo propio (es) el campo narcisista”

*“No solo del pan de la buena voluntad del Otro
tiene que alimentarse el sujeto primitivo sino,
aunque parezca imposible,
del cuerpo de aquel que lo alimenta”*

J. Lacan, 1960-61.

*“El vocabulario bien puede distinguir entre matices
del significado, pero las palabras nos fallan
cuando nos enfrentamos a las tonalidades infinitas
de la voz, que exceden infinitamente al significado...
ante la voz, la palabra falla de manera estructural”*

M. Dolar, 2006.

Introducción

En psicoanálisis sabemos que la realidad no es sino subjetiva, y que la realidad objetiva es una ficción similar a la distancia entre cuerpo real y cuerpo simbólico, que no es más que un signo que indica a su vez, conjunción-disyunción; todo lo cual señala el

¹ Miembro Titular de APU. Rivera 2516 - C.P. 11300 Montevideo –
E mail: mcasaspereda@adinet.com.uy

tembladeral de incertidumbre que puebla todo acontecimiento psíquico.

Es desde el registro significante que se organiza la singularidad subjetiva de cada quien. Registro que implica una trama donde la pérdida constituye símbolo, en Freud ‘das Ding’, en Lacan objeto ‘a’. Pérdida que sostiene toda posible representación, todo significante.

Presencia y ausencia, entonces, que dan pie a la organización subjetiva y que contiene un grado de no representable inherente a la escritura misma.

A su vez, presencia y ausencia son elocuentes de nuestro modo de percibir, de nuestro modo de sentir (percepción, sentidos), y constituyen a su vez, un par ineludible que nutre la metáfora. Sustituir, entonces, sustitución, verbo y acto allí implicados, donde el símbolo cobra consistencia psíquica. Opacidad constitutiva, constituyente del sujeto inconsciente cuyos efectos escuchamos en el discurso, cuerpo y palabra, habitados por el deseo inconsciente que emerge en las diversas formaciones del inconsciente.

Cuerpo-mente, binomio inseparable así como es inseparable teoría y clínica, es decir, praxis.

La praxis psicoanalítica “*es una operación de lo simbólico sobre lo real, donde está en acto una lógica y una ética*”, nos proponía hace años Raúl Sciarreta (1988). Nuestra así llamada ‘clínica psicoanalítica’, en realidad surge como una primera teoría de la praxis, sostenida en la función de la transferencia en la puesta en escena de la sesión psicoanalítica. Nuestro quehacer consiste en un trabajo de construcción y deconstrucción, de simbolización y desimbolización, cuyo objeto implícito, que otorga la especificidad de nuestra tarea, es el **trabajo** de lo inconsciente. Ya tempranamente Freud (1900) nos alertaba acerca de que el sueño no es el inconsciente en sí, sino que señala el trabajo del deseo inconsciente.

Al hablar de praxis psicoanalítica, nos referimos no solamente a la clínica, sino a la teoría implícita en nuestra tarea. Subrayar o anteponer la clínica para quedar ‘a salvo’ de la teoría, de los

teóricos, en realidad es un paso en falso que concierne a lo indecible de lo verdadero. Desde ya que lo opuesto, soslayar el sufrimiento de la puesta en escena de transferencia y sustituirlo en una teoría exenta de lo verdadero, constituye también, en las antípodas, un paso en falso.

No existe teoría psicoanalítica sin praxis y la praxis es una ‘puesta en escena’, es decir un concepto encarnado en la transferencia analítica. Por ello el intercambio o la escucha de un trabajo de análisis donde el analista se pone en juego a través de su experiencia transferencial, da cuenta de una ubicación singular de ese analista, diferente a su vez, con cada uno de sus pacientes. El analista responde desde su lugar de analista a la transferencia del paciente. Esto desde luego implica, como lo subraya Sciarreta, la posibilidad de transferencias entre oyente y hablante. Lo cual también acontece cuando intercambiamos experiencias con colegas desde los singulares efectos de la transferencia. Verdadera tarea de transmisión del psicoanálisis, siempre con efectos en el grupo de pertenencia, sus beneficios y sus riesgos.

En este sentido conviene desde ya circunscribir en lo posible las identificaciones que allí acontecen, en el sentido de privilegiar identificaciones con propuestas teóricas y su debate, que nos pone en resguardo, aunque sea parcialmente, de las identificaciones con el autor.

El deseo del analista y el duelo

Ahora es necesario introducir un desvío operativo a nuestro tema, pues, como citaba en el epígrafe, “*el campo del cuerpo propio (es) el campo narcisista...*” (Lacan 1960-61 p.422).

De la lectura de Abraham y Freud que realiza Lacan en dicho seminario, se desprende la idea de que toda posibilidad de investimento, ya sea del cuerpo propio como de los objetos, depende de los **avatares del narcisismo**. El siguiente paso en la reflexión apunta a poder pensar acerca de la índole del deseo que, entramado en los significantes constitutivos, emerge desde dicho

investimento narcisista. Es esta la vuelta necesaria de Lacan para afirmar que el deseo del psicoanalista se formaliza como duelo, es decir, en términos de la operación de privación (Lacan 1960-61, 1962-63, 1967).

El duelo para Lacan, es subsidiario de la privación, un modo particular de falta de objeto, falta en lo real de algo que nunca existió (como el pene en la mujer). Renuncia narcisista que configura entonces, una pérdida simbólica. Preámbulo que nos introduce en el modo peculiar de la función analítica afirmándose en una posición de sustracción: la de un saber absoluto o total que preside la atención flotante. Sustracción de una posición ilusoria, donde el narcisismo echa raíces.

El analista necesita “*dejar de lado saber que es su presencia en el acto analítico lo que causa el proceso*” (Lacan 1967-68). Ello queda incluido en la atención flotante que lo conduce a ese algo de lo inconsciente del paciente que emerge en los síntomas y ahora en el despliegue de su discurso en transferencia.

El posicionamiento analítico afirmado en el ‘deseo del analista’ (Lacan 1960-61, 1964, 1967-68), implica el reconocimiento de un duelo. Duelo en el analista que alude al eterno trabajo sobre los límites propios. El narcisismo no elaborado del analista es el mayor impedimento para la emergencia y posicionamiento analítico del ‘deseo del analista’. Aceptar la creencia transitoria de un saber supuesto y salir de ella todas las veces comporta un trabajo sobre la castración donde el narcisismo juega roles centrales.

La puesta en acto que constituye todo análisis implica y convoca al significante, a su emergencia en escena, actualizando la historia sintomática del analizando en la transferencia donde se suceden articulaciones y desarticulaciones significantes que ofrece la palabra o el silencio del analista, todo lo cual constituye dos posiciones subjetivas muy diferentes, que hacen precisamente a la especificidad de nuestra tarea.

Ello no significa que seamos ajenos al dolor, sufrimiento o goce del síntoma, sino que por el contrario, lo reconocemos desde nuestra experiencia personal de análisis. Pero el sujeto que allí

emerge desde el discurso del analizando, no se dirige a nuestra subjetividad inconsciente (de la cual estamos separados irremediamente) sino a un objeto que allí se configura, nuestro 'deseo de analista'. Lugar de "*nuestra exclusión*" llamaba Nasio a la personificación del lugar del analista (Nasio, 1994).

Nuestra escucha privilegia la idea de posibilitar lazos entre significantes, pues es el significante del síntoma o del dolor el que se actualiza, y al hacerlo se constituye en otro diferente del que fue; tarea propia de la razón de ser del a posteriori. Significantes que se dirigen a otro Otro en la 'persona del analista', cuerpo y mente, cuerpo trabajado intensamente por la palabra (en el mejor de los casos).

Lugar del analista "*aquel que se debe ofrecer vacante al deseo del paciente para que se realice como deseo del otro*" (Lacan, 1960-61).

Persona, palabra y cuerpo al servicio de una función, donde el cuerpo nunca es recubierto totalmente por la palabra.

"No solo del pan de la buena voluntad del Otro tiene que alimentarse el sujeto primitivo sino, aunque parezca imposible, del cuerpo de aquel que lo alimenta" (Lacan, 1960-61).

Sujeto dividido que asiste nuestra tarea, inmerso en el 'deseo del analista', que lo entiendo como una 'neo formación' que nos constituye y que se decanta en cada uno de nosotros a lo largo del análisis personal y la formación analítica. "*Neo formación que podemos asimilar a una formación del inconsciente en la medida en que no podemos manejarlo voluntariamente, sino que es desde su decantación que emerge la plasticidad de la posición del analista que se ofrece encarnadamente a ser el objeto causa de los desvelos del paciente, así como a propiciar la deconstrucción de la transferencia*" (M. Casas de Pereda, 2007).

La posición analítica implica un corrimiento de lugar (cuerpo y mente), en tanto rehúsa a 'co'-responder a la pulsión-deseo-demanda que emerge en el discurso del paciente, cosa que el mismo paciente ignora. Rehúsa en tanto la reconoce en el discurso del paciente y le da lugar. Ello hace a la distancia radical de un modo de relación intersubjetivo.

El no dar lugar a la realización de demandas, favorece la realización de la puesta en escena transferencial y el acto analítico tiene lugar. En el acto analítico se ‘iza’ lo real y se habilita un enlace, un nuevo lazo significante. Hay siempre una articulación por venir en la medida que **el analista priva a su paciente en tanto interpreta o se calla**, lo cual pone en escena un real que el analizando podrá articular en movimientos fantasmáticos donde circula su deseo. No olvidemos que lo que se ‘escribe’, pulsión mediante, es la cualidad de la experiencia de la pérdida. Siempre es un real el que cuenta en la simbolización que deja aparecer el predicado, sintomático o no, que el a posteriori realiza.

Lo verdadero del sujeto deseante (inconsciente), que se instala en el síntoma y la transferencia (dolor y goce) suele apuntar al modo en que se realizó la pérdida que dio cuenta de una escritura significante. Se sucede entonces el armado de las fantasías desiderativas que organizan el vivir sintomático.

El *non plus ultra* del lugar del analista es ese incesante trabajo sobre la castración simbólica que lo conduce al reconocimiento de sus posibilidades y sus límites, y ello concierne al análisis y reanálisis del analista.

No se trata de clivajes, desmentidas o escisiones, sino que se trata de un posicionamiento que se adquiere poco a poco y se integra a nuestra escucha de modo no totalmente consciente, en una habilitación progresiva de la disponibilidad para escuchar el deseo inconsciente del analizando o favorecer su puesta en escena.

Privación para el analista, como falta radical que habilita un duelo sostenido en la sublimación. Destino de pulsión, éste último (Freud, 1915) que nos proporciona la libido necesaria e imprescindible en nuestro quehacer. El analista no finge, deja que su atención flotante lo conduzca a algo de lo inconsciente que estuvo allí siempre en el analizando y que ahora despliega en su discurso.

Movilizaciones en la cadena significante, donde cada vez que surge un enlace se favorece la presencia del sujeto del inconsciente que eventualmente emerge en cualquiera de sus formaciones donde sueño, lapsus y acto fallido son acontecimientos privilegiados. No olvidemos que se necesita ese anclaje de la pulsión en el

significante psicoanalítico (M. Casas de Pereda, 2007), imagen, sensación, palabra, pues es lo que asegura la emergencia del deseo, por definición irrealizable.

La metáfora del ‘amor de transferencia’ nos introduce en nuestra tarea, pues transitamos con nuestra palabra entre los objetos de deseo constitutivos de lo sintomático del analizando y el lugar tercerizado de nuestra escucha. Tan imprescindible uno como el otro.

De la práctica y su especificidad

Solemos reiterar y enfatizar la especificidad del psicoanálisis que ha quedado como una suerte de frase hecha. Diría que a veces se vacía de sentidos en la medida en que se deslizan las fronteras entre el yo y la verdad o lo verdadero de lo inconsciente. Lo sintomático, que emerge en las diversas formas clínicas es solo la punta de un iceberg cuyas complejas y desconocidas bases se actualizan en la transferencia.

Cuando se habla de prácticas psicoanalíticas, debemos interrogarnos por el plural, pues si bien conduce a cuestionamientos válidos, debemos estar alertas a todo deslizamiento hacia técnicas de abordaje que estrictamente tienen que ver con el yo y la conciencia. Desde ya no cuestionamos dichos abordajes que resultan eficaces puntualmente, sino que mi preocupación es mantener nuestra posición analítica en el sendero del seguimiento, o mejor los atravesamientos de transferencia que nos ubican en la escena del dolor, del conflicto psíquico.

La especificidad del acto analítico nos enfrenta al desafío de las dificultades del sujeto en sufrimiento que no puede contactar con su yo más que a través de un saber que en realidad ancla en un ‘no sabido’, en el desconocimiento o en las construcciones, que como los síntomas, son sólo emergentes cuyas raíces, (en sus anudamientos significantes y construcción de fantasías), se actualizan en el acontecimiento pleno de afectos de la transferencia analítica.

A su vez, la singularidad regenta nuestra praxis, y reconocerlo ayuda a no crear sucesivas clasificaciones epistémicas.

Nuestra praxis articula diversas vicisitudes según los momentos de intensidad transferencial, como los momentos donde la desimbolización, imprescindible a una nueva articulación, produce angustia, incertidumbre, cierta vivencia de desorganización. Momentos de destitución subjetiva que preludian la emergencia de articulaciones significantes diferentes. Cuando esto sucede, solemos aportar elementos simbólicos que provienen de la historia del paciente, también de la historia analítica. Verdaderas perfusiones simbólicas, aportes significantes imprescindibles a momentos de desfallecimiento de la estructura.

La meta del deseo inconsciente en la transferencia se adosa al movimiento pulsional cuya meta no es sino rodear el objeto y hallar cierta satisfacción en la fuente.

Sin duda, el paciente se satisface de nuestra voz, de nuestra mirada, y también de nuestros índices menos reconocidos de fastidio o ternura. Satisfacción siempre parcial de ‘alimentarse’ de nuestras palabras que se hacen cuerpo ofrecido en transferencia, pero también del placer de expulsarnos.

Meandros de lo dual en transferencia que engloba la persona del analista. En ocasiones, dolorosas sin duda, en el pertinaz intento de tercerización, de soslayarnos del lugar de ese objeto, al que convergen amor y odio en exceso, nos sorprende la intensidad de nuestra impotencia ante el goce sistemático del dolor en el síntoma, devenido momento crucial en la transferencia.

La presencia del significante psicoanalítico, tal como lo concebimos de modo tripartito: icónico, indicial y simbólico, es deudor de la representación cosa freudiana, nombre que sustituye el de huella mnémica, y que en la medida de su encadenamiento hace aparecer un sujeto deseante que emerge entre las “*pasiones del yo*”², especialmente el amor que caracteriza el amor de

² Es Lacan (1953-54, p.394) quien señala que el yo no puede sino vivir tres pasiones, amor, odio e ignorancia. He propuesto que la ignorancia nombra una de las funciones propias del yo, cual es el desconocimiento, el no querer saber que utiliza la negación o la desmentida.

transferencia, que desde luego incluye el odio y la ignorancia.

El afecto, siempre solidario a los efectos de escritura, impregna el fantasma inconsciente, las fantasías, que son siempre relictos significantes de lo visto u oído (Freud). El 'yo historiador', como lo nombra Piera Aulagnier, responsable de las diferentes versiones que se producen a lo largo de la vida y de un análisis, construcción y deconstrucción, simbolizaciones y desimbolizaciones mediante³.

Nuestra escucha analítica no está dirigida solo al sentido que el yo pueda adjudicar cada vez, sino a ese movimiento de la cadena inconsciente donde el sujeto se debate en mantener su síntoma a la par de su necesidad de salir de él.

La puesta en escena del acto analítico concierne a la repetición pulsional, un *agieren* que involucra **repetición y producción**, enfatizando especialmente este último lado, el de la producción que implica la creación de lo diferente.

El sujeto del inconsciente nace tironeado entre los significantes y el objeto que se pierde para poder articular así con otro significante que resulta de la represión. Nunca igual a sí mismo, cada vez en el fantasma, en el síntoma, en el goce del mismo, abre un abanico de sentidos que propicia el encadenado significante. De esa variabilidad reiterándose, se nutre la transferencia.

Nuestro posicionamiento analítico nos ubica ante la escucha constante de sustitutos que debemos reconocer, pues siempre lidiamos con sustitutos de sustitutos de sentidos. Sustitución que no es aleatoria, al azar, sino que depende de lo reprimido y su retorno, convocados ambos en el acto analítico.

En 1961 Lacan da un paso más al proponer que el objeto al que apunta el deseo, no es sino un significante. Significante de otro primordial y su deseo inconsciente que señala momentos de fijaciones traumáticas, sintomáticas, actualizadas encarnadamente en transferencia. Es que la sustitución (metonimia, metáfora) no sería posible si no se tratara de significantes.

Y en esta dinámica de producción del inconsciente, en la

³ En M Casas de Pereda 2007, ejemplifico las diferentes versiones de un mismo sueño evocado por el paciente varios años mas tarde.

escena analítica, tropezamos con deseos infantiles cuya realización causa placer-displacer, conflicto psíquico y convoca a la represión y su retorno en la transferencia (puesta en escena). No debemos estacionarnos en un sentido dado sino atisbar de donde proviene y hacia donde se dirige. Estofa propia de la repetición, placentera en sí misma (Freud, 1920). Repetición que forma parte consustancial del acto analítico, donde alienación mediante, la transferencia conduce la marcha de las asociaciones. Es que el acto analítico es un ‘acontecimiento’⁴ cuyas raíces anclan en el cuerpo que lo ‘dice’, siempre inacabadamente, de forma parcial, y solo cobra sentido a expensas de su articulación en la cadena significante.

En esta trama de sustituto en sustituto, el analista queda integrado en la repetición, en una suerte de equivalencia, habilitando así la posibilidad de transformación de los afectos en juego y por ende lo que los sostiene a través del intercambio transferencial.

Todo ello implica una situación muy dinámica donde tantas veces nos resulta incierto el lugar que ocupamos en la transferencia del paciente. Se encienden los conflictos y los síntomas en la actualización de su historización subjetiva y convoca al analista en un **efecto de transferencia**. Este se presta a ubicarse como el otro imaginario de la historia sintomática del paciente alternando con Otro simbólico, tercerizando así toda relación de historia personal o de historia analítica (dentro del proceso analítico). Ubicarse, entonces, en estos espacios que pertenecen al paciente, implica reconocer el efecto de la transferencia en uno mismo y allí seguramente incide la sensibilidad de su escucha analítica configurada desde su análisis personal y la decantación de los diferentes esquemas referenciales transitados.

A veces, viene a nuestra mente el recuerdo de un sueño del paciente, que evocamos para refrendar la emergencia de significantes en una determinada articulación fantasmática.

⁴ He desarrollado este concepto introducido por Badiou (2000) en M. Casas de Pereda, 2007.

Verdadera “*Actualización icónica en búsqueda de un destino diferente. Rescate libidinal en acto de transferencia, que se vuelve índice para el analista, donde el acontecimiento de transferencia promueve nuevos índices que constituyen símbolo en el paciente*” (M. Casas de Pereda, 2007).

Nuestra tarea abductiva, verdadera tarea de investigación signada por el decurso de la transferencia, nos permite sostener que es ésta la *vía regia* de la investigación psicoanalítica que se da cada vez en cada psicoanálisis y que en el mejor de los casos conduce al reconocimiento, siempre parcial, de lo inconsciente. Reconocimiento de nuestros procesos implicados en los **efectos de la transferencia**. Reconocimiento que lejos de constituirse en interpretación inmediata, necesita de la ‘perlaboración’ para reubicarnos cada vez en torno al deseo inconsciente del paciente.

Y ello no es inmediato. Si en parte se trata de un reconocimiento subjetivo, no implica un encuentro de subjetividades sino la profunda y radical asimetría entre el discurso del paciente y el reconocimiento subjetivo que realiza el psicoanalista de los efectos de la transferencia. Por ello importa subrayar que no se trata de un encuentro intersubjetivo, sino de la utilización de una herramienta que se configura en cada uno de nosotros luego de muchos años de formación e instrumentación personal, afectiva e intelectual de la tarea.

Es que el analista no necesita haber comprendido o haber capturado ese supuesto fantasma fundamental⁵, sino permitirse escuchar lo que el deseo del sujeto en cuestión va delineando, en la persona del analista, el, los objetos de su deseo inconsciente que en su trayecto alternan idealizaciones con la gama de representaciones identificatorias diversas de su peripecia historizada.

El objeto idealizado, agalmático (yo ideal), es ubicado desde el principio en el analista y determina una apretada relación dual, especular y narcisista que es imprescindible **no ignorar, sino saber**

⁵ Pienso que el fantasma fundamental no es nunca uno sino una articulación fantasmática compleja que reúne lo sintomático desde las diversas modalidades pulsionales que confluyen con sentidos similares, oral, anal, mirada y voz.

utilizar. Trayecto que se dirige, en la medida del trabajo analítico necesario, hacia otro espacio subjetivo donde el deseo inconsciente de ese Otro pugna por ser develado; todo lo cual produce un enorme temor y diversos efectos que difieren según distintos momentos y distintas estructuras.

Deseo inconsciente del Otro que se vuelve el objeto del deseo inconsciente atrapado en su síntoma. Miedo, terror, a veces responsable de todo tipo de defensas, huidas, depresión salvadora, hipomanía, convicciones delirantes.

Muchas veces en el transcurso de un análisis en momentos de mucha angustia o dolor se vuelve necesario un tono o palabras de acompañamiento empático al estado de ánimo prevalente y que en la medida que el analista reconoce la necesidad de ese acercamiento afectivo no trastoca la marcha del encuentro. El riesgo es la satisfacción narcisista no consciente del analista en realizar tal modo de respuesta o de aproximación afectiva. Recordemos la frase del epígrafe.

De quedar atrapados en el objeto agalmático, que no es más que el *a* de lo sintomático, estaríamos favoreciendo una reverberación sin fin. El goce que retiene al significante en el síntoma y la transferencia, pelea por su subsistencia, y es allí donde el analista, en su respuesta, da lugar al campo de batalla, donde puede dirimirse un momento de vacilación subjetiva.

Es necesario subrayar la importancia del goce, que en parte remite al beneficio primario y secundario señalados por Freud, donde la muerte, el goce de la muerte es altamente significado en la estructura del síntoma.

Y es esto precisamente lo que nos interroga de modo acuciante acerca del modo en cada analista encarna las figuras ominosas que desencadenan represión, desmentida, forclusión... en su paciente.

Del 'cuerpo' del analista, y lo simbólico que lo habita, se desprende la voz, la mirada, la capacidad de contacto, que se van a constituir en objeto del deseo inconsciente del paciente en transferencia. Objetos de la pulsión que actualizan vivencias y fantasías con la posibilidad de resignificación

La voz, uno de los cuatro objetos de pulsión, cobra radical importancia en nuestra tarea. Voz, mirada, cuerpo trocado en significante de la presencia del analista y su incidencia en el trabajo de la transferencia.

“La voz es la carne del alma” dirá Mladen Dolar (2006), quien analiza la voz de un modo sorprendente y exhaustivo desde la lingüística, la filosofía, la ética y el psicoanálisis. *“La voz es la carne del alma”, “... y su materialidad no (es) erradicable, por la cual el alma nunca puede librarse del cuerpo, y ello depende de ese objeto interior que no es sino la huella imborrable de la exterioridad y de lo heterogéneo... el cuerpo nunca puede ser mas que un cuerpo truncado, escindido entre un interior y un exterior. La voz encarna la imposibilidad misma de la división y actúa como su operador”* (Ibid, p. 87).

Nuestro tono de voz, nuestras modulaciones, lo que elegimos **sin saber** al hablar, necesita estar subordinado al ‘deseo de analista’, dejando espacios abiertos sin obturarlo con sentidos inmediatos; es más, debemos ayudar a que permanezcan abiertos.

Del lado del analizando, importa pues, que ese objeto evanescente que constituye movimientos historizables de lo sintomático, aparezca en la transferencia analítica.

Las realizaciones vicariantes del deseo, al igual que en el trabajo del sueño, nos conducen a los fantasmas sintomáticos que habitan la historización subjetiva. Y nuestro discurso, al hablar o callar, hace presente, eventualmente para el paciente, un objeto que aparece con nuestra voz, que se presta a ser rodeado por la pulsión. Emergencia de pulsión y deseo, combinan, se asocian, se oponen, y se yuxtaponen a lo largo de la vía transferencial.

Nuestra tarea es hacer ingresar a la articulación significante, lo que la voz habilita, promoviendo articulaciones, desarticulaciones, simbolizaciones, desimbolizaciones, en articulaciones borromeas del significante, cada vez. De ahí que nuestra respuesta al amor, odio o negación debe ser todo lo cautelosa posible para que conduzca al significante significativo de lo sintomático; **del afecto al significante.**

Estamos inermes a la voz del otro desde que nacemos, donde

también la mirada acompaña ese decir sin saber del Otro de su propio deseo, del mismo modo que acontece con el modo en que se alimenta al hijo o la cualidad de la experiencia en la enseñanza de la entrega del don fecal. Actos, actitudes que emergen conducidas por el deseo inconsciente, siempre desconocido.

La escritura inconsciente depende de todas las modalidades de la pulsión en su encuentro desencuentro de la pulsión y el deseo del otro Otro.

El don de amor se configura desde todo lo sensible que se trasmite desde el cuerpo y que integra el significante psicoanalítico. Es desde la confluencia de distintos grados de valor en la pérdida del objeto, de cada uno de los cuatro, que surgen las manifestaciones sintomáticas subsidiarias de una compleja red de articulaciones significantes. Se trata del acontecimiento de escritura que hace la singularidad de cada sujeto.

Con el anudamiento borromeo icónico, indicial y simbólico del significante se hace presente el valor significativo del gesto, la mirada, lo dado a ver, a oír, donde lo perlocutorio e ilocutorio despliegan efectos y donde lo real hace nudo entre lo imaginario y lo simbólico.

De allí que cuando emergen formaciones del inconsciente en el discurso del analizando, como los lapsus o los sueños, estamos ante un momento privilegiado porque allí está convocado especialmente el analista (antes, durante, después).

Así, cuando emerge un lapsus, y el analista lo repite en un tono sugerente, por el mero hecho de la anunciación, en parte interrogante, produce sorpresa en la misma medida que cae un sentido nuevo, convocando la aceptación de lo reprimido (siempre dificultosa).

Se producen enlaces de vivencias o fantasías (lado inconsciente del discurso del analizado con nuevos índices del deseo del Otro) que eventualmente enlazan un real que se escabulle, dando lugar a un significante nuevo diferente del de su historia.

Ese algo de la voz, que se escapa a toda aprensión de sentido, es lo que habilita o genera un predicado de la experiencia del mismo modo como acontece con la mirada, con lo oral, con lo anal.

Favorecer la emergencia de un significante nuevo es posibilitar una **nueva articulación borromea** del significante. Lo icónico, como el pictograma, es un signo perceptivo que mediado por los índices del deseo parental inconsciente, actualizado en la búsqueda de índices del ‘deseo del analista’ vivido en la experiencia analítica (lugar simbólico tercerizado), da lugar eventualmente a un anudamiento simbólico diferente, un nuevo significante disponible para nuevas articulaciones en la cadena.

Los recursos que utilizamos para hacernos cargo de lo no sabido del analizando, en tanto acucian los no sentidos, y provoca desconcierto, son la estofa donde el reconocimiento de que no sabremos de lo verdadero, permite que nuestra voz transmita la calma imprescindible para esperar el devenir asociativo, que muchas veces es catalizada desde la repetición de una palabra del paciente en tono interrogativo, instándolo a proseguir. Todo ello no es sino el efecto de ese real esquivo, que si lo escuchamos como tal, puede promover nuevas articulaciones significantes.

La selección de significantes que privilegia la escucha del analista no es para nada aleatoria sino sutilmente perspicaz de los mecanismos defensivos del paciente, su dolor y su goce en el síntoma. Y eso es lo que ella persigue sin dar mucho lugar a los esquives del paciente coartándole en cierta medida la salida del lugar del punto de urgencia.

Situación que se reitera, como decíamos, en la actualización transferencial. Nada de esto es ajeno al analista, que vivió o vive su propio análisis. Represión y retorno de lo reprimido coexisten en el acto analítico y de eso sabemos encarnadamente, en carne propia.

Resumen

De la Práctica. La Transferencia y sus Efectos

Myrta Casas de Pereda

Se trata de reflexiones sobre los elementos que constituyen la práctica analítica: desarticulación y articulación entre

significantes que se dirigen a otro-Otro en la persona del analista. La singularidad cada vez de la transferencia y los **efectos de transferencia** en el analista convocan el 'deseo del analista'.

El analista, persona, palabra y cuerpo al servicio de una función donde está implicada la renuncia narcisista que se decanta desde el análisis personal. Privación, que habilita un duelo sostenido en la sublimación, que nos proporciona la libido necesaria a nuestro quehacer. Trabajo sobre el narcisismo, que señala una continua tarea sobre la castración simbólica.

Se analizan diversas vicisitudes de la práctica donde dichos efectos transferenciales, lejos de constituirse en interpretación inmediata, reclaman su perlaboración para reubicarnos ante el deseo inconsciente del paciente. No se trata de un encuentro intersubjetivo, sino de la utilización de una herramienta que se configura en cada uno de nosotros (el deseo del analista).

A su vez, en el analizando, lo verdadero del sujeto deseante, que se instala en el síntoma y la transferencia, apunta al modo en que se realizó la pérdida que dio cuenta de la escritura significativa y su organización sintomática. Se actualizan, se incendian los conflictos en el ámbito transferencial, efecto de la repetición, donde desimbolización y simbolización alternan espacios de producción, reproducción y destitución subjetiva que preludian la emergencia de nuevas articulaciones significantes.

El analista integrado en la repetición, en una suerte de equivalencia, habilita la posibilidad de la transformación de los afectos en juego y lo que los sostiene. Trabajo de lo dual en transferencia que engloba la persona del analista, donde convergen amor y odio en exceso donde es imprescindible no ignorar, sino saber utilizar.

Del 'cuerpo del analista' y lo simbólico que lo habita se desprende la voz, la mirada, la capacidad de contacto, que se van a constituir en objeto del deseo inconsciente del paciente en transferencia.

Se realizan consideraciones en torno a la importancia de la voz, pues se hace presente para el paciente un objeto que aparece con la voz y que se presta a ser rodeado por la pulsión.

Summary

On the practice. Transference and its effects.

Myrta Casas de Pereda

The paper expresses a series of reflections on the elements which constitute analytic practice: disarticulation and articulation among signifiers which address an other-Other in the person of the analyst. The uniqueness of each vicissitude of the transference and the **effects of transference** in the analyst conjure up 'the wish of the analyst'.

The analyst, person, word and body at the service of a function which implies narcissistic renunciation, decanted from personal analysis. Privation, which enables a process of mourning sustained in sublimation, which provides us with the libido needed for our activity. Work on narcissism which indicates a continuous task on symbolic castration.

Different vicissitudes of the practice are analyzed, where such transference effects, far from constituting themselves in an immediate interpretation, claim for our working through them so that we can find our position again in the face of the unconscious wish of the patient. It is not an intersubjective encounter, but rather the use of a tool which takes shape in every one of us (the wish of the analyst).

In turn, in the analysand, the true aspect of the wishing subject, which settles in the symptom and in the transference, points to the way in which the loss that accounts for the signifying inscription and its symptomatic organization actually took place. Conflicts are actualized; they burn in the transference, as an effect of repetition, where desymbolization and symbolization alternate spaces of production, reproduction and subjective removal which are a prelude to the emergence of new signifying articulations.

The analyst, who is integrated into the repetition, in a form of equivalence, promotes the possibility of a transformation of the affects in play and of what sustains them. Work of the dual in transference which embraces the person of the analyst, where excessive love and hate converge and where it is essential not to

ignore, but rather to know how to use this.

Out of 'the body of the analyst' and the symbolic which inhabits this body, come the voice, the gaze, the capacity for contact, which will constitute themselves as the object of the unconscious wish of the patient in transference. The importance of the voice is considered, since it brings an object with it, which offers itself to be surrounded by the drive in the presence of the patient.

**Descriptores: TRANSFERENCIA / ACTO / DESEO
DEL ANALISTA /**

Autores-tema: Lacan, Jacques

Bibliografía

- BADIOU A. (2000) - Revista Acontecimiento 2000, N°. 12.
- CASAS DE PEREDA, M. (1983) Representar, representaciones, el escenario infantil. En: *El juego en psicoanálisis de niños*, Biblioteca Uruguaya de Psicoanálisis, Vol.1, Montevideo, Uruguay, 1986.
- _____ (1999) *En el camino de la simbolización. Producción del sujeto psíquico*. Paidós, Buenos Aires, 1999.
- _____ (2007) *Sujeto en escena. El significante psicoanalítico*. Isadora Ediciones, Montevideo, 2007.
- FREUD, S. (1900) *La interpretación de los sueños*, en Obras Completas Tomo IV-V, Amorrortu, Buenos Aires, 1976.
- _____ (1915) *Pulsiones y destinos de pulsión*, en Obras Completas Tomo XIV, Amorrortu, Buenos Aires, 1976.
- _____ (1920) *Mas allá del principio del placer*. Obras Completas Tomo XXIII, Amorrortu, Buenos Aires, 1976.
- LACAN, J. (1953-54) *Seminario 1, Los escritos técnicos de Freud*.

Editorial Paidós.

_____ (1960-61) Seminario 8, *La transferencia*. Paidós, Buenos Aires, 2003.

_____ (1962-63) *Seminario 10, La angustia*, Paidós Buenos Aires, 2006.

_____ (1964-65) Seminario 11, *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Barral Editores, Barcelona, 1977.

_____ (1967) - *Proposición del 9 de octubre de 1967*. No editado

_____ (1967-68) *Seminario 15, El acto psicoanalítico*. No editado.

MLADEN, D. (2006) *Una voz y nada mas*. Ediciones Manantial, Buenos Aires, 2007.

LE GAUFEY, G. (2001) *Anatomía de la tercera persona*. Edelp S.A, Buenos Aires, 2001.

NASIO, J. D. (1994) *El inconsciente es un nudo entre analista y paciente*. Nueva Visión, Buenos Aires, 1994.

SCIARRETA (1988) *Praxis psicoanalítica*, Revista APA, pág. 9.

Las Prácticas Actuales y el Paradigma Contemporáneo¹ Las tres concepciones de la contra-transferencia y el trabajo psíquico del analista

*Fernando Urribarri**

“¿Cómo funciona la mente del psicoanalista contemporáneo?”
Esta me parece la pregunta clave que definió nuestra investigación.

Consecuentemente una de las características más originales e interesantes de la misma fue la exploración del pensamiento psicoanalítico contemporáneo a un doble nivel, heterogéneo pero complementario. En un nivel exploró el modo de pensar, a la vez personal y relativamente representativo, de psicoanalistas pertenecientes a diversas corrientes y culturas psicoanalíticas. En un segundo nivel la elección del tema de “la contra-transferencia (con pacientes limítrofes)” se enfocó en la especificidad del trabajo analítico de este lado del diván, en la mente del analista (en especial con pacientes graves, que llevan al límite los recursos analíticos).

*Psicoanalista, integrante de Asoc. Psicoanalítica Argentina, Profesor Universitario (Doctorat de Psychanalyse, Université de Paris X), Avda. Callao 1960 4º piso, Bs. As. E-mail: zonaerogena@yahoo.com

¹ Este artículo, publicado en el libro colectivo “Resonance of suffering” (A.Green, compilador; IPA, 2007) es el resultado de dos experiencias bastante extraordinarias. Una es la participación en la investigación conceptual exploratoria sobre “La contra-transferencia con pacientes limítrofes” realizada -desde el 2000 hasta el 2003- por un grupo internacional de IPA dirigido por André Green, y compuesto por J.C.Rolland

En la intersección de ambos niveles se sitúa el objetivo –explicitado en el título y en los propósitos del proyecto de investigación- de establecer los consensos y disensos acerca del tema mencionado, de acuerdo a las distintas perspectivas teóricas y culturales.

Una de las principales conclusiones personales de la investigación es que, pese a las grandes diferencias, todos los colegas del grupo reflejan una preocupación histórica común: la necesidad de superar los impasses (teóricos y clínicos) ligados a la crisis de los modelos post-freudianos. Este importante consenso “negativo” es acompañado por una cierta convergencia “positiva” en la búsqueda de comprensión y de respuestas creativas a estos problemas: especialmente por vía de la complejización de la visión del trabajo psíquico del analista.

Creo que la experiencia de esta crisis producida por el reduccionismo de los modelos post-freudianos es uno de los ejes que define la situación del psicoanalista contemporáneo, su horizonte histórico. Y creo que el reconocimiento y elaboración de esa crisis, de los desafíos y posibilidades que implica, define la identidad de un psicoanalista como contemporáneo. Diré entonces que nuestro grupo ha sido profundamente contemporáneo y que nuestra investigación fue una exploración de ciertos temas-problemas comunes y de las respuestas diferentes que cada uno ensaya. Dichos ensayos, a su vez, permiten vislumbrar el mapa

(Francia), O.Kernberg (USA), W.Grossman (USA), E.Both Spilluz (UK), G.Kohon (UK), J.Lutenberg (Argentina) y yo. El grupo funcionaba reuniéndose durante dos o tres días dos veces al año: para cada reunión era elegido un miembro que enviaba antes un artículo suyo (con el propósito de hacer conocer su modo de pensar) y quien durante la reunión presentaba material clínico en el que se centraba la discusión grupal. Tras la reunión cada miembro enviaba comentarios y conclusiones sobre la misma, a los que –junto con el siguiente artículo pre-circulado- se dedicaba un tiempo al comienzo del siguiente encuentro. (El libro mencionado incluye reseñas de las reuniones y del trabajo grupal, junto con los escritos de cada miembro). Por otro lado este texto es tributario de la serie de entrevistas con André Green que (a razón de unas siete horas diarias durante cinco días) mantuvimos en septiembre de 2001 como preparación para su libro “Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo” –tal como lo señala en su Introducción al mismo. Puede decirse que esta última experiencia me ayudó a formular las hipótesis (históricas y conceptuales) que el trabajo grupal me permitió investigar y poner a prueba.

del psicoanálisis contemporáneo, sus dos principales tendencias: una que busca actualizar y renovar los modelos post-freudianos, y otra que construye un nuevo modelo específicamente contemporáneo.

En este sentido los resultados de esta investigación requieren una perspectiva histórica y conceptual para ser apreciados y elaborados. En este escrito me propongo esbozar dicha perspectiva, para contextualizar en ella los aportes del grupo a una concepción contemporánea de la escucha analítica y de la contra-transferencia. Consecuentemente voy a centrarme en la cuestión del trabajo psicoanalítico, del funcionamiento mental del psicoanalista durante la sesión, y de los decisivos cambios que ha sufrido en los últimos treinta años (cuyos resultados empezamos a percibir ahora más claramente). De esta transformación histórica quisiera dar cuenta siguiendo el hilo de las sustanciales modificaciones en la comprensión teórica y el rol técnico de la contra-transferencia.

Esquemáticamente puede decirse que voy a ocuparme de la sucesión de tres etapas históricas en la evolución de la actividad del analista (siguiendo el hilo de la teorización de la contra-transferencia): freudiana, post-freudiana y contemporánea. En particular me concentraré en los cambios introducidos en el pasaje del segundo al tercer modelo: desde un “concepto totalizante” de la contra-transferencia, que incluye la totalidad del funcionamiento mental del analista, y que es el núcleo del modelo clínico post-freudiano; hacia una “concepción integrada” de la contra-transferencia dentro de una más amplia y compleja visión contemporánea del trabajo psíquico del analista (en la que las nociones de encuadre y de “encuadre interno” son centrales; y en la que la contra-transferencia se encuadra y subordina al trabajo de representación del analista).

Tres movimientos, tres modelos

Para comprender las transformaciones en la concepción del trabajo psíquico del analista y de la contra-transferencia es

necesario contar con una perspectiva histórica. Para esbozar esta perspectiva me propongo retomar y desarrollar la indicación de André Green (Green, 1975) según la cual en la evolución paralela de la teoría y la clínica psicoanalítica es posible distinguir tres movimientos históricos sucesivos: freudiano, post-freudiano y contemporáneo, a cada uno de los cuales corresponde un modelo teórico-clínico específico.

Estos modelos específicos no deben confundirse con las teorías ni con las grandes obras (y los grandes autores) en las que legítimamente se apoyan e inspiran. Pues al igual que los paradigmas científicos descritos por Kuhn, los modelos de los que hablamos combinan las dos dimensiones que condensa el término paradigma: la institucional, del discurso y la visión compartida por una comunidad científica; y la técnica, del “caso o ejemplo paradigmático” que ilustra y comprueba el discurso instituido. Como psicoanalistas nos resulta fácil entender que su función es tanto cognitiva como identificatoria. Los modelos – como los paradigmas- también son un producto mixto que combina la teoría con los ideales y la ideología institucional. Por eso uno de sus aspectos fundamentales es postular una imagen y un ideal de analista. En este sentido, por ejemplo, las tres contra-transferencias de las que hablaremos no se reducen a tres definiciones conceptuales distintas, sino que también encarnan y expresan tres visiones (tres ideales y tres modelos) diferentes del trabajo del analista.

Por último, para apreciar la dimensión “paradigmática” de los cambios, las diferencias estructurales entre los distintos modelos, me parece útil recordar (por su valor heurístico, orientador, y no para su aplicación lineal) los parámetros propuestos por Kuhn: un nuevo paradigma cambia la significación de los conceptos establecidos; desplaza los problemas ofrecidos a la investigación; da indicaciones para decidir acerca de los problemas pertinentes y soluciones legítimas; modifica la imaginación científica misma; introduce nuevas formas de práctica y modifica la experiencia. De este modo el lector podrá tenerlos en mente para poner a prueba nuestra propuesta.

I- El modelo freudiano: La atención flotante y la contra-transferencia-obstáculo

El primer movimiento corresponde a la etapa freudiana. Su extensión puede establecerse convencionalmente desde 1900 – fecha que Freud hace imprimir en su Opus Magna- hasta la segunda guerra mundial. La teoría, marcada por el descubrimiento del inconsciente, está centrada en el conflicto intrapsíquico entre el deseo sexual y la defensa. La práctica está vectorizada por el análisis de la transferencia y las resistencias, en función de la aplicación de las reglas del método psicoanalítico establecido empíricamente por Freud. Las psiconeurosis de transferencia constituyen el cuadro clínico de referencia, el ejemplo paradigmático (R.Khun, 1967) que ilustra y confirma el modelo.

En un territorio clínico que se circunscribe a las neurosis de transferencia, el proceso analítico se funda en la articulación lógica del trípode: neurosis infantil - psiconeurosis de transferencia – neurosis de transferencia. Desde el punto de vista metapsicológico la transferencia es un proceso intra-psíquico determinado por mecanismos inconscientes: es un “falso enlace” entre una representación inconsciente incestuosa y la figura del analista. El complejo de Edipo es considerado el complejo nuclear de las neurosis, definidas como “el negativo de la perversión”. Freud sostiene, en sus escritos y en su práctica, que la posición del analista en la transferencia es siempre y en definitiva predominantemente paterna.

Desde el punto de vista clínico, la transferencia es concebida como un territorio intermedio entre la enfermedad y la realidad (Freud, 1912) en el cual podrá modificarse la relación entre ambas. El sueño y su interpretación –“via regia a lo inconsciente”- constituyen un modelo de referencia implícito: de las formaciones de compromiso del paciente y de su elucidación por el analista, respectivamente, así como de la situación analítica misma (suspensión de la motilidad, casi anulación de la percepción, inaccesibilidad del objeto, encauzamiento de la energía psíquica hacia la representación, que es por lo tanto sobreinvertida). Las

relaciones entre representaciones (de cosa) inconscientes y representaciones (de cosa y de palabra) concientes constituyen el núcleo del funcionamiento psíquico y el eje de la “talking cure”.

La cura, definida como resolución de la neurosis de transferencia, se realiza mediante un laborioso y sostenido proceso de perlaboración (working trough) según la aplicación de las reglas del método analítico establecido de manera empírica por Freud. Las reglas técnicas apuntan a un funcionamiento asimétrico y complementario del paciente y el analista. Les prescribe respectivamente la asociación libre y la atención flotante, la abstinencia y la neutralidad benevolente. **La contra-transferencia es considerada un obstáculo:** una indebida reacción inconsciente del analista a la transferencia, residuo neurótico que deberá resolver mediante el análisis (Freud, 1912).

Esta posición no carece de coherencia epistemológica en la medida en que el modelo freudiano es un modelo individual, centrado en el aparato psíquico individual, que define la causalidad por el conflicto intra-psíquico: por lo tanto si la contra-transferencia es una vivencia (un “síntoma”) del analista es lógico atribuir su causalidad psíquica al propio analista. Esta misma lógica (propia del modelo científico positivista) es la que explica el hecho de que Freud priorice el rol de la pulsión y no profundice teóricamente el rol del objeto ni –consecuentemente- elabore metapsicológicamente el funcionamiento psíquico del analista, quien sólo debe aplicar las reglas de su arte interpretativo.

El funcionamiento del analista es imaginado según las metáforas del espejo y del cirujano: comunica sin transparentar su personalidad, interpreta con fría y calculada precisión técnica. Como Edipo ante la esfinge de Tebas, el psicoanalista es un descifrador de enigmas. Es el intérprete de la transferencia (el traductor de los jeroglíficos del deseo inconsciente) mucho más que el objeto de la misma. Su posición paterna en la interpretación y el manejo de la transferencia refuerzan esta posición. Posición de autoridad que se manifiesta en las metáforas militares (la batalla contra la resistencia, “in efigie”) y en la referencia al ajedrez. Hijo de su tiempo, el analista freudiano se identifica (al igual que su

contemporáneo Sherlock Holmes) con el ideal racionalista de objetividad científica: la subjetividad del investigador está excluida por definición del proceso de investigación.

Es sabido que con la institucionalización y difusión del mito oficial del “análisis clásico” (atribuido retrospectivamente a un Freud imaginario) y la promoción de un analista “ortodoxo”, el modelo freudiano llegó a cobrar formas estereotipadas, incluso caricaturescas. La más difundida (y criticada) fue la del “analista-espejo”, analista frío y distante, anónimo más que neutral, algo autoritario, que cultiva un silencio artificial y una interpretación oracular. Además, en lo teórico, fue acertadamente criticado un cierto reduccionismo solipsista.

Comentario acerca de la atención flotante y del final abierto de la obra freudiana

Como lo indican Laplanche y Pontalís en su Vocabulario, es preciso señalar que a pesar de su máxima importancia, de ser uno de los pilares del método analítico, la atención flotante será apenas conceptualizada por Freud. El índice de la Standard Edition permite constatar que en sólo dos textos (Freud 1912, 1923) se ocupa de esta noción, y sin llegar en ningún caso a profundizar teóricamente. Al estudiar el método analítico el psicoanalista de Dora se concentra en la asociación libre del paciente y en las reglas del arte interpretativo y su aplicación “quirúrgica” por el analista. Sin ocultar su sorpresa, el propio Freud reconoce en *Construcciones en análisis* (1937) la escasa elaboración conceptual del trabajo del analista (ese segundo “escenario” en el que “se cumple el trabajo analítico”). Hasta entonces, nos dice, no ha sido más que un “dato de hecho”, sabido pero no conceptualizado.

En las dos ocasiones en que se ocupa de la atención flotante Freud repite las mismas breves prescripciones prácticas (mayormente negativas: no concentrarse conscientemente en el material, etc.) y descripciones más metafóricas que conceptuales. Como lo señalan Laplanche y Pontalis esta brevedad no impide

que se encuentren (y que luego en la historia del psicoanálisis se desplieguen) dos líneas de comprensión distintas de la atención flotante y el trabajo analítico. Una de ellas liga explícitamente la escucha a lo *nachträglich* (*el après-coup, la resignificación*): “No se debe olvidar que las más de las veces uno tiene que escuchar cosas cuyo significado sólo con posterioridad (*nachtraglich*) discernirá”. (Freud, 1912). Esta línea sitúa el trabajo del analista en una temporalidad específica, indirecta, no lineal, compleja -en la que la “memoria inconsciente” del analista juega un rol de mediador en el proceso de repetición-interpretación-recuerdo-elaboración. La otra está marcada por la potente imagen de la mente del analista comparada con un receptor telefónico que permite la comunicación directa de inconsciente a inconsciente (“captando el inconsciente del paciente con el propio”). Esta diferencia coincide con otra que J.L.Donnet (1973) ha señalado en cuanto al modelo interpretativo en Freud: por un lado un proceso lento y sostenido definido por la *per-elaboración*, y por otro lado una interpretación simbólica de efecto inmediato. Cierta ideal de inmediatez (inspirada en la segunda línea de las opciones mencionadas) será uno de los síntomas de la ilusión del acceso directo al inconsciente que reaparecerá en el psicoanálisis post-freudiano (en unas latitudes como “interpretación profunda”, directa, de la fantasía; en otras como juego significante y mimesis del estilo del inconsciente).

Por otra parte después de introducir la segunda tópica y el segundo dualismo pulsional Freud no producirá una revisión y actualización global de la técnica analítica (ni volverá a presentar un caso clínico). Dejará abiertamente planteada la cuestión de los límites de la “talking cure”, del poder de la palabra frente a la compulsión de repetición mortífera. En *Construcciones* plantea la cuestión del límite de la interpretación (para el levantamiento de la amnesia infantil) y propone la construcción, en la que el aporte del analista es aún mayor que en la interpretación. Correlativamente reconoce por primera vez explícitamente que el análisis “cuenta con dos participantes y se desarrolla en dos lugares”, la mente de cada uno. Estas y otras cuestiones dejadas

abiertas serán retomadas (de modos diversos y divergentes) por el psicoanálisis post-freudiano y contemporáneo. “Al contemplar estos desarrollos resulta necesario reconocer –escribe M.Bergman (2000)- que Freud nos legó un psicoanálisis mucho más inacabado, de final más abierto (“open-ended”), de lo que él creía (...). Entonces debemos concluir que una discusión acerca de quién es el verdadero heredero de Freud es una discusión teológica indigna de un grupo que guiado por valores científicos”.

II- El Movimiento Post-Freudiano: la Contratransferencia totalizante.

En el segundo movimiento, post-freudiano, el interés se desplaza en la teoría hacia las relaciones de objeto, estableciendo una perspectiva predominantemente inter-subjetiva. Correlativamente un nuevo concepto de contra-transferencia constituye el núcleo de un nuevo modelo técnico, redefiniendo la imagen y el proceder del analista. Este nuevo modelo toma la práctica con niños y con pacientes psicóticos como nueva referencia central, como ejemplo paradigmático.

Ligado a una valiosa extensión del campo clínico, el psicoanálisis post-freudiano, en sus distintas vertientes, reconoce y teoriza la importancia del objeto, que Freud había descuidado (Klein, 1920, 1932; Balint, 1937; Fairban, 1958; Bowlby, 1958; Bion, 1959; Bouvet, 1956; Winnicott, 1971). Desarrollando principalmente una perspectiva “genética” o “evolutiva” estudia (y prioriza) el rol del objeto primario en la constitución y funcionamiento del psiquismo temprano. Introduce una suerte de “tercera tópica” centrada en la relación entre el “self” y el objeto. En este marco revaloriza el rol del objeto en la clínica, modificando por lo tanto la técnica y explorando la dimensión materna de la transferencia (y la contra-transferencia). Un nuevo esquema dual-referido a la relación temprana, diádica, madre-bebe- marcará la teoría y la clínica.

Siguiendo una dialéctica similar a la del descubrimiento y

teorización de la transferencia por Freud, la contra-transferencia deja de ser vista como mero obstáculo para pasar a ser redefinida positivamente como **herramienta** fundamental del trabajo analítico (Heinmann, Racker). Se la considera una respuesta emocional del analista creada por la transferencia del paciente (y no por la neurosis o los puntos ciegos del analista). Esto la convierte para el analista en una vía afectiva de conocimiento inconsciente del inconsciente del paciente. Redefinida de este modo la contra-transferencia pasará a abarcar la totalidad del funcionamiento mental del analista, dando lugar a una concepción “totalizante” (Kernberg, Urtubey).

La transferencia pasa a ser comprendida como una repetición de una relación de objeto del pasado, es decir según un eje predominantemente inter-subjetivo (más que intra-psíquico). Se habla de una “two bodies psychology”. La transferencia se entiende como proceso esencialmente proyectivo (según el eje self-objeto) en el que se destaca el mecanismo de identificación proyectiva. Descubierta por M.Klein, la identificación proyectiva es el primer mecanismo de defensa de tipo inter-subjetivo postulado en psicoanálisis. Luego Bion amplía su definición entendiéndolo también como vía de comunicación primitiva (intrusiva), pre-verbal, de impulsos y afectos no simbolizados. Esta ampliación tendrá enormes consecuencias técnicas.

Un aporte teórico-clínico mayor es la incorporación, junto al análisis del contenido (manifiesto-latente), del análisis del continente psíquico. Se postula que la identificación proyectiva es percibida mediante afectos contra-transferenciales por el analista, quien se encarga de contenerlos y significarlos del mismo modo en que la madre lo hace con los impulsos y la comunicación pre-verbal del bebe (“reverie materno”). La Identificación proyectiva (homologada a la transferencia) y la contra-transferencia constituyen un eje primordial del modelo post-freudiano. En base a este eje el proceso analítico será entendido como un ciclo alternante de proyecciones e introyecciones, orientado según un movimiento de “crecimiento” (o maduración) psicológico. El reemplazo del eje intrapsíquico por el intersubjetivo se acompaña con la consagración de la noción de “insight”: la toma de

conciencia deviene una *visión del (y hacia) adentro* (de lo que deja de ser transferido-proyectado al objeto para ser introyectado-interiorizado en el Self).

Otro cambio importante es introducido desde una perspectiva técnica singular, iniciada por S.Ferenzci y O.Rank en 1924 y continuada por Balint y Winnicott. Esta eleva la experiencia emocional del paciente al rango de clave de ciertos tratamientos. Sostiene que la interpretación y la relación de objeto con el analista son los dos agentes terapéuticos de la técnica analítica, y que en el tratamiento de pacientes severamente regresivos la segunda es la más confiable y conveniente. Por lo tanto promueven –junto a controvertidas modificaciones de la técnica y el encuadre- la idea de que el analista debe abstenerse de interpretar con el fin de permitir que la regresión vaya tan hacia atrás como resulte necesario para que un “nuevo comienzo” emerja espontáneamente (M.Bergman, 1993).

En el proceso analítico se privilegia la dimensión arcaica de la relación de objeto transferencial, y la comunicación primitiva en un nivel infra-verbal. Se destacan etiológicamente los traumas precoces, que ponen en juego predominantemente los impulsos destructivos (y/ o de “apego primario”), las ansiedades tempranas (de separación, abandono, fragmentación, etc.) y los mecanismos de defensa primitivos. El análisis busca resolver las fijaciones pregenitales, e incluso el basamento o núcleo psicótico que se postula como subyacente en las diversos cuadros clínicos, incluso neuróticos.

Extendiendo al análisis en general las modificaciones técnicas surgidas en el tratamiento de niños y pacientes psicóticos, la interpretación deviene interpretación *de* la transferencia en el “aquí-ahora-conmigo”.

La concepción totalizante de la contra-transferencia radicaliza la idea de la comunicación de inconsciente a inconsciente: la contra-transferencia “guía” la comprensión del analista y es utilizada (más o menos explícitamente) en la interpretación. El funcionamiento del analista tiende a identificarse con la función materna (según el esquema dual madre-bebe). Al eje identificación

proyectiva-contratransferencia corresponde un ideal técnico de analista “continente”.

Comentarios: de la expansión al reduccionismo.

El movimiento post-freudiano realizó un proceso de gran desarrollo científico y de expansión institucional internacional. La teoría de las relaciones de objeto y la noción de contra-transferencia devienen conceptos claves que redefinieron la visión y el lenguaje del psicoanálisis en la IPA². Lamentablemente la expansión e institucionalización del movimiento post-freudiano fue acompañada con procesos de burocratización institucional y de dogmatismo. Estos dieron lugar al establecimiento de un esquema reduccionista, una simplificación y codificación de la teoría, y una aplicación mecánica de la técnica.

Cuando se instituye como dogma el modelo post-freudiano, este se vuelve reduccionista y en lugar de dialogar o articularse con el modelo freudiano tiende a excluirlo y reemplazarlo. Entonces el objeto reemplaza la pulsión como polo de referencia conceptual. El self al Yo. La destructividad predomina sobre lo sexual. Las ansiedades predominan sobre el deseo. Las angustias tempranas sobre la angustia de castración. Lo afectivo sobre lo representativo. Lo pre-verbal por sobre el lenguaje. Lo diádico sobre lo triangular. Lo arcaico sobre lo edípico. La neurosis se desdibuja tras la referencia a la psicosis. La figura de la madre

2 En razón de los límites materiales y del tema de este trabajo, enfocado en la contra-transferencia, dejamos de lado el análisis específico de dos importantes corrientes post-freudianas que rechazan –parcial o totalmente- la noción de contra-transferencia: la Ego-psychology (incluido el annafreudismo) y el lacanismo. Indiquemos brevemente que primero la Ego psychology norteamericana y el annafreudismo británico rechazaron la noción post-freudiana de contra-transferencia. Pero en las últimas décadas –en gran medida gracias al impulso, entre otros, de O.Kernberg, H.Searles, T.Ogden en USA y de J.Sandler en UK - se acepta la validez del tema (especialmente en su articulación con la identificación proyectiva) y el término será adoptado en el vocabulario teórico. Por su parte Lacan rechaza el problema y el término a los que opone la idea-consigna del “deseo del analista”.

eclipsa la importancia (estructural) del padre. Una perspectiva genética y evolutiva ignora lo estructural borrando la dialéctica entre sincronía y diacronía³.

El descubrimiento de la función de herramienta de la contra-transferencia deriva en el encubrimiento de su dimensión de interferencia y obstáculo de la escucha analítica. La radicalización de la idea de la comunicación de inconciente a inconciente hace de la contra-transferencia la guía inmediata de la comprensión (y la interpretación) por sobre el discurso del paciente: la contra-transferencia totalizante llega a sustituir a la atención flotante (Ch.Bollas, 2000). En sus formas más mecánicas y extremas el analista deja de parecerse a un descifrador para semejarse a un médium, que accede al “más allá de la palabra”. El afecto contra-transferencial entendido como información de una comunicación directa de inconciente a inconciente establece un criterio de inmediatez⁴ que condensa en un solo tiempo la recepción, elaboración y utilización de dicha “información”. La inmediatez de la contra-transferencia eclipsa la articulación escucha-memoria inconciente del analista-nachträglich-interpretación. Lo mismo hace la interpretación sistemática de la transferencia (en el aquí y ahora) con la construcción (de la verdad histórica), e incluso con la interpretación del “allá-entonces-con otro”. El rol del lenguaje (y la especificidad del diálogo analítico) se empobrece por la “interpretación militante” tipo traducción simultánea”(Ch.Bollas) o por la desconfianza en la interpretación⁵.

3 Baranger.W. señalan críticamente la equiparación del psicoanálisis con ciencias de la naturaleza, y la extrapolación de modelos extraídos de la psicología evolutiva. (Baranger.W., Baranger.M. y Mom.J., 1982)

4 Por ejemplo Money Kyrle (1956) al hablar de la contra-transferencia menciona tres factores y concluye: “Desde luego estos tres factores pueden clarificarse en unos segundos y entonces la contra-transferencia está realmente funcionando como un delicado aparato receptor”.

5 Pese a sus evidentes diferencias con la línea Ferenzi-Balint-Winnicott no es una paradoja menor que la práctica lacaniana al ir corriendo el acento desde el lenguaje (lo simbólico) hacia el acto (lo real), haya derivado en una suerte de técnica activa en la que la interpretación es relevada por la escansión y el corte de la sesión (G.Rosolato, 1999).

En cuanto a la técnica, un cierto deslizamiento fenomenológico ha sido criticado (L.Urtubey, Guillaumin) por cuanto el sentido manifiesto del afecto experimentado por el analista suele interpretarse literalmente, atribuyéndoselo al paciente como impulso inconciente (tal ha sido un uso difundido de la idea de contra-identificación proyectiva de Grinberg). La aplicación en la interpretación de un código simbólico pre-establecido ha llevado a una analista post-kleiniana como Liz Spillus a señalar que “ciertos discípulos (de Klein) han hecho -y continúan tal vez haciendo, aunque cada vez menos- sus interpretaciones sobre el intercambio verbal y el comportamiento de sus pacientes de manera simbólica rígida” (E.Spilluz, 2001). El encuadre también se rigidiza en una pulseada imaginaria contra el acting-out.

Aperturas anti-dogmáticas

Históricamente, frente al dogmatismo y al reduccionismo del modelo post-freudiano, se destacan tres *movimientos antidogmáticos*: en Inglaterra encontramos el Middle Group, opuesto al militantismo de annafreudianos y kleinianos. Su rol histórico (más allá de sus aportes conceptuales) parece haber sido instituir una suerte de espacio transicional, que legitima una nueva libertad de pensamiento, de creatividad y de intercambio entre ideas diferentes. En este sentido histórico Winnicott puede ser visto quizás como una de las figuras más influyentes (o inspiradoras) del psicoanálisis contemporáneo⁶. Un proceso singular (pero equivalente) se da en Francia, donde J. Lacan empieza criticando el olvido de Freud y el reduccionismo (especialmente en USA), para luego reproducir el típico movimiento post-

⁶ Es interesante notar que D.W.Winnicott señaló en 1964 que la extensión totalizante de la contra-transferencia le hacía perder sentido y especificidad. Quiso despejar y precisar la importante cuestión del funcionamiento mental del analista proponiendo diferenciar la contra-transferencia (como interferencia inconsciente) de la “actitud profesional”: “La actitud profesional se parece al simbolismo en cuanto supone una distancia entre el analista y el paciente.

freudiano: armar su propio modelo reduccionista, convertirlo en dogma, mecanizar una técnica particular y erigirse en líder carismático de una corriente militante⁷. Por eso entre mediados y fines de los años 60, los principales seguidores de Lacan (los más destacados analistas de la tercera generación) rompen con él. Son autores como J.Laplanche, JB.Pontalis, P.Aulagnier, D.Anzieu y A.Green, entre otros, que profundizaron la renovación de la lectura de Freud y se abrieron al intercambio con otras corrientes buscando superar los impasses del reduccionismo lacaniano y post-freudiano en general. En la Argentina encontramos un movimiento freudiano pluralista que cuestiona desde adentro y desde afuera de la Asociación Psicoanalítica Argentina el reaccionario dogmatismo kleiniano. Adentro de APA el movimiento es encabezado por W.Baranger, M. Baranger, y J.Mom (y apoyados por figuras históricas como A.Garma): en 1974 concreta una reforma democrática (de avanzada en la IPA) e instituye un modelo freudiano pluralista: es el primer instituto de psicoanálisis en el que se enseña un canon pluralista (las obras de A.Freud, M.Klein, Winnicott, Bion, Lacan, así como de los autores contemporáneos como O.Kernberg, A.Green, J.Laplanche, Ch.Bollas, etc.). Estos tres movimientos inauguran una perspectiva contemporánea que hoy, más de treinta años después⁸, ha alcanzado su madurez.

III- El psicoanálisis contemporáneo: La contra-transferencia integrada

1

⁷ Anotemos que un recorrido similar sigue en USA H.Kohut: desde una posición de pensador renovador, anti-dogmático hasta la de líder de una corriente militante.

⁸ Nuevamente resulta interesante citar al historiador y psicoanalista M.Bergman que escribe: "De modo un poco arbitrario designo 1975 como el fin de la Era Hartmann (léase de la Era post-Freudiana.-F.U.). Fue en el congreso de Londres de ese año que Leo Rangell y Anna Freud, representando la herencia del grupo de Hartmann, hacen el último esfuerzo por defenderla. Del otro lado André Green desafía aquella visión con ideas psicoanalíticas personales, un nuevo modelo fuertemente apuntalado en Freud, Lacan, Winnicott y Bion" (Bergmann, 2000).

El tercer movimiento corresponde al psicoanálisis contemporáneo. Su emergencia está ligada a la búsqueda de superación de los impasses del modelo post-freudiano y a lo que -de modo vago pero expresivo- se suele llamar la “crisis del psicoanálisis”. Del reconocimiento de esta situación surgen dos corrientes principales en el panorama contemporáneo. Una que procura actualizar el modelo post-freudiano (en alguna de sus variantes), y otra que busca desarrollar un nuevo modelo. A este último nos referimos al hablar de un “modelo contemporáneo”. Esquemáticamente puede decirse que en nuestro grupo de investigación la primera corriente estaba diversamente representada por E.Both Spillus, O.Kernberg, B.Grossman y J.Lutemberg; mientras que la segunda lo estaba por A.Green, J.C.Rolland y G.Kohon.

Como primer aproximación puede decirse que el modelo contemporáneo se basa en tres ejes: una lectura renovada de Freud (que Jean Laplanche define como “crítica, histórica y problemática”⁹) que revaloriza la metapsicología y el método freudianos como fundamento del psicoanálisis; una apropiación crítica y creativa de los principales aportes post-freudianos (junto con un diálogo con los autores contemporáneos de diversas corrientes); y una extensión de la clínica a los desafíos de la práctica con cuadros predominantemente no-neuróticos. Cabe notar que el vocabulario freudiano deviene el idioma, la “lingua franca”, de este movimiento instituyente y de su nueva matriz disciplinaria (Khun, 1967) pluralista, integradora, compleja.

En el modelo contemporáneo, la teoría concibe el funcionamiento mental como proceso heterogéneo de representación que liga y simboliza las relaciones en y entre lo intrapsíquico (centrado

9 J.Laplanche: “Una teorización que se sitúe a partir de Freud aún marcando diferencias a veces esenciales sólo se justifica en la medida en que sea capaz de dar razón de sus opciones en una triple perspectiva: Problemática, las contradicciones y dificultades no pueden ser eludidas porque están ligadas a cualidades del objeto. Es necesario hacerlas “trabajar”...para encontrar en otro nivel una formulación que modifique el planteamiento mismo del problema. Histórica y Crítica, en el sentido de que se hacen necesarias opciones”.

en la pulsión) y lo inter-subjetivo (centrado en el objeto). La concepción freudiana de la representación se ve extendida y complejizada, abarcando desde el cuerpo y el afecto hasta el pensamiento. Inscripta en la dinámica de la estructura edípica, motorizada por las pulsiones eróticas y destructivas, y co-determinada por las relaciones con los objetos, la representación es definida como la función básica del psiquismo. Forma psicoanalítica del pensamiento complejo (Morin, E. 1977) la perspectiva metapsicológica contemporánea acentúa la heterogeneidad, la procesualidad y la poiesis o creatividad.

En la clínica las patologías fronterizas constituyen los nuevos cuadros paradigmáticos. Esto promueve la exploración de las condiciones de posibilidad y los límites de la analizabilidad. Se introduce el concepto de encuadre, elucidado en cuanto a su fundamento metapsicológico, su función metodológica (y epistemológica) y sus posibles variaciones técnicas. En consecuencia se destaca la importancia del encuadre interno del analista y la compleja pluralidad de su funcionamiento en sesión: el trabajo psíquico del analista deviene un eje conceptual que articula elementos, dimensiones y operaciones diversas. En este contexto la contra-transferencia es redefinida: **surge un concepto de contra-transferencia integrada o encuadrada.**

2

Los pacientes limítrofes, como dijimos, juegan el rol de referente clínico paradigmático. Esto parece ligado con un cambio histórico¹⁰ que registra en la práctica el predominio de cuadros fronterizos por sobre las neurosis (ahora, usualmente, llamadas

¹⁰ *En la era posmoderna las anoréxicas parecen encarnar el malestar en la cultura de un modo equivalente al de las histéricas en la era moderna (A.Giddens). Similares conclusiones en cuanto al cambio histórico-social desde el predominio de cuadros neuróticos a trastornos limítrofes y narcisistas pueden hallarse en las obras sociológicas de R.Sennet ("The tyranny of intimacy" 1977), S.Lash ("The culture of narcissism"), G. Lypovetsky ("The void era"1989) y García Canclini (Imaginario Urbanos, 1997)*

“clásicas”). Correlativamente se desarrolla el estudio de la especificidad (y variedad) de las estructuras limítrofes, situándolas en posición intermedia entre las psicosis y las neurosis (con las que comparte elementos sin confundirse). (Kernberg, Searles, Bergeret, Green, Anzieu, McDougall, Paz).

Se postula en los casos límite un doble frente de conflictos (simultáneos y escindidos): por un lado un conflicto pulsional, entre el Yo y el Ello; por otro lado un conflicto identificatorio, entre el Yo y el (los) objeto(s). En esta encrucijada el Yo se ve especialmente afectado a nivel de su estructura narcisista y de su capacidad de simbolización (blancos de pensamiento y sentimientos de vacío son dos de sus expresiones sintomáticas). En una trama triangular fallida el objeto incestuoso del deseo inconsciente y el objeto de la identificación primaria y el apuntalamiento yoico resultan insuficientemente diferenciados. Consecuentemente la angustia de castración se ve redoblada por una con angustias de separación e intrusión, provocando un funcionamiento paradójico.

Las pulsiones sexuales (con fijaciones pre-genitales y un funcionamiento más cercano al del Ello que al del Inconsciente) juegan un rol fundamental, lo que diferencia los casos borderline de las psicosis (y el modelo contemporáneo del post-freudiano¹¹); mientras que a diferencia de las neurosis poseen un mayor peso las pulsiones destructivas y los mecanismos de defensa primitivos (escisión, desmentida, etc.). Es decir que en contraste con el predominio post-freudiano de la relación de objeto y la destructividad se recupera y renueva la dimensión traumática de la sexualidad¹². Así como también lo es la consideración de la

11 Por su parte Elisabeth Both Spillius tituló elocuentemente “Redescubriendo la histeria” su presentación sobre la recuperación de la sexualidad en su escucha analítica actual. Observó, con la agudeza y sinceridad propia de la tradición británica, que en ésta “el diagnóstico de histeria fue virtualmente secuestrado por el de borderline”.

12 Jean Claude Rolland abogó en nuestro grupo por el rol del “principio de placer como brújula de la escucha del analista” –en una muy francesa perspectiva freudiana contemporánea. En esta misma línea –expuesta en su material clínico– postuló la necesidad de “encontrar la escena libidinal detrás del trauma”.

potencialidad traumática del objeto –especialmente en relación con el narcisismo.

En cuanto a las estructuras no-neuróticas (aunque teniendo un alcance más amplio) uno de los principales cambios teóricos y clínicos surge de la revisión crítica del esquema post-freudiano dualista o diádico. “A esta altura –escribe G.Kohon (2005)- casi todos lo sabemos: si es cierto que no existe un bebe sin una madre, también lo es que no existen un bebe y una madre sin un padre, sea imaginario o real. El encuentro analítico no puede ser entendido en términos *exclusivos* de una relación madre-bebe. Madre y bebe (así como paciente y analista) sólo pueden existir en el contexto de un tercer término, que no necesita estar físicamente presente para *tener lugar*. El tercer término de todo análisis, que regula la relación entre paciente y analista está definido y realizado por el encuadre analítico”. En una línea similar, refiriéndose específicamente al análisis con pacientes no-neuróticos. A. Green escribe: “La cuestión no es el pasaje de dos a tres, de la díada a la tríada sino la transición desde el estado de terceridad potencial (mientras el padre está presente sólo en la mente de la madre) a la terceridad real”.

La práctica en el territorio intermedio de las estructuras no-neuróticas (casos límite, trastornos narcisistas, adicciones, psicósomática, etc.) permite la exploración de los límites de la analizabilidad promoviendo una doble elucidación: por un lado de los fundamentos metapsicológicos del encuadre y método freudiano; por otro lado de las posibles variaciones para el análisis de estructuras limítrofes.

La revisión del método freudiano lleva al psicoanálisis contemporáneo (especialmente influido en esto por la apropiación crítica y creativa de la obra de Lacan) a otorgar al lenguaje un lugar central. El inconsciente no está compuesto ni estructurado como el lenguaje; pero –tal y como Freud sostuvo siempre- el lenguaje deviene gracias a la asociación libre, la “*via regia*” para acceder a lo inconsciente. Entre la representación inconsciente (representación de cosa y afecto inconscientes) y la representación de palabra existe una heterogeneidad irreductible pero también

una compatibilidad, una articulación posible: estas relaciones conflictivas definen lo esencial del trabajo psíquico. En la teoría de la clínica se establece la especificidad del funcionamiento del lenguaje determinado por el encuadre: la doble prescripción de decir todo y no hacer nada provoca una transferencia sobre la palabra –y no sólo sobre el objeto. J.C.Rolland expresa esta visión contemporánea definiendo la situación analítica como “situación inter-discursiva”(Rolland, 2001). En la técnica se re-establece el principio de la referencia al discurso del paciente como condición de posibilidad (aunque no suficiente) de la escucha, el diálogo y la interpretación psicoanalítica¹³.

Una importante innovación es la introducción y desarrollo del concepto de encuadre (Winnicott, Bleger, W. y M.Baranger, J. L. Donnet, J. Laplanche, A. Green, R. Rousillon). El encuadre se distingue de la mera situación material y se concibe como una función constituyente del encuentro y del proceso analítico (con el que constituye un par dialéctico). De naturaleza transicional (entre la realidad social y la realidad psíquica) el encuadre es institución y puesta en escena del método analítico. Posee una triple dimensión: una dimensión material (frecuencia semanal, pago, disposición física) y una simbólica (regla fundamental) cuya articulación crea y contiene el espacio imaginario (del “como si”) propio del análisis. El encuadre instituye el espacio analítico (Viderman), que es un tercer espacio que hace posible el encuentro y la separación (la discriminación) entre el espacio psíquico del paciente y el del analista: evita la colusión, la fusión regresiva, la

¹³ En su presentación Andre Green presentó una revisión contemporánea de la concepción de la asociación libre (y la atención flotante): la definió como un proceso arborescente de creación de sentido, que determina en la escucha un doble movimiento de “retroactive reverberation and anticipatory implication (regarding what will follow)”. Esta virtualidad polisémica de la comunicación analítica puede volverse potencialidad traumática en las estructuras no-neuróticas: la posición fóbica central (Green, 2001) es un ejemplo de defensa contra esta última posibilidad. En su técnica se destaca la dimensión transicional y dialógica del trabajo analítico, en la que incluye lo que propuse denominar un “squiggle verbal” orientado por (y hacia) el movimiento representativo del discurso del paciente.

captura en el espejismo de la dualidad. Contención y distancia. el encuadre delimita el espacio intermedio que hace posible la comunicación analítica. Su estatuto es a la vez clínico y epistemológico: el encuadre es condición de la constitución del objeto analítico (Green), objeto tercero, distinto del paciente y del analista, producido por la comunicación de cada pareja analítica singular.

La introducción del concepto de encuadre inaugura un esquema triádico (encuadre –transferencia- contra-transferencia) de la comprensión del proceso analítico: si la transferencia y la contra-transferencia son el motor, el encuadre constituye su fundamento. En su relación dialéctica con el proceso, el encuadre es “mudo”, “invisible” mientras el primero fluye normalmente. Se vuelve “audible” (incluso ruidoso) cuando se produce un impasse en el proceso. En el modelo contemporáneo la escucha de los ruidos del encuadre no se reduce a un esquema pre-establecido (madre-bebe, continente-contenido, etc.), de mismo modo que no se reduce su interpretación a la idea de “ataques al encuadre” y “acting-out”. Esta es sólo una de las posibilidades. Pues en este nuevo esquema triádico la significación del encuadre es polisémica, incluyendo en la escucha diversas lógicas: de la unidad (del narcisismo), del par (madre-bebe), de lo intermedio (de la ilusión, lo transicional), de lo triangular (de la estructura edípica).

El encuadre –sostuvo Green en una de las reuniones- deviene una herramienta de diagnóstico. La posibilidad de usar o no el encuadre como espacio analítico potencial en el que seguir la regla fundamental, permite evaluar las posibilidades y dificultades del funcionamiento representativo. Con pacientes no-neuróticos, entonces, se fundamenta las modificaciones del encuadre (menor frecuencia de sesiones, posición cara a cara, etc.) para establecer las mejores condiciones posibles para el funcionamiento representativo. En contraste con la idea de que las psicoterapias psicoanalíticas son variantes más simples y superficiales de trabajo analítico, estas son reconocidas en su complejidad y su dificultad¹⁴. Del lado del analista se pondrá de relieve la necesidad de un trabajo

psíquico especial para hacer representable, pensable, analizable el conflicto psíquico situado en los límites de la analizabilidad. Por ejemplo: la escucha debe combinar la lógica deductiva (del modelo freudiano) con una lógica inductiva. En la formulación de la interpretación se explicita su carácter conjetural, utilizando el modo condicional o interrogativo, para permitir que el paciente tenga un “margen de juego”(analítico), pueda tomarla o rechazarla. La noción de diálogo analítico (de origen rioplatense) cubre una importancia conceptual general, y no sólo descriptiva. *En ambos casos –psicoanálisis o psicoterapia- puede decirse que el objetivo es el mismo: la constitución de un encuadre interno (o interiorización del encuadre), mediante el cual el núcleo dialógico (inter-subjetivo) del análisis deviene una matriz intrapsíquica reflexiva* (Urribarri.F, 2005).

Correlativamente estos trabajos promueven importantes cambios teóricos y técnicos. La transferencia es concebida como un co-producto de la situación analítica y deja de ser vista como pura repetición del pasado: en ella hay también lugar para lo nuevo, la creación o neo-génesis (Castoriadis, 1969; Viderman.S., 1971; Laplanche.J. 1987, Bleichmar,S. 1987). Entonces la interpretación no es sólo desciframiento sino también poiesis, creación de sentido, edición de lo inédito. “Notemos -escribe R.Rousillon- que el psicoanálisis contemporáneo no considera que el campo de lo analizable se organice según una neurosis de transferencia (en parte por lo limitado del término neurosis), prefiriendo hablar de *configuraciones transferenciales* (H.Faymberg), para designar la complejidad de las formaciones de las que –ahora sabemos- el dispositivo analítico mismo es uno de los componentes” (Rousillon, 2006).

Técnicamente se pasa desde la (sistemática) interpretación

14 En contraste con la ortodoxia post-freudiana que opone tajantemente psicoanálisis y psicoterapia psicoanalítica puede señalarse el segundo caso y tratamiento presentado por J.C.Rolland (de una paciente con estructura neurótica, inicialmente en crisis tras la muerte del padre) como un ejemplo de la perspectiva contemporánea en la que ambos abordajes se combinan en diferentes períodos de un mismo tratamiento.

de la transferencia, a la interpretación *en* la transferencia. La dimensión del “aquí-ahora-conmigo” pasa a articularse con el “allí-entonces-con otro”. La *Nachträglichkeit* freudiana, (la resignificación, el *après-coup*) que define la temporalidad específica del psicoanálisis recupera un rol central, siendo doblemente profundizada: como dimensión esencial, inherente, del proceso de representación, y como clave del trabajo psicoanalítico. La historización pasa a ser una dimensión clave del trabajo de análisis (Aulagnier 1984; Laplanche 1979; Baranger, 1984; H.Faymberg, 2005; Marucco, 1998).

En este contexto se desarrolla un nuevo concepto de ***contra-transferencia integrada (o encuadrada)***. Por un lado, como fenómeno se ve integrada en el esquema triádico del proceso analítico (encuadre-transferencia-contra-transferencia). Ya no es definida como correlato simétrico de la transferencia del paciente¹⁵ sino como producto de la situación analítica (Laplanche) en tanto campo dinámico (Baranger)¹⁶. Puede decirse que transferencia y contra-transferencia son un efecto del encuadre; a la vez que son la causa conjunta de la constitución y dinámica del campo analítico. Por otro lado, en relación a la escucha analítica, la contra-transferencia es encuadrada en una concepción renovada, más amplia y compleja, del *trabajo psíquico del analista*. Es parte del encuadre interno del analista.

En primer lugar la revisión contemporánea lleva a distinguir distintos niveles (o tipos de procesos) dentro de la contra-transferencia. Una formulación a al vez personal y representativa de esta revisión es la de J-B.Pontalís, quien propone diferenciar entre: (I) una *contra-transferencia originaria*, o pre-contra-

15 Un autor como M.Neyraut postulará la precedencia o anterioridad de la contra-transferencia respecto de la transferencia, siendo la primera condición de posibilidad de la segunda (así como de la situación analítica en general).

16 W. y M. Baranger postulan la existencia de una fantasía (intersubjetiva), propia de cada campo analítico, que resulta en la creación de un “bastión” resistencial. Esta fantasía es distinta de (e irreductible a) la transferencia (homologada o no a la identificación proyectiva) y la contra-transferencia: es una creación singular de cada campo analítico intersubjetivo.

transferencia que motiva y alimenta la práctica analítica; (II) *movimientos contra-transferenciales*, que son respuestas refractadas por nuestra fantasmática a los movimientos transferenciales del analizando; forman parte del proceso analítico, al que pueden favorecer; (III) *posiciones contra-transferenciales*, que están asignadas por la puesta en escena fantasmática del paciente, de las que salirse es difícil pero posible y necesario para el proceso analítico; (IV) la *influencia contra-transferencial* que inmoviliza, pasiviza, mortifica, impide al analista analizar, creando una situación límite.

La mayoría de los autores contemporáneos destacan tres situaciones en las que la contra-transferencia juega un rol primordial: la construcción de los traumas pre-verbales; la representación de lo no-representado, de los conflictos en los límites de la simbolización (en relación al cuerpo, los afectos, etc.), la escucha (y traducción) de las turbulencias, impasses y rupturas del proceso y el encuadre. Asimismo se tiende a diferenciar más claramente los tres tiempos lógicos del “trabajo de la contra-transferencia” (según la expresión de L.Urtubey): el de recepción (predominantemente inconsciente, incorporado en la escucha analítica como “resonancia contra-transferencia”, acompañado por manifestaciones ego-distónicas); el de la elaboración de la contra-transferencia (predominantemente pre-consciente); y el de la utilización de la contra-transferencia: mediante su traducción en el “discurso interno del analista” (Rolland, 2001), orienta sus intervenciones pero no es expresada directamente, ni como confesión ni como “interpretación”.

Es decir que la contra-transferencia es independizada del esquema post-freudiano. Ya no es vista como una creación del paciente que el analista recibe pasivamente, ni es exclusiva ni primordialmente afectiva. Por el contrario es una producción del campo analítico que puede manifestarse de diversas maneras, como afectos, sensaciones físicas, pero también como palabras o frases, figuraciones (generalmente visuales), fantasías diurnas, alucinaciones, etc. (Cesio, 1972; Botella, 2001; Rolland, 2001). Tampoco es vista como causada exclusivamente por identificación

proyectiva, mediante una intrusión que ubica al analista en posición de receptor pasivo (ajeno a su origen y contenido). El paciente influye sobre el analista mediante su discurso (cargado a la vez de palabras y de imágenes, de representaciones de cosa). La subjetividad del analista se pone en juego en la contra-transferencia como parte del diálogo analítico, y es co-constitutiva del “campo analítico intersubjetivo” (Baranger). Por último no es más entendida según el modelo dual de la relación madre bebé ni considerada como una comunicación directa entre inconscientes, de la que el analista puede hacer un uso prácticamente inmediato. La contra-transferencia es una exigencia de trabajo psíquico para el analista.

El psicoanálisis contemporáneo desarrolla **el trabajo psíquico del analista** como un eje conceptual terciario, que procura incluir la atención flotante y la contra-transferencia como dimensiones parciales y complementarias de un proceso complejo. Además se destaca la importancia de la imaginación del analista (especialmente solicitada en el trabajo en los límites de la analizabilidad). Así redefinida la escucha analítica es más amplia que la contra-transferencia, y la actividad del analista va más allá de la elaboración y uso de la misma. Puesto que no todo movimiento de la mente del analista más allá del proceso secundario es contra-transferencial: por ejemplo se destaca el rol de la regresión formal del pensamiento del analista, como vía para dar figurabilidad a lo no-representado del paciente (Botella). También se habla de “un psiquismo para dos cuerpos” (J. Mc Dougall); de “quimera”, monstruo de dos cabezas que metaforiza la pareja analítica entrelazada en el conflictivo movimiento psíquico de la sesión (De M’Uzan).

Para ilustrar la complejización del trabajo psíquico del analista (como eje que articula una serie de operaciones complementarias) vale la pena citar una precisa descripción de Andre Green. Discutiendo el modelo post-freudiano, y en particular la noción bioniana de reverie como modelo de la contra-transferencia totalizante, escribe: “¿En qué consiste la escucha del analista? En primer lugar en comprender el sentido manifiesto de lo que se

dice, condición necesaria para todo lo que sigue después, y es la etapa fundametal, en *imaginarizar* el discurso, es decir no solamente imaginarlo, sino incluir en él la dimensión imaginaria construyendo de otro modo lo implícito de ese discurso en la puesta en escena del entendimiento. La etapa siguiente (delirará o) desligará la secuencia lineal de esta cadena, evocará otros fragmentos de sesión: recientes unos (acaso de la última sesión), menos recientes otros (aparecidos hace algunos meses) y, en fin, mucho más antiguos otros (por ejemplo un sueño de comienzos del análisis)... El analista tiene la tarea de ser el archivista de la *historia del análisis* y de buscar en los registros de su *memoria preconciente* para lo cual convocará sus asociaciones en todo momento. He ahí el fondo sobre el cual se desarrolla la capacidad de ensoñación del analista. Esta cobra cuerpo en la última etapa, la de religazón, que se efectuará seleccionando y recombinando los elementos así espigados para dar nacimiento a la fantasía contra-transferencial que va al encuentro de la fantasía transferencial del paciente” (Green, 1986).

La teoría contemporánea postula un apuntalamiento preconciente de la atención flotante: metapsicológicamente la “memoria inconciente” del analista de la que habla Freud es preconciente. Esto no significa que el rol del inconciente del analista sea excluido sino que es articulado, mediado, por el pre-conciente que es el que permite su simbolización y uso técnico. El rol del pre-conciente adquiere una importancia renovada como espacio de mediación, intersección e interacción representativo: espacio transicional interno, pivot de la asociación libre del paciente (y de la atención flotante del analista), sede de la per-elaboración. En este contexto surge la idea del **encuadre interno del analista** como una matriz representativa pre-conciente. Su funcionamiento óptimo es el de los procesos terciarios (Green): procesos de ligadura y desligadura, unión y separación, de elementos y procesos heterogéneos (primario y secundario, pero también originario, arcaico, semióticos, etc) en los que se funda la comprensión y la creatividad del analista. En la preelaboración de la contra-transferencia los procesos terciarios del analista permiten que la

resonancia inconciente primaria se ligue adquiriendo figurabilidad, pudiendo llegar a ser significada y luego pensada mediante el lenguaje, y finalmente religada con la inteligido de la situación analítica.

En consonancia con la idea de la polisemia del encuadre y la diversidad de lógicas en juego, la posición del analista es múltiple y variable, no puede ser pre-determinada ni fija: ni como padre edípico, ni como madre continente: el analista deberá jugar, en el sentido tanto teatral y musical como lúdico, según los guiones desplegados en la polifónica singularidad del campo analítico. El reconocimiento de que lo inconsciente se expresa en muchos dialectos promueve un ideal de analista “políglota”.

Entonces, ¿cómo trabaja el psiquismo del analista contemporáneo? He procurado responder a esta pregunta mostrando como la escucha contemporánea ha sido renovada como parte de la constitución de lo que puede definirse como un nuevo paradigma o modelo, terciario (Urribarri, F., 2001). Terciario no tanto por su ubicación histórica “tercera”, ni sólo por la importancia que otorga a la articulación de los dos modelos anteriores . Sino por el rol clave que juegan ciertas ideas nuevas, “terciarias”. Confío en que el lector pueda ver un ejemplo paradigmático en el concepto de contra-transferencia integrada o encuadrada, el cual a su vez se articula con otras nociones terciarias o contemporáneas, como por ejemplo: el encuadre, elemento tercero, constitutivo del espacio analítico; el esquema triádico encuadre-transferencia-contra-transferencia; el objeto analítico, objeto (tercero) compuesto por la comunicación de paciente y analista; el trabajo psíquico del analista: eje conceptual terciario que incluye la atención flotante, la contra-transferencia y la imaginación analítica en el encuadre interno del analista; los procesos terciarios, núcleo del trabajo psíquico del analista.

Resumen

Las Prácticas Actuales y el Paradigma Contemporáneo.

Las tres concepciones de la contra-transferencia y el trabajo

psíquico del analista.

Fernando Urribarri

Para elucidar la práctica actual, este trabajo analiza la sucesión de tres etapas históricas (y de los tres modelos o paradigmas correspondientes) en la evolución de la actividad del analista, siguiendo como hilo conductor las definiciones y usos de la contra-transferencia: freudiana, post-freudiana y contemporánea. En particular este recorrido procura dar cuenta de los impasses del modelo post-freudiano (centrado en un concepto “totalizante” de la contra-transferencia, que incluye todo el funcionamiento mental del analista) y la emergencia de un nuevo modelo contemporáneo (caracterizado por una más diferenciada y compleja visión del trabajo psíquico del analista, en la que una noción “integrada” de contra-transferencia se subordina al trabajo de representación del analista y se articula con otras nociones como la de “encuadre interno”).

Summary

The current practices and the contemporary paradigm..

The three notions of countertransference and the psychic work of the analyst.

Fernando Urribarri

To elucidate current practice, this paper analyzes the succession of three historical stages (and the three corresponding models or paradigms) in the development of the activity of the analyst, following as a thread of this analysis, the definitions and uses of the countertransference: Freudian, post-Freudian and contemporary. In particular, this survey tries to account for the impasses of the post-Freudian model (centered on a “totalizing” concept of the countertransference, which includes all of the mental functioning of the analyst) and the emergence of a new contemporary model (notable for a more differentiated and complex view of the psychic work of the analyst, where an

“integrated” notion of countertransference is subordinated to the work of representation by the analyst and articulates with other notions such as that of “internal setting”).

**Descriptores: ENCUADRE PSICOANALÍTICO /
TRANSFERENCIA / CONTRATRANS-
FERENCIA /**

Bibliografía

- ANZIEU, D. (1985), *Le Moi Peau*, Dunod, París
- BALINT, M. (1937) Early developmental status of the ego. Primary object-love” in Balint (1965), *Primary Love and psychoanalytic technique*, Tavistock Publications, London.
- _____ (1968) *The Basic fault*, Tavistock, London.
- BARANGER W. and BARANGER.M (1959) La situación analítica como campo dinámico, en
- _____ (1969) *Problemas del campo analítico*, Kargieman, Bs.As.
- BARANGER, M. (1993) *The mind of the analyst: from listening to interpretation*. *International Journal of Psycho-Analysis* 74.
- BARANGER W., BARANGER. M y MOM, J. (1982) Proceso y no proceso en el trabajo analítico. *Revista de psicoanálisis*, Buenos Aires.
- BERGERET, J. (1974) *La depresión et les états limites*, Dunod, París.
- BERGMAN, M (1993a), *Reflections on the history of Psychoanalysis*, *Journal of the American Psycho-Analytic Association*, 41.
- _____ (2000) *The transmission of knowledge, Psychoanalysis and psychotherapy*, IUP inc., New York.
- _____ (2001) *La psychanalyse: histoire et crise actuelle*, *Revue Française de psychanalyse - Hors Serie*. PUF, París.
- BION, W. R. (1957) *Differentiation of the psychotic from non-psychotic*

personalities I. J. P. 38.

_____ (1959) *Attacks on linking in Seconds Thought* (1967).

_____ (1962), *Learning from Experience*, Londres, Heinemann.

BLEICHMAR, S (1987) *En los orígenes del sujeto psíquico*, Amorrortu editores, Buenos Aires.

BLEGER, J. (1967) *Psychoanalysis of the psychoanalytic frame*. International Journal of Psycho-Analysis 48, in *Simbiosis y Ambigüedad* (1984). Paidós, Buenos Aires.

BLOOM, H. (1994) *The western canon*, Harcourt Brace & co. New York.

BOLLAS, CH. (2002), *Free Association*, Londres.

BOLBWI, J. (1958) "The nature of the child attachment to his mother" in *Appendix to Attachment and Loss*, J.B, (1969), The Hogart press, London.

BOTT-SPILLUS E. (2001) *Developements actuels de la psychanalyse kleinien*. Revue Francaise de psychanalyse - Hors Serie. PUF, París.

BOTELLA, C. and BOTELLA, S. (2001). *La figurabilidad psíquica*, Delachaux & Nestle.

BOUVET, M. (1956) *La clinique psychanalytique : la relation d'objet* in *Ouvres psychanalytiques I-II* (1967), Payot, París.

CASTORIADIS, C. (1969) *Epilogomens*, in *Les carreforus du labyrith, Du Senil*, París.

CASTORIADIS AULAGNIER P. (1975) *La violence de l'interpretation*, PUF, Paris.

_____ (1986) *L'apprenti historien et le maitre sourcer*, PUF, París.

FAIRBAIN, W.R.D.(1952) *Psycho-analytic studies of the personality*, Routledge, London.

FAIMBERG, H. (2005) *The telescoping of generations*, Routledge, London.

FREUD, S. (1910) "The future prospects of psycho-analytic therapy" in *Standard Edition* vol. XI.

- _____ (1912) "The dynamics of transference" in *Standard Edition* vol XII.
- _____ (1923) "Two Encyclopaedia Articles" *Standard Edition* vol XVIII.
- _____ (1937) "Constructions in analysis" *Standard Edition* vol XXIII.
- DE M'UZAN (1977) "Contretransfert et systeme paradoxal" in *De l'art a la mort*, (1977) Gallimard.
- DONET, J. L. (1973) *Le divan bien temperé* in *Le divan bien temperé* (1998).
- GABBARD, G (2000)
- GIDDENS, A. (1991) *Modernity and self identity*, Verso, London.
- GREEN, A. (1975). The analyst, symbolization and the absence in the analytic setting (on changes in analytic practice and analytic experience). *International Journal of Psycho-Analysis*. Also in *On Private Madness*. London: The Hogarth Press, 1986.
- _____ (1977). The borderline concept. A conceptual framework for the understanding of borderline patients. In P. Hartocollis et al., *Borderline Personality Disorders: the concept, the syndrome, the patient*. New York: International University Press. Reprinted in A. Green, *On Private Madness*. London: Hogarth, 1986.
- GREEN A. (1986) *On Private Madness*. London: The Hogarth Press.
- _____ (1992) *La tercieite*, in *La pensee clinique* (2001).
- _____ (2000). The central phobic position: a new formulation of the free association method. *Int. J. Psycho-Anal.*, 81:429-451. And in *Key Papers on Borderline Disorders*. by P.Williams.(2002) London: Karnac.
- HEINMANN, P. (1950) "On countertransference" *International Journal of Psycho-Analysis*. 31.
- KERMODE, F. (1985) *Forms of attention*, Verso, London.

- KERNBERG, O. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. New York: Jason Aronson.
- KERNBERG, O.F. et al (1989). *Psychodynamic Psychotherapy of Borderline Patients*. New York: Basic Books.
- KLEIN, M. (1920) The development of a child” in Klein.
_____ (1932) *The psico-Análisis of children*, The Hogarth Press, London.
_____ (1946) Notes on some schizoid mechanisms, in I.J.P. 27.
- KOHON, G. (1986) *Introduction in The British school of psicoanálisis: The independent tradition*. Edited by G.K. Free Association Press, London.
- KUHN, T.S. (1962), *The Structure of Scientific Revolutions*, 2^{ième} édition, Chicago, University of Chicago Press (1970) ; trad.fr : *La structure des révolutions scientifiques*, Paris, Flammarion, 1972.
- KOHUT, H. (1971) *The análisis of Self*, Universitary Press, new York.
- KRISTEVA, (1980), *Pouvoirs de l’horreur*, Ed. du Seuil, París.
- LACAN, J. (1967) *Ecrits* Editions du Senil, París.
- LAPLANCHE, J. (1986) *La pulsion de mort dans la theorie de la pulsion sexuel* in *La pulsion de mort*, PUF, París.
_____ (1987) *Noveux Fondament pour la psychanalyse*, PUF, París.
- LAPLANCHE, J., PONTALIS, J. B., (1967), *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris, P.U.F.
- LITTLE, M. (1951) *Countertransference and the patients response to it*, in *Transference neurosis and transference psychosis*, Jason Arnonson, London (1981).
- MARUCCO, N. (1998) *Transferencia y cura analítica*, Amorrortu, Bs.As.
- MCDOUGALL, J. (1978) *Pledoyer pour une certaine anormalite*. Gallimard, paris.(1982) *Theatres du Je*, Gallimard, París.
- MONEY-KYRLE (1956) *Normal Counter-transference and some*

- deviations* International Journal of Psycho-Analysis 37.
- NEYRAUT, M (1974) *Le transfert*, PUF, París.
- ORDEN, T. (1979) On projective identification, International Journal of Psycho-Analysis, 60.
- (1993) *The analytic third: working with intersubjective analytical facts*. International Journal of Psycho-Analysis 75.
- PONTALIS, J. B. (1981) *Entre le reve et la douleur*, Gallimard, París.
- RACKER, H. (1949) *Transference and Countertransference*. Hogarth, 1968.
- REICH, A. (1951) On countertransference. International Journal of Psycho-Analysis, 32.
- ROLLAND, J.C. (2001) *Le discours interne*, in *Penser les limites*, edited by C.Botella, Delachaux&Neistle, Geneve.
- ROUSILLON, R. (2006) *Le transfert, le sexuel et leur complexité*. En "Unité et diversité des pratiques analytiques", PUF, París.
- SANDLER, J. (1976) *Countertransference and role-responsiveness*. International Journal of Psycho-Analysis 3.
- SEARKES, H. (1965) *Collected papers on schizophrenia and related subjects*, The Hogart Press, London,
- STONE, (1961) *The psychoanalytic situation*, Internaciona University Press, New York.
- STEINER, R. (2000) *Introduction in Clinical and observational psychoanalytic research*, edited by J.Sandler, A-M.Sandler and R.Davies, Karnac, London.
- URTUBEY, L. de (1994) *Le travail de contra-transfert*, in *Revue Française de Psychanalyse* LVIII.
- URRIBARRI F. (2001) *Introducing the tertiary thought*, in *Penser les limites*, edited by C.Botella, Delachaux&Neistle, Geneve.
- (2005) *Frame and representation within contemporary*

psychoanalysis, in *Enjeux pour une psychanalyse contemporaine*, Edited by F.Richard and F.Urribarri, PUF, París.

VIDERMAN, S. (1970) *La construction de l'espace analytique*, Denoel, París.

WINNICOTT, D. (1960) *On countertransference in The maturational processes and the facilitating enviroment. Karnac Book, London.*

_____ (1971) *Playing and reality*, Tavistok, Publications, London.

André Green*: la representación y lo irrepresentable en la práctica contemporánea.

Dialogando con Fernando Urribarri**

André Green consigna en la Introducción de su libro “*Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*” (Ammortu, 2004) que este se basó en “una serie de entrevistas con Fernando Urribarri que mantuvimos en septiembre de 2001 para la preparación de este libro”. Dichas entrevistas, realizadas durante una semana a razón de siete horas diarias, recorrieron los ejes fundamentales de la obra de A.Green siguiendo el proyecto del libro, cuyo testamentario título “de entrecasa” era “*Esquema del Psicoanálisis Contemporáneo*”. Las entrevistas fueron luego desgrabadas por la secretaria de André Green y posteriormente editadas por mi para que pudieran ser re-trabajadas por él en la escritura. De estas entrevistas -editadas por mi y subtituladas por él- han sido extraídos los siguientes pasajes, que contienen tramos inéditos así como otros retomados en el libro.

F. Urribarri

El encuadre revisitado: estuche y matriz dinámica

Fernando Urribarri: Una de las consecuencias de la clínica

* Miembro de la Sociedad Psicoanalítica de París. E-mail: andregreen@wanadoo.fr

** Ver datos en página 76 de esta edición.

contemporánea, con estructuras predominantemente no-neuróticas, es la puesta en cuestión del encuadre analítico. Para discutir con fundamento sus posibles variaciones vos me decías que te parece necesario clarificar la visión del encuadre.

André Green: Tengo una idea del encuadre que me interesa trabajar, y que consiste en diferenciar en este dos fracciones: la matriz activa y el “estuche”. La matriz activa es la parte dinámica del encuadre, la fracción que me gustaría poder llamar “constante”, aquella que en todo caso debe ser el objeto de cuidado y mantenimiento permanente. Esta es de naturaleza dialógica, constituida por dos polos: del lado del paciente la asociación libre, del lado del analista la atención flotante. Se trata de un par, una pareja, que caracteriza el funcionamiento fundamental del trabajo analítico en cualquiera de sus formas. Lo esencial del trabajo analítico es el funcionamiento en pareja que pone en comunicación el mundo psíquico del paciente y el del analista. Este es el núcleo fundamental del método psicoanalítico, que se desarrolla de modo óptimo en la cura llamada “clásica” de estructuras neuróticas; y que permanece siendo siempre el modelo de base y la referencia al que se tiende más allá de cualquier variación técnica, cambio del dispositivo o -como propongo denominarlo- del «estuche».

Es decir que la fracción constante se combina con una fracción variable: el estuche. Este es el que abriga a la matriz activa, del mismo modo que la joya es protegida por su estuche. Corresponde a todas las disposiciones materiales y formales del encuadre. Como vengo de decirlo, se trata de variables y tienden a variar. Ciertamente es en la cura clásica -diseñada para las estructuras neuróticas- que ambas fracciones armonizan mejor. Las variaciones del encuadre (y de la técnica en general) tienen un sentido preciso: es el crear las condiciones de posibilidad para el trabajo de representación, para el funcionamiento de la matriz dialógica. El repliegue sobre las indicaciones de la cura clásica significa un empobrecimiento riesgoso para el psicoanálisis. Por el

contrario, un mayor rigor conceptual aportado a las variaciones del encuadre (a lo que se suele llamar la psicoterapia psicoanalítica) permite extender el psicoanálisis a las estructuras no neuróticas. En esta línea me parece interesante explorar, desarrollar, una noción como la de encuadre interno del analista.

**La práctica contemporánea:
El modelo del sueño y el modelo del acto.**

FU: Estas ideas me hacen pensar en otras formulaciones tuyas, con las que sería interesante ponerlas en relación. Una es tu definición de que el sueño es el modelo implícito del encuadre. Otra más reciente es tu propuesta de pensar la práctica contemporánea en base a la oposición complementaria de dos modelos: un modelo del sueño (ligado a la primera tópica freudiana, al campo clínico de la neurosis) y un modelo del acto (ligado a la segunda tópica y al segundo dualismo pulsional, a la clínica con estructuras no-neuróticas).

AG: He señalado la homología conceptual entre espacio analítico y espacio del sueño. Aunque no lo teorizara, Freud crea el encuadre analítico sobre el modelo del sueño. La posición recostada, la suspensión de la motilidad, el acotamiento de la percepción (por la posición de analista fuera de la vista y por el entorno estable) esbozan una situación análoga a la del sueño cuya función es permitir a la asociación libre (con su aflojamiento de la censura) un despliegue que la acerque lo más posible al proceso primario. Por eso escribí que la especificidad del lenguaje en análisis viene de que se trata de una “palabra acostada dirigida a un objeto inaccesible”.

FU: Me recuerda otra definición tuya, complementaria: “el discurso analítico desenluta el lenguaje”. Esta especificidad sería el resultado de la sobre-investidura transferencial del

discurso por efecto del encuadre.

AG: Exacto. Siguiendo el modelo del sueño Freud abordaba clínicamente la relación conciente-inconciente según una tríada: sueño/relato del sueño/interpretación. En esta tríada se basa a su vez el trípode del modelo clínico clásico (es decir del análisis de la neurosis de transferencia): Encuadre/Asociación Libre/Interpretación. El modelo clínico clásico se funda –en la primer mitad de la obra de Freud- en una serie de ideas o ejes conceptuales alrededor de la neurosis, que es el territorio inicialmente delimitado para el análisis. La perspectiva implícita del proceso se apoya en el trípode: Neurosis infantil/Psiconeurosis/Neurosis de transferencia. La oposición paradigmática neurosis-perversión, la idea de la neurosis como negativo de la perversión perversa polimorfa, centra la escucha en la sexualidad infantil reprimida.

El sueño adquiere el valor de modelo o referente para una clínica de la neurosis centrada en el desciframiento de lo inconsciente y los avatares del deseo. Decir deseo inconsciente es decir representación. El sueño es un modelo de la compatibilidad y articulación de las representaciones de cosa y las representaciones de palabra. Su descifrabilidad por la vía del lenguaje funda la interpretación y el método analítico. La representación es un dato de partida, de base, del modelo del sueño. Este supone la solvencia de la representación, su capacidad de encauzar la pulsión, de articularla en deseo mediante la fantasía inconsciente (compuesta por representaciones de cosa); es decir de ligar representaciones de cosa y de palabra para superar la compulsión de repetición mediante una simbolización perlaborativa. El paciente que actúa en lugar de recordar lo hace según el guión de la fantasía actualizado en la transferencia, “transferido” a la relación analítica. La transferencia es analizable porque la repetición está comandada por el principio de placer escenificado, y organizado en la fantasía. Todo esto es teórica y técnicamente puesto en jaque cuando entra en escena la compulsión de

repetición mortífera, la pulsión de muerte, los traumas precoces pre-verbales, los mecanismos de defensa arcaicos.

El movimiento mismo de la obra de Freud puede entenderse desde esta perspectiva. El giro de los años veinte es consecuencia del doloroso descubrimiento de la compulsión a la repetición mortífera, de la reacción terapéutica negativa, del sueño traumático. La «respuesta» de Freud son la conceptualización de la pulsión de muerte y de la segunda tópica, que implican justamente un más allá de la representación, su fragilización. La referencia mayor pasa a ser la moción pulsional. La radicalización de la fuerza es la causa del pasaje de una tópica a la otra. En el Ello ya no hay representaciones sino mociones. La representación pasará a ser entonces sólo una de los destinos posibles de la moción que dependerá de la vía elaborativa, de la ligadura de la pulsión. La otra gran alternativa será la descarga evacuativa, el vaciamiento del aparato, según el modelo del acto (entendido como opuesto a la acción específica). Es decir que en este contexto, al irrumpir lo irrepresentable en el campo analítico, el acto adquiere el valor de un modelo para entender el funcionamiento psíquico. El trabajo analítico ya no puede partir de la representación sino que apunta hacia la representación, aspira a volver figurable, pensable, lo irrepresentable, la compulsión mortífera.

La clínica con los pacientes no neuróticos nos exige un modelo específico, un modelo ampliado que tome en cuenta el valor de base del modelo sueño, del encuadre y de la representación, pero permita pensar lo irrepresentable, abordar las fallas de estructuración y funcionamiento. En este sentido propuse hablar de un «modelo del acto» para dar cuenta del funcionamiento de los casos límite. Y en general para pensar las rupturas del encuadre en relación a los impasses del funcionamiento representativo, cuando la dinámica evacuativa del acto (agiren) determina la dinámica de la transferencia. Ya no se trata de una acción que reemplaza al recuerdo repitiendo inconscientemente un guión fantasmático, sexual

y reprimido, sino de un acto des-simbolizante, que expresa el fracaso de la fantasía inconsciente para ligar las pulsiones. Las pulsiones destructivas provocarán estragos en la capacidad de ligar y representar, por lo tanto de asociar y analizar. Ya no se trata del retorno de lo secundariamente reprimido sino del retorno de lo desmentido, de lo forcluido, etcétera. Contra un “objeto-trauma” que amenaza sus basamentos narcisistas, el sujeto se defiende auto-destructivamente desinvistiendo su propio funcionamiento, desobjetalizando.

FU: La referencia al “objeto-trauma” me recuerda otra idea tuya, afín pero distinta: la de que para estos pacientes la situación analítica misma suele ser vivida como traumática. El encuadre deja entonces de ser utilizable como tal.

AG: Tocás un punto fundamental. Veamos por ejemplo lo que he denominado recientemente “el síndrome de desertificación mental”. Frente a un cierto número de pacientes que me han venido a ver luego de diversas experiencias cara a cara con otros analistas yo me he dicho que tal vez nadie intentó analizar a estos pacientes y que tal vez valía la pena hacerlo. Entonces les propuse que se recostaran en el diván. Y constaté en ese momento algo que estaba absolutamente enmascarado en la situación cara a cara. Es decir que en estos casos, contrariamente a lo que se podría pensar dada la estructura de estos pacientes, no se asiste por ejemplo a un desarrollo de una intensidad excepcional de las proyecciones, aún si sentimos que hay una actividad psíquica y pulsional combustiva detrás de la producción aparente, sino que por el contrario, a lo que asistimos es a algo que propongo llamar “un síndrome de desertificación mental”. Es decir que en ese momento el paciente cae en una suerte de desierto “anobjetal”. De hecho lo que ocurre es una suerte de subversión o reversión de los postulados de base de la situación analítica. Quiero decir que cuando Freud inventó la situación analítica lo hizo para favorecer la asociación libre, para permitir que el

funcionamiento psíquico se acercara lo más posible a los procesos oníricos. En definitiva un funcionamiento que pudiera liberarse al menos parcialmente del peso de las defensas y de la represión. Aquí por el contrario lo que ocurre en los casos que describo es que en lugar de favorecer el despliegue asociativo, lo que nos encontramos es con una retracción del individuo al modo del caracol metiéndose en su caparazón. Entonces por supuesto que uno puede reflexionar y decirse que esto puede ocurrir porque el analista es vivido como un agresor potencial. Pero ellos, los pacientes, no sienten eso. Ellos lo que sienten es que no hay más nadie allí. El desierto objetal es absoluto. Lo que encontramos allí es una modalidad del trabajo de lo negativo desestructurante: se produce una negativización del objeto, en la cual mediante la negativización del objeto estos sujetos negativizan su propia unidad interior. Ya no hay más nada, todo está vacío, nada tiene sentido, nada se liga. Y uno puede suponer que el miedo está en juego allí, pero en cualquier caso lo esencial es que no sólo no hay libertad ni flujo asociativo, sino que los pacientes cuando pueden salir de ese estado dan cuenta de que el mismo ha sido un estado de vacío. Se ha producido una suerte de desierto psíquico. Entonces lo que tenemos allí es una manifestación de la diversidad de los funcionamientos psíquicos, que pueden impedir la utilización del encuadre. El encuadre clásico allí queda puesto en jaque, en la medida en que es el funcionamiento psíquico mismo del paciente el que queda absolutamente jaqueado. Para desbloquear el proceso –¡para hacerlo posible!- es necesario introducir importantes cambios en el encuadre: a nivel del “estuche” (por ejemplo en la posición física cara a cara, en la frecuencia semanal, etcétera) como a nivel de la “matriz dinámica”: el tipo de diálogo analítico debe adaptarse a la situación, cambia la investidura y la escucha de la comunicación verbal y no-verbal, las intervenciones no-interpretativas adquieren otra relevancia, etcétera.

El encuadre interno del analista

FU: En situaciones límites como estas vos afirmas que el proceso va a apuntalarse en el encuadre interno del analista. Uno podría pensar que el trabajo clínico orientado por el modelo del acto se apoyaría en otro trípode: encuadre interno/juego/representación (o interiorización).

AG: Sí. El pensamiento clínico se abre así a la heterogeneidad de funcionamientos psíquicos y de modelos teórico-clínicos que orientan la escucha. Dijimos antes que existe entre sueños, neurosis y transferencia analizable una estrecha solidaridad. Lo esencial es el tipo de regresión (tópica) que acerca al sueño al funcionamiento psíquico durante la sesión. Winnicott estaba sobre todo preocupado por ciertas formas de regresión que superaban los límites de la regresión tópica y ponían en juego regresiones dinámicas y temporales por la forma en que ciertos pacientes modificaban el encuadre; esto es, en ciertos casos, siendo incapaces de utilizarlo. Uno constata por otra parte que el nacimiento de concepto de “encuadre” (debido en gran medida a Winnicott) es casi contemporáneo a su puesta en cuestión. La aceptación y la utilización del encuadre son corolarios de la capacidad de juego del paciente con el analista. En Winnicott el juego reemplaza así al sueño como paradigma. Pero la pregunta fundamental es qué ocurre cuando el paciente ya no es capaz de asociar libremente: la posibilidad de simbolización y de elaboración requerirá un trabajo suplementario del analista. Por eso me interesa la idea de encuadre interno.

Pienso que allí donde la heterogeneidad se introdujo en el pensamiento clínico es con la toma de conciencia de que el encuadre no era viable para un gran número de pacientes. Cuando éste no funciona puede decirse que el encuadre ya no es un concepto compartido entre el paciente y el analista. El encuadre deviene de una noción interna al analista. Es él quien tendrá que evaluar aquello que escucha en relación a una falla

del funcionamiento del encuadre que sólo él está en condiciones de percibir y comprender.

En estos casos no podemos buscar la unidad del campo analítico del lado de los pacientes pues nos damos cuenta de que la diversidad de los mismos implica modos de abordajes muy diferentes e incluso, en ocasiones, el renunciamiento a distintos aspectos del encuadre en su dimensión de estuche. Es decir que cuanto menos el encuadre clásico funciona, más me veo llevado a pensar que la unidad del campo psicoanalítico no puede situarse sino en el propio analista, en su pensamiento clínico.

El encuadre interno me parece resultante de la interacción de dos factores. El primero es el análisis del analista. Es decir que éste ha vivido la experiencia de un encuadre “externo” realizado, efectivo, con su propio analista. El segundo es la acumulación de la experiencia con sus pacientes, que lo ha abierto a un descentramiento en relación a su propio análisis y por lo tanto el analista puede verificar con ciertos pacientes que se reproduce algo de lo que él mismo ha vivido en su análisis, y con otros pacientes constatará que las cosas se presentan de un modo diferente.

Puede decirse que la escucha analítica es en sí misma una metaforización del encuadre. Es por ello que en tanto la escucha analítica es preservada, algo que la liga al encuadre también se ve preservado aún si los otros elementos del encuadre no se hallan presentes. Con estructuras no-neuróticas el encuadre interno del analista es imprescindible para apuntalar el proceso analítico, permitir la constitución de un diálogo y un espacio potencial para pasar de la repetición mortífera a la representación, dando lugar a un proceso de transformación (incluso de estructuración) subjetiva.

En la idea de encuadre interno hay algo que no es solamente del orden de lo intrapsíquico y que es justamente lo que permite la integración de lo intrapsíquico y lo intersubjetivo. Retomando la definición de la estructura encuadrante del Yo, uno puede pensar que el encuadre interno

es también una interfase entre lo intrapsíquico y lo intersujetivo. Tal vez su fundamento no es otro que la estructura encuadrante del propio analista que por la vía del propio análisis deviene fuente de una nueva reflexividad, soporte del encuadre interno. Si definimos la estructura encuadrante como aquello que permite constituir la singularidad (es decir la separación del otro y la auto-referencialidad) puede pensarse que el encuadre interno constituye -por la vía del análisis personal del analista- una matriz abierta a la singularidad del otro, a su alteridad radical. Utilizando categorías filosóficas uno puede pensar en el pasaje y la articulación de: el «en si», el «para-si» y el «para-otro».

La experiencia del análisis nos muestra que la admisión de ese o eso “otro” que está en nosotros nos permite en cierta medida identificarnos con “otros”: con otros sujetos, con estructuras psíquicas muy diferentes a las nuestras. Yo creo que esta capacidad (tanto a nivel reflexivo como afectivo) forma parte del encuadre interno, de esa matriz simbólica que puede acoger cosas que le son muy extrañas respecto de si misma. Desde este punto de vista, en la medida en que el encuadre interno está constituido sobre la base de la experiencia del reconocimiento de lo inconsciente, del acogimiento de la alteridad interna radical que es lo inconsciente, en tanto tal esta matriz simbólica que es el encuadre interno posee la apertura virtual a la “otredad”.

El lugar del otro en la teoría y la práctica psicoanalítica

Nancy Delpréstitto¹
Enrique Gratadoux²
Damián Schroeder³

Recuerdo la historia de una señora que volvió recientemente al pueblo donde había sido deportada bajo el régimen de los Khemer rojos. Reconoció al antiguo jefe de milicia y le dijo que recordaba que el había matado a unos de sus parientes...

*El hombre le respondió: “No, no soy yo, era otro” El no negaba de plano, en el sentido que podríamos interpretarlo, sino que decía “era otro yo” (o bien “era un otro yo”)*⁴

Introducción

El armado conceptual de este trabajo tiene como origen un seminario realizado por los autores acerca de “El objeto, el otro y el yo en la constitución psíquica”⁵. Dicha propuesta implicó la

1 Miembro Asociado de APU. Acevedo Díaz 1027. E-mail: nancydel@chasque.net

2 Miembro Titular de APU. Obligado 1169. E-mail: gratadoux@hotmail.com

3 Miembro Asociado de APU. Silvestre Blanco 2460. E-mail: damschro@chasque.net

4 *Je me souviens de l’histoire d’une femme qui s’est rendue récemment dans un village où elle avait été déportée sous les Khmers rouges. Elle a reconnu l’ancien chef de milice et lui a dit qu’elle se souvenait qu’il avait tué un de ses proches ... L’homme a répondu : « Non, ce n’est pas moi, c’était un autre. » Il ne niait pas tout à fait au sens où on pourrait l’entendre, mais disait « c’était un autre moi ».* Mathieu A., Rigondet J. 2007

5 Seminario realizado en el Instituto de Psicoanálisis de A.P.U. en 2007

opción de un abordaje temático, en vez de un “desarrollo de autor” aspirando a hacer “trabajar” el pluralismo teórico en el que habitamos y que a la vez nos habita.

Hemos recorrido los autores que dan cuenta, a nuestro modo de ver, del “otro” como fundante del yo. Objeto que se opone al yo y que incluye al yo de modos diversos, pero siempre empujado por lo pulsional.

El otro al que nos referimos sería aquel que conjuga al semejante y al enemigo. O bien ese otro que no ha logrado diferenciarse suficientemente del yo. Finalmente expondremos nuestro modo de concebir la práctica analítica.

Nuestro centro será el otro, haremos un recorte al “interior” de la obra de Freud para subrayar algunos pasajes, significativos a nuestro juicio, en los que podemos pensar en las figuras del otro y cómo ellas han sido concebidas en desarrollos posteriores de autores como Lacan, Laplanche, Winnicott y Green.

Generalidades sobre “el otro” y “lo otro” en la obra de Freud

Encontramos fecunda la distinción de J. Laplanche entre “el otro”, y “lo otro”. “En Freud hay por lo menos dos dominios del «otro»: *der Andere* y *das Andere*. Estamos obligados a especificar en francés [y en español también]⁶, *el otro en masculino*: la otra persona, y *das Andere* o *das andere Psychiche*: «lo otro psíquico», «la otra cosa». La «otra cosa» es simplemente el inconciente” (Laplanche J. 1996, p. 129)⁷

En cuanto a la dinámica intrapsíquico / extrapsíquico, es nuestra impresión que la obra de Freud contiene dos corrientes de pensamiento. Una que privilegia un “adentro” que casi se basta a sí mismo: el “huevo autosuficiente” de Formaciones... (Freud S. 1911b, p. 224, n. 8) el “*estado narcisista primordial*” de Pulsiones y sus destinos (Freud S. 1915c p. 129, n.30), el

⁶ Comentarios entre corchetes de los autores de éste trabajo

⁷ ver también Laplanche J. 2001, p. 212

solipsismo de la Negación “*originariamente el yo lo contiene todo; más tarde segrega de sí un mundo exterior*” (Freud S. 1925h, p. 68). Junto a ella, pero menos nítida, otra que privilegia el “afuera” (donde se hallaría el otro), línea cuyos puntos nodales serían: el “*semejante*” del Proyecto (Freud, S. 1950a p. 362) el lactante como “*objeto sexual de pleno derecho*” (para la madre) en 3 ensayos (Freud S. 1905d, p. 203), “*his majesty the baby*”, de Introducción del narcisismo (Freud S. 1914c, p. 88), el otro como modelo, auxiliar, enemigo en Masas, etc. ... (Freud, S. 1921c p. 67).

En la primera corriente, que privilegia el adentro, habría objeto pero no habría otro, en la segunda el objeto es otro si entendemos por tal un semejante con aparato psíquico cuyas acciones están determinadas también internamente y que hace algo más que ofrecerse como objeto para la satisfacción pulsional del sujeto. Respecto a ello evocamos de Psicología de las masas: “*En la vida anímica del individuo, **el otro** cuenta, con total regularidad, como modelo, como objeto, como auxiliar y como enemigo, y por eso desde el comienzo mismo la psicología individual es simultáneamente psicología social en este sentido más lato, pero enteramente legítimo.*” ... (Freud S. 1921c p. 67) Creemos que la cita encierra una distinción, el “*modelo*”, el “*objeto*” son pasivos en cuanto a que o quien los toma como tales (la pulsión, el yo) pasividad que no encontramos en el “*auxiliar*” y el “*enemigo*”, ambos están movidos por propósitos, fines y metas que les son propias y sobre las cuales la influencia del yo es relativa. Lo que mueve al otro entonces hace de él algo más que sólo un **objeto**, es un **sujeto** que ayuda, sostiene pero que también puede atacar, seducir, alienar, etc.

El otro

«L'enfer c'est les autres»⁸

Un rápido recorrido histórico nos muestra la aparición del

⁸ “*El infierno son los otros*” o mejor, “*el infierno es los otros*” (Sartre J. P. 1945)

otro en los primeros balbuceos de la teoría. Un lugar preponderante y casi fatal⁹ para la misma fue la aparición del otro como “seductor”. La teoría de la seducción postulaba un origen exógeno de la sexualidad, dando una explicación de la represión a través del a posteriori, interpretación si se quiere, de ciertas neurosis¹⁰ que quedaban explicadas por la perversión del otro, el “seductor”.

Lo otro

«Je est un autre»¹¹

En un marco diferente y por la misma época, el otro aparece como “individuo auxiliador” en el contexto de la “vivencia de satisfacción” que daba el fundamento para un origen endógeno de la sexualidad. Al satisfacer la necesidad, el “individuo auxiliador”, el “individuo experimentado” sienta las bases de tal vivencia de satisfacción. Descrita en el Proyecto, Freud la retoma en Sueños: “*Sólo puede sobrevenir un cambio cuando, por algún camino (en el caso del niño, por el **cuidado ajeno**), se hace la experiencia de la vivencia de satisfacción que cancela el estímulo interno. Una moción de esa índole es lo que llamamos deseo; la reaparición de la percepción es el cumplimiento de deseo, ...*” (Freud S. 1900a, p. 557) fundamento del inconciente, de lo otro en nosotros, hecha posible por la acción del otro, el individuo auxiliador haciendo posible la acción específica.

La sexualidad y el otro Lo otro del otro

“Seductor” y “auxiliador” parecen quedar separados y ajenos

⁹ Recordar el “ya no creo más en mi neurótica” (Freud S. 1950, p. 301)

¹⁰ Ver por ejemplo el capítulo “la proton pseudos histérica” del Proyecto (Freud S. 1950, p. 400).

¹¹ “Yo es otro” Rimbaud A. 1871 Carta a Monsieur Georges Isambart, 13 de mayo 1871.

desde entonces para ensamblarse en la década del 30.

El hipotético “seductor” de la primera época era un perverso, el (o la) de la segunda época aparece como “ingenuo”, “cándido”, “inocente”: al realizar las tareas de higiene que se centran eminentemente en los orificios del cuerpo, (definidos en psicoanálisis como zonas erógenas) despierta, sin proponérselo, sensaciones placenteras. Se trataría, al parecer, de un “seductor” sin inconciente.

Algunas referencias en la obra previa de Freud permiten suponer que no era éste exactamente su pensamiento. El “individuo auxiliador” también actuaría movido por motivaciones inconcientes, sexuales. *“El trato del niño con la persona que lo cuida es para él una fuente continua de excitación y de satisfacción sexuales a partir de las zonas erógenas, y tanto más por el hecho de que esa persona -por regla general, la madre- dirige sobre el niño sentimientos que brotan de su vida sexual, lo acaricia, lo besa y lo mece, y claramente lo toma como sustituto de un objeto sexual de pleno derecho”*. (Freud S. 1905d, p. 203).

También a propósito de Leonardo se nos muestra **“lo otro del otro”**: “la ternura de la madre fue para él [Leonardo] una fatalidad, comandó su destino y las privaciones que le aguardaban. La violencia de las caricias a que apunta la interpretación de su fantasía sobre el buitre no era sino cosa harto natural; la pobre madre abandonada no tenía más remedio que dejar que afluyeran al amor maternal todos sus recuerdos de caricias gozadas, así como su añoranza de otras nuevas; y era esforzada a ello. Posee la naturaleza de una relación amorosa plenamente satisfactoria, que no sólo cumple todos los deseos anímicos sino todas las necesidades corporales, y si representa una de las formas de la dicha asequible al ser humano ello se debe, no en último término, **a la posibilidad de satisfacer sin reproche también mociones de deseo hace mucho reprimidas y que hemos de llamar «perversas»**. Aún en la más dichosa pareja joven, el padre siente que el hijo, en particular el varoncito, se ha convertido en su competidor, y de ahí arranca una enemistad con el preferido, de profundas raíces en lo inconciente”. (Freud S. 1910c, p. 109)

El final de la cita nos acerca a otra dimensión de lo que queremos tratar en este trabajo, se hace referencia explícita al “otro del otro”, al competidor.

El complejo de Edipo es una condensación de lo que atraviesa el niño frente al otro (la madre) y al otro del otro (el padre) y lo que es más, a lo otro de los otros (el inconciente de ambos progenitores).

Como vemos lo otro del otro “*la incitación de los padres mismos*” es determinante de los avatares del conflicto edípico.

El otro del otro

Prosigue la cita anterior: “*Los sentimientos que despiertan en estos vínculos **entre** progenitores e hijos, y en los recíprocos vínculos entre hermanos y hermanas, apuntalados en aquellos, no son sólo de naturaleza positiva y tierna, sino también negativa y hostil. El complejo así formado está destinado a una pronta represión, pero sigue ejerciendo desde lo inconciente un efecto grandioso y duradero [...] El mito del rey Edipo, que mata a su padre y toma por esposa a su madre, es una revelación, muy poco modificada todavía, del deseo infantil, al que se le contrapone luego el rechazo de la barrera del incesto*”. (Freud S. 1910a, p. 43). El destino del otro del otro, el competidor, es ser “reemplazado” (muerto).

Laplanche

Tan temprano como en 1970 Laplanche postula la necesidad de considerar la sexualidad del “*otro primordial (en principio la madre)*” y más genéricamente los padres, en el origen de la constitución psíquica: “*Acostumbrémonos, pues, a la idea de que las significaciones que están implícitas en el mínimo gesto parental son portadoras de las fantasías de los padres*”. Al considerar el triángulo edípico, se olvida “*que en dos de los vértices del triángulo*

*cada protagonista adulto es a su vez, por así decirlo, portador de su triangulito y a la vez de toda una serie de triángulos encajados los unos en los otros ...” (Laplanche, 1970, p. 65). “Lo que se describe de manera esquemática y casi caricaturesca [...] dentro de la teoría freudiana de la “protón pseudos” es, comprendámoslo bien, una especie de **implantación** de la sexualidad adulta en el niño” (ídem. p. 66)*

Posteriormente, Laplanche formulará la propuesta de **“la prioridad del otro”** en la constitución psíquica. Prioridad en que “lo otro del otro” se pone en juego. Se trata de la dimensión inconciente del adulto jugando un papel condicionante (no determinante) en la constitución del inconciente del infans: “*Con el término seducción originaria calificamos entonces esta situación fundamental donde el adulto propone al niño significantes no verbales, así como verbales, incluso comportamentales, impregnados de significaciones sexuales inconcientes. Que yo denomino significantes enigmáticos. [...]*”¹² (Laplanche 1987, p. 125).

El narcisismo y el otro

Nosotros¹³ en el otro.

“De mi padre tengo el físico, pero más robusto; y casi todo lo demás. Mi vitalidad viene de más lejos. **¿Lo quería (a él), o (me quería) a mí en él?** Todavía hoy, no consigo discriminarlo”.¹⁴

El narcisismo aparece en la obra freudiana referida al objeto y no al yo. En la noción de “elección narcisista de objeto” describe como es posible reencontrar algo de uno mismo en el otro. Así los

¹² Traducción del francés de los autores

¹³ Nos apoyamos aquí en la libertad que nos autoriza el lenguaje para usar el “nosotros” como sustituto de “yo” Según el Diccionario de la RAE: “[...] Por ficción, que el uso autoriza, algunos escritores se aplican el plural, diciendo **nosotros**, en vez de yo.”

¹⁴ (...) *de mon père, j’ai la physique, en plus robuste; et presque tout le reste. Ma vitalité vient de plus loin. **L’aimais-je, ou moi en lui?** Je n’arrive pas, même aujourd’hui, à faire le départ (...)* (Morand P. 1971)

homosexuales, tras una etapa de “fijación” a la madre “...se identificaron con la mujer y se tomaron a **sí mismos** como objeto sexual, vale decir, a partir del narcisismo buscaron a hombres jóvenes, y **parecidos a su propia persona**, que debían amarlos como la madre los había amado” (Freud, S. 1905d, p.132). La cita tiene para este trabajo un doble interés, se empieza a conceptualizar el intercambio adentro afuera según el cual el sujeto deja de ser él mismo “se identifica con la mujer”, un ejemplo de “el otro en nosotros” y también se encuentra a sí mismo en el otro “parecidos a su propia persona” con lo que encontramos un ejemplo de proceso de encuentro de “nosotros en el otro” que en diferentes pasajes de la obra aparece como “él mismo”, “persona propia”, “nuevas versiones de su propia persona infantil”, (Freud, S. 1910c, p. 93) “sí mismo”, “su cuerpo propio” (Freud, S. 1911c, p. 56).

Dada la cita, ¿cuál es el origen del narcisismo, interno, externo? Entendemos que este pasaje permite plantear una línea freudiana en cuanto a primacía (para no abusar el término “prioridad” que ya está sancionado por el uso) del otro en el origen del narcisismo.

Lo otro del otro

Las vicisitudes del “lo otro del otro” no se agotan en su influencia sobre la libido objetal, también la narcisista está comprometida.

*“Si consideramos la actitud de padres tiernos hacia sus hijos, habremos de discernirla **como renacimiento y reproducción del narcisismo propio**, ha mucho abandonado. La sobrestimación, marca inequívoca que apreciamos como estigma narcisista ya en el caso de la elección de objeto, gobierna, como todos saben, este vínculo afectivo. [...] His Majesty the Baby, como una vez nos creímos. El punto más espinoso del sistema narcisista, esa inmortalidad del yo que la fuerza de la realidad asedia duramente, ha ganado su seguridad refugiándose en el niño. El conmovedor*

amor parental, tan infantil en el fondo, no es otra cosa que el narcisismo redivivo de los padres, que en su trasmutación al amor de objeto revela inequívoca su prístina naturaleza.” (Freud, S. 1914c, p. 88).

El otro, el semejante, el prójimo

Estos términos aluden a la **diferencia**, a la **similitud**, o a la **proximidad**. Al decir “otro” nos referimos a cualquier persona que no sea yo, al decir “semejante”, aludimos a una identidad, al decir “prójimo”, a una cercanía.

Parte de lo que queremos describir se encuentra engarzado en una abigarrada cita del Proyecto: “Supongamos ahora que *el objeto que brinda la percepción sea parecido al sujeto, a saber, un prójimo*. [...] un objeto como este es simultáneamente *el primer objeto-satisfacción y el primer objeto hostil*, así como el único poder auxiliador. *Sobre el prójimo, entonces, aprende el ser humano a discernir*. Es que los complejos de percepción que parten de este prójimo serán en parte *nuevos e incomparables* -p. ej., *sus rasgos en el ámbito visual-*; *en cambio, otras percepciones visuales* -p. ej., *los movimientos de sus manos- coincidirán dentro del sujeto con el recuerdo de impresiones visuales propias, en un todo semejantes, de su cuerpo propio, con las que se encuentran en asociación los recuerdos de movimientos por él mismo vivenciados*. *Otras percepciones del objeto, además* -p. ej., *si grita-despertarán el recuerdo del gritar propio y, con ello, de vivencias propias de dolor*. *Y así el complejo del prójimo se separa en dos componentes, uno de los cuales impone por una ensambladura constante, se mantiene reunido como una cosa del mundo {Ding}, mientras que el otro es comprendido por un trabajo mnémico, es decir, puede ser reconducido a una noticia del cuerpo propio”*. (Freud, S. 1950a, p. 375).

Tratándose del “primer” objeto, y del “único” poder auxiliador, suponemos que Freud se refiere a la madre.

Este complejo de percepción, “*complejo del prójimo*”, se

separa en dos componentes: uno que “*es comprendido*” si puede ser “*reconducido a una noticia del cuerpo propio*”, comprender entonces es (re)encontrar en el objeto algo que ya nos pertenezca, que ya forme parte de nuestra memoria. Según una terminología más tardía la forma de aprehender al prójimo sería narcisista, lo aprehendemos en la medida que lo asociemos con aspectos “*propios*”, en la medida que lo podamos “*reconducir*” a algo “*propio*”.

El otro componente del complejo del prójimo es la “*cosa del mundo*” (Ding). Respecto a ella dice más adelante: “*Lo que llamamos cosas del mundo (Ding)¹⁵ son restos que se sustraen de la apreciación judicativa*” (Freud, S. 1950a, p. 379). La “*cosa*” (Ding) es la parte del prójimo que escapa al juicio, es lo que no entendemos, no conocemos, no podemos discernir e ignoramos del semejante. Ignorancia primordial, que se da ya con el “*primer*” objeto: la “*cosa*” es un “*resto*” no discernido del objeto madre. Como digresión agregamos que encontramos sugestiva la grafía “*m(other)* o *(m)other* posible en el inglés para dar cuenta de esta situación¹⁶

Reiterándonos, en el prójimo encontramos dos componentes: algo que es nuestro (“*noticia del cuerpo propio*”) y algo que nos es totalmente ajeno, la “*cosa*”. Dependiendo del peso relativo de cada uno, “*el otro*” se nos presentará como un “*semejante*” (a nosotros mismos) o como un “*desconocido*”, un “*extraño*”.

Consideramos fecundo enlazar dos oposiciones presentes en la cita: “*objeto-satisfacción*” y “*objeto hostil*” por un lado y por el otro los dos componentes del complejo del prójimo que describe Freud (lo “*discernido*” o “*comprendido*” y lo “*no discernido*” o “*la cosa*”). Pensamos así que cuando la experiencia del yo incipiente se da con el “*objeto hostil*” es el aspecto “*no discernido*” o “*cosa*” del prójimo que se vivencia, inversamente frente al

¹⁵ El concepto de das Ding esbozado por Freud ha sido retomado por varios autores post freudianos como Lacan, Green y Laplanche.

¹⁶ Esta grafía no es propia de los autores de este trabajo, surge de una fuente que no podemos identificar con precisión.

“objeto-satisfacción” se vivenciaría el aspecto “discernido” del prójimo.

Como vimos, “objeto satisfacción” y “objeto hostil” son versiones del mismo objeto (madre). El lenguaje popular y el especializado permiten vincular las nociones de satisfacción al placer y la de hostilidad al displacer. Según otra cita de Freud: “*El yo odia, aborrece y persigue con fines destructivos a todos los objetos que se constituyen para él en fuente de sensaciones displacenteras...*” (Freud, S. 1915c, p. 132).

El vínculo que creemos posible establecer entre “objeto hostil” y “cosa” permitiría dar un sustento metapsicológico (quizás tautológico) a lo que nos enseña la historia y la clínica, la hostilidad que se presupone en lo no conocido y recíprocamente la hostilidad con que estamos resueltos a encararlo. El *Nebenmensch*¹⁷ señala que hay algo impredecible del otro que nos constituye.

Lacan

Hemos visto como la cuestión del otro, del yo y del narcisismo tiene en Freud enfoques diferentes, cuando no contradictorios. Consideramos que estas diferentes concepciones tienen implicancias metapsicológicas y clínicas, alcanzando así a nuestras prácticas.

Parecería predominar en la obra de Freud una concepción del surgimiento del yo en el sentido de un “pasaje de adentro hacia fuera”. En la teoría se “construye” un niño entendido como un ser originalmente cerrado sobre sí mismo, quien poco a poco se va abriendo al mundo exterior. Es así que “sale” del narcisismo primario y se produce el “hallazgo del objeto” por parte de la pulsión.

Ya señalamos que esta postura freudiana está lejos de ser unívoca.

En el contexto de la segunda tópica Freud define los procesos de identificación. La instancia del yo constitutiva del aparato

¹⁷ *Neben*: cerca, próximo. *Mensch*: hombre, humano.

psíquico en el marco de la segunda tópica es una operación *de un afuera a un adentro*. Este tipo de operación es la que da cuenta, a juicio de Lacan, de la constitución del yo, subvirtiendo así la naturaleza del narcisismo en Freud (Julien, Ph., 1992). El yo, de acuerdo a Lacan, se constituye de *afuera hacia adentro*. Es esto lo que Lacan teoriza al formular *El estadio del espejo*. (Lacan, J. 1949).

Este artículo leído en el Congreso Internacional de la IPA en 1936 es reescrito en 1949. Lacan propone comprender el estadio del espejo como una identificación. "...Se trata de la transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen..." (Lacan, J., 1949).

La imagen del cuerpo propio se sostiene en la imagen del otro. Esta figura del otro, por regla general la madre, aparece como fundante del yo. El momento del reconocimiento del niño en el espejo es decisivo. "...*el estadio del espejo es un drama cuyo empuje interno se precipita de la insuficiencia a la anticipación [...] maquina las fantasías que se sucederán desde una imagen fragmentada del cuerpo hasta una forma que llamaremos ortopédica de su totalidad –y a la armadura por fin asumida de una identidad enajenante, que va a marcar con su estructura rígida todo su desarrollo mental*" (Lacan, J., 1949).

Es por el carácter de **exterioridad** de la imagen que el otro le aporta, que el niño tendrá una representación de sí diferente de las sensaciones internas de su motricidad-representación. No se trata ya de un yo que se constituye por una exteriorización, de un adentro hacia un afuera. Todo lo contrario: el yo es exteroceptivo o no es... (Julien, Ph., 1992).¹⁸

Este modo de concebir el narcisismo en Lacan, en el que el yo se constituye a punto de partida del otro, introduce una tensión: el otro "*...me atrae y me repele, en efecto, yo no soy más que en el otro y al mismo tiempo él permanece **alienus**, extranjero; ese*

¹⁸ En la evolución de su pensamiento Lacan ya no sostendrá esta distinción entre un "afuera y un adentro". Tal es el caso con su invención del objeto a y cuando en la topología se refiere a la cinta de Moebius.

otro que soy yo mismo es otro que yo mismo” (Julien, Ph., 1992). De aquí la agresividad inherente en toda relación de amor, debido a la correlación entre el narcisismo y la agresividad en el propio momento de la formación del yo. El que me ama me excluye-excluyo a quien me ama, se trata de un movimiento pendular sin resolución posible.

Consideramos profundamente paradójica la expresión “*ese de ahí sos tú*” pronunciado por la madre.

Cabe la pregunta: “¿Dónde estoy yo? ¿Aquí donde mis sensaciones propioceptivas me lo hacen sentir o allí donde me veo y mi madre me dice que estoy?” En el espejo se trata de una necesaria identificación imaginaria (con una imagen, que es a la vez el fundamento del narcisismo, introduciendo un desgarramiento del sujeto consigo mismo, en la medida en que se trata de una alienación primordial. De aquí que Lacan ponga énfasis en la función de desconocimiento del yo.

*“El hecho de que su imagen especular sea asumida jubilosamente por el ser sumido todavía en la impotencia motriz y la dependencia de la lactancia que es el hombrecito en ese estadio infans, nos parecerá por lo tanto manifiesta, en un situación ejemplar, **la matriz simbólica** (las negritas son nuestras) en la que el yo [je] se precipita en una forma primordial, antes de objetivarse en la dialéctica de la identificación con el otro y antes de que el lenguaje le restituya en lo universal su función de sujeto”* (Lacan, J., 1949).

Observamos así como, si bien en este momento de la obra de Lacan la primacía está dada por el registro de lo imaginario, se prefigura ya, a nuestro juicio, el registro de lo simbólico. Es así que, lo imaginario se verá relativizado, años más tarde, cuando Lacan, a partir de 1953 formule el registro de lo simbólico. Por lo tanto la formulación del estadio del espejo se verá también relativizada en tanto sometida a la formulación del orden simbólico.

“Lo que se manipula en el triunfo del hecho de asumir la imagen del cuerpo en el espejo, es ese objeto evanescente entre todos por no aparecer sino al margen: el intercambio de las miradas (las negritas son nuestras), manifiesto en el hecho de

que el niño se vuelva hacia aquel que de alguna manera le asiste, aunque sólo fuese por asistir a su juego” (Lacan, J., 1984).

En aquella “asunción jubilosa” introducida en el *Estadio del espejo* se privilegia la *matriz simbólica* en la que el niño viéndose en su semejante se vuelve hacia el adulto-madre que lo mira mirarse. Dicha matriz simbólica indica el lugar del gran Otro. Este lugar del gran Otro (simbólico), diferenciado del otro (imaginario), lugar de los significantes para Lacan, tiene que ver con que el niño adviene a un universo simbólico que determina su lugar desde antes de su nacimiento. “...*el primer efecto de la imago que aparece en el ser humano es un efecto de alienación del sujeto*”. [...] “*El deseo mismo del hombre se constituye...bajo el signo de la mediación: es deseo de hacer reconocer su deseo. Tiene por objeto un deseo -el del otro-...*” (Lacan, J. 1946).

Winnicott¹⁹

Si bien en los pasajes que siguen las menciones explícitas al narcisismo²⁰ por parte de Winnicott no aparecen, entendemos que dicho concepto se infiere en su planteo del papel del rostro de la madre como espejo para el niño.

Winnicott hace referencia al papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo emocional del niño²¹ haciendo la precisión de que le interesa, en particular, la función del rostro de la madre²².

Afirma que en las primeras etapas del desarrollo el ambiente

19 Para este apartado hemos tomado como referencia el artículo de Myrta Casas: *En torno al rol del “espejo”*. Winnicott, Lacan, dos perspectivas, 2001.

20 Winnicott hace referencia al narcisismo primario de manera poco frecuente. Cuando lo hace se refiere a los estadios tempranos entre la madre y el niño, antes de que exista una relación de objeto.

21 *Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño* (Winnicott, D.W., 1971)

22 Al comienzo de su artículo Winnicott hace explícita la influencia que el trabajo de Lacan tuvo sobre el de él. No obstante este punto de contacto entre ambos autores cabe señalar las diferencias conceptuales en los desarrollos teóricos de ambos.

desempeña un rol esencial, a efectos de la separación yo²³-no yo. Al hablar de ambiente, de madre medio-ambiente establece, a nuestro juicio, la ineludible función del otro en la constitución psíquica del niño. *“Si no hay una persona que sea la madre, la tarea de desarrollo del niño resulta infinitamente complicada”* (Winnicott, D.W., 1971).

Cuando el bebé mira el rostro de la madre se ve a sí mismo. *“La madre lo mira y lo que ella parece se relaciona con lo que ve en él”* (Winnicott, D.W., 1971). Si la madre sostiene la función de espejo, permite que el niño se vea a sí mismo. Para que esto sea posible la madre suficientemente buena evita reflejarle su propio estado de ánimo y la eventual rigidez de sus defensas.

Cuando mira y no se ve a sí mismo, el niño busca que el entorno le devuelva algo de sí mismo, a fin de evitar que se atrofie su capacidad creadora.

“Si el rostro de la madre no responde, un espejo será entonces algo que se mira, no algo dentro de lo cual se mira” (Winnicott, D.W., 1971).

Postulará la necesidad de un espacio potencial entre la madre y el bebé. Espacio potencial como zona de ilusión en los que se desplegarán los fenómenos y objetos transicionales.

“Introduzco los términos “objetos transicionales” y “fenómenos transicionales” para designar la zona intermedia de experiencia, entre el pulgar y el osito, entre el erotismo oral y la verdadera relación de objeto, entre la actividad creadora primaria y la proyección de lo que ya se ha introyectado...” (Winnicott, D.W. 1951).

Se trata de un objeto creado-encontrado. Es una paradoja radical, tal vez el concepto más próximo a lo inconciente en Winnicott (Casas, M., 2001). La pregunta respecto a si el bebé creó o encontró el objeto, simplemente, no debe ser formulada. Paradoja a respetar, a tolerar.

²³ Winnicott hizo una contribución original al conceptualizar el verdadero y falso self. Si bien no desarrollaremos sus ideas al respecto, hemos querido, al menos, dejarlo consignado.

“En este tránsito pulsional entre lo propio y lo ajeno acontece el área transicional winnicottiana, con el carácter peculiar de espacio paradójico al estilo de una cinta de Moebius, donde lo interno y lo externo se transitan sin anoticiarse de ello, pero es precisamente en el reflexivo del movimiento pulsional, que vuelve con la impronta del deseo del otro que posibilitó dicha circulación” (Casas, M., 2001). Esta lectura personal que elabora Myrta Casas nos permite comprender en la obra de Winnicott el lugar del deseo inconciente del otro en la constitución psíquica.

La función ambiental brindada por **el otro que es la madre** consiste en presentar el objeto, permitiendo, de este modo, la creación del **objeto subjetivo** por parte del niño. Si este proceso se cumple satisfactoriamente el bebé será capaz de **usar** el objeto. El énfasis para Winnicott no estará puesto en el objeto utilizado, sino en su utilización.

Dependerá de la capacidad especial de la madre el poder permitirle al niño la ilusión de que el objeto creado por éste existe realmente.

*“¿Qué se necesita para que esta experiencia de ilusión se produzca? Del lado del niño se plantea una necesidad y desde ella una vaga expectativa de “algo” (impreciso) que lo calme. Del lado de la madre “madre medio ambiente” surgirá la presentación de un objeto: el pecho, **junto al deseo de alimentarlo**²⁴, en ese momento el niño lo hallará-creará, y a partir de ahí él necesitará lo que la madre presentó y él creó”* (López de Caiafa, C., 2006).

La madre tendrá luego la tarea principal de desilusionarlo. Cuando el fenómeno inicial de la transicionalidad se cumple adecuadamente es posible para el bebé pasar del estado de fusión con la madre a la experiencia de ésta como **alguien** real, exterior y separada de él, en suma un otro.

²⁴ Las negritas son nuestras

Green

El narcisismo ya no puede pensarse al modo de Freud sólo como un movimiento de la libido hacia los objetos o su retracción sobre el yo. La concepción del narcisismo se complejiza al introducir al objeto-otro como causa de la constitución del yo; destacándose especialmente la función de lo pulsional.

Green fue quién retomó las problemáticas del narcisismo a partir del estudio de Freud, articulándolo con la segunda teoría de las pulsiones, como nudo central en las patologías no-neuróticas. La imposibilidad de “perder” o dejar ir los objetos infantiles ligados al yo, trae consecuencias nada sencillas de abordar. Es así que intenta ensamblar el estudio del narcisismo con la segunda teoría de las pulsiones (vida y muerte). En *Introducción del Narcisismo* Freud sólo dispone de la primera teoría pulsional, la cual no es suficiente para pensar las patologías graves donde lo central es la constitución del narcisismo y en consecuencia del propio yo.

Gracias a la segunda teoría de las pulsiones, Green puede hacer jugar el enlace de las pulsiones de vida y muerte con el objeto. Lejos de cualquier reduccionismo que separe tajantemente las neurosis de las patologías que él denomina no-neuróticas, este autor pone énfasis en que la pérdida del objeto da cuenta de lo pulsional y de su búsqueda hambrienta por ligarse o generar desligazón. De aquí su planteo de la función objetalizante o desobjetalizante.

Si prevalece la intrincación pulsional, el yo podrá encontrar nuevos objetos o construir otros nuevos. Todo puede ser transformado en objeto, cualquier función psíquica podría constituirse como tal. Pero si la desintrincación pulsional gana terreno predominará la función desobjetalizante. Es así que el objeto no reconocido como otro, es utilizado por el yo solo para descargar, proyectar y hacer de ello un objeto donde lo otro de ese otro no es reconocido. En las patologías no neuróticas este no reconocimiento está al servicio de proteger al yo de vivir o revivir la catástrofe sufrida en los inicios de la vida.

El duelo y el otro

El otro en nosotros

Desde nuestro punto de vista la conceptualización que Freud desarrolla con relación al duelo muestra por primera vez la importancia de la noción de objeto-otro.

Freud: Duelo y melancolía

Duelo y Melancolía indica junto con la Introducción del Narcisismo puntos de inflexión en el proceso de teorización de Freud. Se observa ya el esbozo de la naciente segunda tópica. ¿Qué ocurre en uno a punto de partida de la pérdida del otro? El otro se vuelve un objeto interiorizado, con el que el yo se identifica. “El otro permanece en uno”. Es nuevamente un movimiento desde la “exterioridad hacia lo interior”. El yo se “altera” y se “estructura” a punto de partida de la pérdida.

Vimos a propósito de Leonardo este proceso según el cual, algo del otro se incorpora al yo. Lo mismo queda desarrollado en Duelo y melancolía, donde una elección narcisista de objeto desemboca en una identificación narcisista tras su pérdida. La “sombra del objeto” que cae sobre el yo es el resultado de la introyección del otro que en realidad nunca fue reconocido como tal, ya que fue elegido en forma narcisista. Elección e identificación aparecen como procesos indiscernibles o al menos oscuros o vagos.

Es cierto que los procesos de sustitución y desplazamiento nos ayudan a pensar que el proceso de duelo es necesario, pues ello da por resultado que la vida propia prosigue y que nos aferramos a ella soltando en parte aquello que de nosotros se pierde con el objeto. Todo parece quedar enmarcado en las pérdidas reales de los seres queridos. Manteniéndose un adentro y un afuera definido a medias que Freud intentó zanjar a través del principio de realidad.

Sin embargo el proceso descrito por Freud para el duelo normal no es suficiente para pensar el duelo por los objetos

infantiles, ámbito privilegiado para investigar el procesamiento de éstos. Aquí las categorías adentro-afuera se desdibujan aún más y pasamos a un terreno más complejo del cual sólo intentaremos plantear hipótesis de trabajo.

Lo más relevante es que el desprendimiento o trabajo de desasimiento de dichos objetos es una tarea ardua e interminable. Este desasimiento es complejo porque dichos objetos, investidos siempre desde lo pulsional, no sólo comprometen al objeto, sino al yo. Por lo que la idealización, ubicada en el yo ideal, se tiene que aceptar perder partes de sí, unidas al objeto idealizado que otorgó satisfacción.

Dicho trabajo psíquico es necesario para que se produzcan y se generen nuevas ligazones a través de la sustitución y el enriquecimiento de los procesos de simbolización. Sin embargo, también existen obstáculos cuando surgen aspectos del narcisismo arcaico en donde la indiscriminación deja restos mayores que dificultan el duelo por los objetos infantiles.

Green, reflexiones acerca de Duelo y Melancolía

A. Green se detiene a reflexionar a acerca del trabajo de Freud *Duelo y Melancolía* planteando que “...el objeto aparece en la teoría con motivo de los efectos de su pérdida”.

No se presentarían dificultades en el trabajo normal del duelo, dadas las posibilidades del yo de identificación parcial con el objeto perdido y de sustitución o desplazamiento a otros objetos; aunque esta sustitución por supuesto nunca es total. Pero Green agrega que es la pulsión la que necesita y muestra su textura y su “hambre” por seguir buscando y por tanto encontrar nuevas satisfacciones. La pulsión de vida busca nuevos caminos o mejor sería decir nuevos objetos, de aquí la postulación de la función objetalizante del yo. Todo puede devenir en objetos que promueven nuevas ligazones en el yo. Ya no se trata de que el yo intente domeñar la pulsión, sino que logre ligar y crear nuevos objetos.

En el terreno de la melancolía, así como en duelos

interminables observamos dificultades no resueltas en la obra de Freud.

En la práctica clínica nos encontramos con casos que expresan la imposibilidad de sustitución del objeto perdido por otro. Podríamos afirmar, acompañando los planteos de Green, que este objeto perdido incorporado en el yo quedaría sometido a la pulsión de muerte, no colaborando para que ese trabajo de duelo se produzca. La pulsión de muerte reaparece con toda su fuerza, empujando al yo a procesos de desligazón, mostrando su carácter destructivo y por tanto aquello que Green llama la función desobjetalizante. Aquí el yo queda aprisionado o alienado por el objeto perdido.

Se trata de un autor que se ha propuesto desarrollar y fundamentar la intrincación pulsión-objeto. La clínica de las llamadas patologías no-neuróticas necesitó poner en consideración la parte específica que le correspondía al objeto como otro. En su revisita a la obra de Freud acepta que en su teoría todo quedaba librado a la pulsión como causa y consecuencia de los investimentos producidos por el sujeto, pero dejando de lado el papel del objeto. Este quedaba sólo dibujado como objeto de la pulsión en la búsqueda de satisfacción, concepción que podía sostenerse para la neurosis.

Desarrollos posteriores del psicoanálisis notaron ese “descuido” por el objeto que llevó tanto a M. Klein como a otros autores posteriores a inclinar la balanza sólo hacia el objeto, dejando a su vez a un lado el empuje de la pulsión.

Por tanto es importante señalar que el revalorizó no sólo el lugar del objeto sino su intrincación con la pulsión. Como base de sus aportes originales al psicoanálisis contemporáneo, plantea el par pulsión-objeto. Lo que conduce a resaltar que no se puede pensar la textura del objeto sino por su relación con la pulsión.

Allouch: crítica a Duelo y melancolía²⁵ (nosotros en el otro)

De acuerdo a Allouch, la noción que Freud elabora acerca del duelo en Duelo y Melancolía se apoya en el concepto de trabajo de duelo. En este trabajo el examen de la realidad muestra que el objeto no existe más y esta prueba obliga a desasir las investiduras con el objeto perdido. En el duelo “normal” prevalece el acatamiento a la realidad que indica que el objeto no existe más, por lo que el yo se “deja llevar” por las satisfacciones narcisistas de el estar con vida, desatando las ligazones con el objeto resignado. Este proceso no es instantáneo, sino que consiste en un verdadero y doloroso trabajo, que avanza poco a poco. El duelo mueve al yo a la renuncia por el objeto y al cabo de este proceso se encuentra un objeto sustitutivo.

De acuerdo a Freud, el desenlace normal de todo duelo es que luego de que se hayan cancelado las investiduras libidinales con el objeto perdido, la libido liberada se desplaza a un nuevo objeto. Esta noción de objeto sustitutivo es esbozada en *Duelo y Melancolía* y se verá consolidada en su artículo *La transitoriedad*, al hacer referencia a las consecuencias de la Primera Guerra Mundial, en el que afirma: “Sabemos que el duelo, por doloroso que pueda ser, expira de manera espontánea. Cuando acaba de renunciar a todo lo perdido, se ha devorado también a sí mismo, y entonces nuestra libido queda de nuevo libre, para si todavía somos jóvenes y capaces de vida, **sustituirmos los objetos perdidos por otros nuevos** (las negritas son nuestras) que sean, en lo posible, tanto o más apreciables. Cabe esperar que con las pérdidas de esta guerra no suceda de otro modo. Con sólo que se supere el duelo, se probará que nuestro alto aprecio por los bienes de la cultura no ha sufrido menoscabo por la experiencia de su fragilidad. Lo construiremos todo de nuevo, todo lo que la guerra ha destruido, y quizá sobre un fundamento más sólido y más duraderamente que antes” (Freud, 1916-15).

25 Parte de las ideas vertidas en este apartado fueron trabajadas en: Terror, pensar, dolor. La desaparición forzada, escrito por Mario Deutsch y Damián Schroeder.

“Podemos imaginar que esa desatadura se cumple tan lentamente y tan paso a paso que, al terminar el trabajo, también se ha disipado el gasto que requería” (Freud, S., 1917).

De acuerdo a Freud, el duelo tiene un cierre, un fin. Se trata de un trabajo que culmina en la sustitución de los objetos perdidos por unos nuevos.

Allouch realiza una crítica a la conceptualización freudiana del duelo, privilegiando la noción de traumatismo en contrapunto con la de trabajo. Hay una imposible sustitución del objeto perdido, en la medida que hay siempre algo irremediablemente perdido que tiene que ver con la “parte” nuestra que se va con la resignación del objeto.

Lo que de uno se va con el otro en la pérdida indica lo irreparable de todo duelo. Es el desgarrar que produce el “dejar de estar en la mirada del otro”.

“Pérdida a secas” dice Allouch, para dar cuenta del “trozo de sí” que la persona pierde con el objeto de duelo. De acuerdo a este autor, Freud elabora una versión romántica del duelo, de “ti a mí”, reduciendo el trabajo de duelo a una relación exclusiva del sujeto con el objeto perdido. En todo duelo, en cambio, existe la figura de un **tercero**, de otro que hace posible el trabajo de duelo. Tiene que ver con la dimensión pública que todo duelo tiene que se vuelve patente en los casos de los duelos en relación a las situaciones de desaparición forzada.

El lugar del otro en la práctica analítica

En estos pacientes el “objeto analítico” que remite a una terceridad es una tarea a construir y así establecer en el yo su función objetalizante.

Mientras que en la neurosis el analista es y permanece como otro; en las patologías no neuróticas o las formas de funcionamiento que desbordan la neurosis la constitución del analista como otro consiste, en el mejor de los casos, un “punto de llegada”.

En la neurosis la figura del analista, sin olvidar las compleji-

dades que aporta la transferencia, es desde el comienzo otro para el paciente, es capaz de elegir. Este otro es escuchado como tercero en el proceso analítico; sólo lentamente el analista-otro va desdibujándose para ir transitando diferentes personajes promovidos por la transferencia. El encuadre pasa a ser un fondo porque la terceridad está instalada.

En las interpretaciones, señalamientos o esclarecimientos el analista es “otro” para el paciente, haciendo trabajar el proceso central de sustitución y desplazamiento. Favoreciendo nuevos enlaces, la simbolización, y tomando contacto con lo otro de sí mismo. Esto, a su vez, redundando en reconocer en los otros lo otro que los habita.

En el enfoque de Lacan las nociones de Otro y otro se inscriben en su concepción del ternario imaginario, simbólico y real.

En el devenir neurótico no hay sólo “un yo y un tú”. Siempre hay un tercero que los subtiende. No hay dos sin tres. Estos conceptos son de una utilidad clínica mayor en nuestro posicionamiento analítico. Cuando el tres está constituido estamos ante la neurosis. Cuando se trata del dos nos acercamos a la psicosis²⁶. Así también es posible comprender momentos locos en la transferencia, de fuerte “dualización” en un contexto triangular neurótico.

En el registro imaginario se trata de una “falsa” realidad, a partir del orden definido por el “muro del lenguaje”. El yo y el otro, el semejante, todos estos son objetos imaginarios.

No obstante, a punto de partida de la “máxima freudiana” el paciente neurótico que nos consulta, llega con un saber que no sabe que sabe. En clave lacaniana el sujeto habla desde el lugar del gran Otro, lugar de los significantes, pero con su yo situado y constituido en la relación imaginaria al semejante. “No basta pues con afirmar la primacía del simbólico, sino que se trata de ver

26 Tiene que ver con un desanudamiento del registro imaginario con respecto al simbólico. Cuando es posible observar aspectos que remiten a la triangulación edípica, estos están fuertemente saturados de elementos imaginarios, dando cuenta de un registro simbólico fallante.

como se conjuga con el imaginario. El sujeto habla *con* su yo²⁷; de este modo el simbólico no está más allá o más acá del imaginario; no se oponen el uno al otro como una profundidad (simbólica) escondida por una superficie (imaginaria) sino que aquella debe ser leída *sobre la* superficie misma... Tal es la topología necesaria para no engañarse en cuanto al lugar del deseo (Julien, Ph., 1992).

La repetición es demanda de reconocimiento, y el analista a efectos de responder a ella, deberá “correrse” del lugar del otro imaginario, permitiendo así la emergencia de la transferencia simbólica. El analista debe dejar ese lugar imaginario vacante ante el deseo del analizante, a efectos de que el deseo del paciente se realice como deseo del Otro. Para que esto sea posible, el analista, en tanto analizado, deberá jugar al “muerto” como en el juego del bridge. Es por eso que la cuestión de la contratransferencia para Lacan tendrá que ver con el deseo del analista.

La matriz simbólica esbozada ya en el contexto del estadio del espejo anuncia la terceridad. Esta triangulación nos ayuda a comprender la experiencia analítica.

La terceridad constituye una “zona de cruce”²⁸ de los diferentes marcos referenciales, más allá de la eventual inconmensurabilidad. Desarrollos posteriores del psicoanálisis han abrevado de una u otra forma en dicho concepto articulándolo con la experiencia analítica, como es el caso de Green y Laplanche, a los que ya nos hemos referido.

En cuanto a Winnicott vinculará la madre medio ambiente con la actitud profesional del analista, llamando la atención acerca de la importancia de los fenómenos transicionales en el trabajo analítico.

El espacio potencial, de los objetos y fenómenos transicionales, hace también a la zona de juego y que para Winnicott tendrá importantes implicancias en nuestra práctica analítica. Para

²⁷ El yo del que aquí se trata corresponde al moi, imaginario.

²⁸ Tomamos prestada esta noción de “zona de cruce” que Fanny Schkolnik conceptualizó acerca de las teorías psicoanalíticas y la curación.

que el trabajo analítico pueda desplegarse deberán poder superponerse la zona de juego del paciente y del analista. De ahí que el psicoanálisis sea el juego más refinado del siglo XX y tal vez también del siglo XXI.

En el análisis, el objeto subjetivo puede actualizarse en la transferencia cuando se ha producido una fuerte regresión a la dependencia y a veces es condición para dar una nueva oportunidad a restablecer la confianza en la creatividad primaria.

Si la transicionalidad se instala el bebé será capaz de **usar** el objeto. Winnicott extrapola esta idea al trabajo analítico. Para él, el énfasis no estará puesto en el objeto utilizado, sino en su utilización.

Los aportes de Winnicott han sido retomados por Green y Roussillon, entre otros autores contemporáneos. Ambos proponen el trabajo de análisis como un trabajo de transicionalización.

Al afirmar que el analista es un fenómeno subjetivo del paciente "...es indudable que Winnicott apela a la construcción-deconstrucción de los enclaves y posicionamientos narcisistas que señalan un perfil dinámico en sus ideas con un profundo grado de abstracción. Por ello pienso que el uso y la destrucción del objeto forman parte consustancial del proceso de simbolización que implica la disponibilidad representacional inconciente" (Casas, M., 2001).

"Lacan trabaja el entretejido de la vivencia con la metapsicología, Winnicott se detiene en la transicionalidad donde describe la experiencia con el objeto. Pero ambos señalan que este espacio tiempo de lo especular y lo transicional se recrea cada vez que acontece el acto psicoanalítico centrado en la transferencia. Y allí ambos autores coinciden" (Casas, M., 2001)

El recorrido realizado hasta aquí es complejo pero no exhaustivo, tanto en lo que hace a los desarrollos de los distintos autores aquí mencionados, como en la amplitud de los problemas abordados. Hemos querido señalar aquellos aportes que, a nuestro juicio, se constituyen en herramientas metapsicológicas que nos permiten continuar la exploración de nuestro posicionamiento analítico y el pensar acerca de nuestra práctica.

Resumen

El lugar del otro en la teoría y la práctica psicoanalítica

Nancy Delpréstitto, Enrique Gratadoux, Damián Schroeder

El armado conceptual de este trabajo tiene como origen un seminario realizado por los autores acerca de “El objeto, el otro y el yo en la constitución psíquica”. Dicha propuesta implicó la opción de un abordaje temático, en vez de un “desarrollo de autor” aspirando a hacer “trabajar” el pluralismo teórico en el que habitamos y que a la vez nos habita.

Constatamos que la noción de “otro” es utilizada en los diálogos entre colegas frecuentemente sin precisión y rigurosidad. El caso paradigmático es el de las nociones de otro y objeto, muchas veces utilizadas de manera indistinta. A los efectos de una delimitación hicimos un recorte al “interior” de la obra de Freud para subrayar algunos pasajes, significativos a nuestro juicio, en los que podemos pensar en las figuras del otro y como ellas han sido concebidas en desarrollos posteriores de autores como Lacan, Laplanche, Winnicott, Green y otros.

Hemos tomado como referencia los aportes de estos autores en relación a la sexualidad, el narcisismo y el duelo donde el concepto de otro se hace muy evidente.

Por último nos interesó ensayar la articulación de estas contribuciones para pensar nuestra práctica analítica contemporánea.

Summary

The place of the other in psychoanalytic theory and practice.

Nancy Delpréstitto, Enrique Gratadoux, Damián Schroeder

The conceptual structure of this paper originates in a seminar coordinated by the authors under the title: “The object, the other and the ego in the constitution of the psyche”. Such proposal implied the choice of a thematic approach, instead of an “author development”, with the aim of making the theoretical pluralism,

which we inhabit and inhabits us, “work”.

We found that the notion of “other” is frequently used in the dialogues among colleagues without much accuracy or rigorousness. The case which is paradigmatic is that of the notions of other and object, used indistinctly on many occasions. In order to delimit our area, we surveyed the “inside” of Freud’s work so as to underline some passages, significant in our opinion, where we can consider the figures of the other and how they have been conceived of in further developments by authors like Lacan, Laplanche, Winnicott, Green and others.

We have used the contributions made by these authors as a reference in terms of sexuality, narcissism and mourning, where the concept of other becomes clearly evident.

Finally, we were interested in making an attempt to articulate these contributions in order to think about our present analytic practice.

**Descriptores: RELACION DE OBJETO / OTRO /
YO / NARCISISMO /**

**Autores-tema: Freud, Sigmund / Lacan, Jacques /
Winnicott, Donald / Green, André /
Laplanche, Jean /**

Bibliografía

ALLOUCH, J. 1995. Erótica del duelo en el tiempo de la muerte seca, Edelp, Buenos. Aires.

CASAS, M. 2002. En torno al rol del espejo, Winnicott, Lacan, dos perspectivas. En: Revista EAPG, Buenos Aires.

DEUTSCH, M., SCHROEDER, D. 1997. Terror, pensar, dolor. La desaparición forzada. En: R.U.P. N° 86.

DICCIONARIO de la Real Academia Española. [http:// www.rae.es/](http://www.rae.es/)

- FREUD S. 1900a. La interpretación de los sueños. A.E, T.5, Bs. As, 1976.
- _____ 1905d. Tres ensayos de teoría sexual. A.E, T.7, Bs. As, 1976.
- _____ 1910a.(1909) Cinco conferencias sobre psicoanálisis. A.E, T. 11, Bs. As, 1976.
- _____ 1910c. Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci. A.E, T. 11, Bs. As, 1976.
- _____ 1911b. Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico. A.E, T. 12, Bs. As, 1976.
- _____ 1911c (1910) Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente. A.E, T.12, Bs. As, 1976.
- _____ 1914c. Introducción del narcisismo. A.E, T.14, Bs. As, 1976.
- _____ 1915c. Pulsiones y destinos de pulsión. A.E, T.14, Bs. As, 1976.
- _____ 1916a. (1915) La transitoriedad. A.E, T.14, Bs. As, 1976.
- _____ 1917e Duelo y Melancolía. A.E, T.14, Bs. As, 1976.
- _____ 1921c. Psicología de las masas y análisis del yo. A.E, T.18, Bs. As, 1976.
- _____ 1925h. La Negación. A.E, T. 21, Bs. As, 1976.
- _____ 1950a. (1887-1902) Los orígenes del psicoanálisis, 1895. A.E, T.1, Bs. As, 1976.
- GIL, D., Réquiem para un maestro apenas muerto. En: R.U.P. N° 72-73, 1991.
- GREEN, A. Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo, A. E., Buenos Aires, 2005.
- _____ 1996. La metapsicología revisitada. Eudeba, Buenos Aires,1996.
- JULIEN, Ph., 1992. El retorno a Freud de Jacques Lacan. Sitiesa, México.

- LACAN, J., 1984. De nuestros antecedentes, Siglo XXI, México.
- _____ 1949. El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. Siglo XXI, México, 1984.
- LAPLANCHE J. 1970. Vida y muerte en psicoanálisis Amorrortu Editores, Buenos Aires (sin fecha de la edición española), (versión francesa de 1970).
- LAPLANCHE J. 1987. Nouveaux fondements pour la psychanalyse PUF, Paris.
- _____ 1996. La prioridad del otro en psicoanálisis. Buenos Aires, A. E.
- _____ 2001. Entre seducción e inspiración: el hombre. Buenos Aires, A. E.
- LÓPEZ de CAIAFA, C. 2006. Objetos en psicoanálisis: Filiación, proximidad, destinos. En: Perspectivas psicoanalíticas, perfiles de la práctica, B.U.P.
- MATHIEU A. RIGONDET J. Pol Pot le tyran caché, Entretien avec Philip Short, L'Histoire n° 324, octubre 2007.
- MORAND P. 1971. Venises, Paris, Gallimard.
- RIMBAUDA. 1871. "*Je est un autre*" Carta a Monsieur Georges Isambart, 13 de mayo 1871.
- SARTRE J. P. 1945. Huis clos, Gallimard, Paris, edición 2000.
- SCHKOLNIK F. 1986. Acerca del concepto de curación. En: RUP. N° 64.
- WINNICOTT D. W. 1971. Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño.
- _____ 1971. Realidad y juego, Gedisa, Buenos Aires, 1982.
- _____ 1993. Exploraciones psicoanalíticas I, Paidós, Buenos Aires.
- _____ 1993. Exploraciones psicoanalíticas II, Paidós, Buenos Aires.

Derechos Humanos y Psicoanálisis

Marcelo N. Viñar*

¿De qué hablamos cuando hablamos sobre DDHH? La definición no es obvia. Es necesario construirla y reformularla cada vez en diferentes contextos históricos. Mientras las cosas (o los entes) de la naturaleza son pasibles de definiciones estables y precisas, para las construcciones discursivas se hace necesario reformularlas cada vez, en cada coyuntura espacio temporal, en una semiología de afinidades y contrastes.¹

Freud tomaba términos del lenguaje corriente, por ejemplo transferencia, y los trabajaba para reapropiárselos y adecuarlos a su contexto de trabajo y al desarrollo de sus ideas. Voy a intentar imitarlo; la sola salvedad es la diferencia entre un hombre común y un genio.

El psicoanálisis no sólo describe y descubre sino que inventa su propia lógica de pensamiento. En el lenguaje habitual, DDHH tiene tal resonancia de cercanía e inmediatez con las tragedias históricas de causa humana, (guerras, genocidios, tortura

* Miembro Titular de APU. Joaquín Núñez 2946. Montevideo, Tel. (598 2) 711 7426.

E-mail: maren@chasque.apc.org

1 En este posicionamiento radica una diferencia fundamental del modo de pensar en ciencias naturales que difiere del mismo propósito en ciencias humanas o ciencias del hombre, o ciencias del sujeto. Como indica Braudel en *Historia de la Civilización*, los conceptos en Ciencias Humanas no son fijos y perpetuos. No se debe darles la precisión que tiene un triángulo o un compuesto químico, deben ser locales y transitorios de acuerdo a cada autor y contexto histórico.

sistemática, prisión arbitraria, desapariciones forzosas... *man made disasters*) no vale la pena prolongar el inventario del horror... Se habla de DDHH cuando estos son violados o violentados.

Aunque esta lista de oprobios pesa ya varias toneladas, a la crueldad humana en la esfera pública se podría agregar la abyección en la esfera íntima (abuso incestuoso, maltrato y prostitución infantil, niños trabajando como esclavos) y aquellos que vienen de la indigencia y la pobreza extrema, que muchas veces derrumban en la promiscuidad las reglas elementales del parentesco y con ello desmoronan el orden simbólico que sostiene nuestra mente. Y en este último rubro no es suficiente describir y atender el horror manifiesto (la atención y rehabilitación de las víctimas): sino atisbar las causas estructurales que conducen a su producción.

Mi amigo Bertrand Ogilvie llama la atención de que en el primer documento relevante sobre el tema: *La Declaración Universal de los Derechos del Hombre y del Ciudadano*, producido hace ya más de 2 siglos, durante la Revolución Francesa, existe la aparente tautología o redundancia entre hombre y ciudadano. Arriesga la hipótesis, que me parece elocuente y compartible, de que hombre releva allí de algo inmanente, que procede de la biología o la teología, una referencia al derecho natural, o algo inherente al genoma o la morfología del cuerpo, mientras que ciudadano, subraya o enfatiza la condición del hombre político, organizado en sociedad y apunta a centrar el asunto en el perpetuo combate histórico por la emancipación y la justicia, o contra la opresión y la injusticia.

El derecho natural siempre señala la asíntota de una utopía irrealizable de una meta ideal inalcanzable. Es una realización alucinatoria (wishfull thinking). En contraste, el derecho del ciudadano es combate cotidiano. Contiene la pugna de intereses contrapuestos, y señala la coyuntura histórica política concreta, que se dirime en la lucha para la realización de los anhelos republicanos, siempre amenazados, siempre atropellados, siempre defendidos.

* * *

A mi no me gusta hablar de DDHH porque en general se habla de ellos cuando han sido violados. Y la violación me parece una forma repugnante y poco satisfactoria de realización erótica. Aunque la utopía de una sociedad justa y ecuánime en la distribución de sus bienes y oportunidades se haya mostrado históricamente irrealizable, podemos constatar empíricamente que el grado de oprobio, de un posicionamiento insano y criminal de una comunidad de hombres sobre otra comunidad de congéneres, muestra una gran variabilidad. Mientras unas violaciones son trágicamente grotescas y visibles, trayendo el infierno y apocalipsis a la realidad cotidiana, otras son sordas y silenciosas - estructurales - en un sistema productivo que por un lado prodiga la opulencia hasta el hartazgo, con un correlato de hombres superfluos o descartables, excluidos desde el nacimiento a una factible integración a los sistemas hegemónicos de producción material y simbólica.

Prefiero entonces hablar de la frontera entre psicoanálisis y sociedad, o psicoanálisis y ciudadanía, de la interfase entre el sujeto político y el así llamado sujeto del inconsciente. Así el tema se universaliza y no se restringe y confina a las situaciones extremas de violencia y abyección. El cambio no es retórico, tiene la misma distancia que hay en medicina entre prevención primaria y terciaria.

* * *

*En los tramos finales del marathon de la vida no puedo sino asombrarme que los DDHH sean un eje temático de un Congreso de FEPAL. Quiero compartir con ustedes ese asombro con reconocimiento y gratitud a quienes así lo concibieron, y ya que -citando a Mafalda de Quino-
"La historia comienza cuando yo me doy cuenta"
quiero decirles a los jóvenes que no siempre fue así.*

La articulación de la escena analítica con el espacio ciudadano ha sido y sigue siendo una bisagra problemática, una zona de frontera que conviene explorar prolijamente. Para buena parte de

colegas esta interrogación es necesaria, imprescindible, para otros es una amenaza a la especificidad del método, y aducen (el argumento no es menor) la extraterritorialidad y atemporalidad del inconsciente. De modo que el ciudadano, inserto en una cultura y un espacio socio-político, y el sujeto del inconsciente que emerge en la experiencia psicoanalítica, son dos sujetos que tienen poco que ver entre sí. De todos modos la creencia de un inconsciente abierto al mundo u otro encerrado en el hervidero de su caldero pulsional, no es más que eso, una creencia y un debate abstracto y retórico. En lo personal me gusta más asomarme a las fronteras y todos saben que nos divertimos más en la transgresión que en la obediencia. Como sea, incluir los DDHH como tema a pensar desde el psicoanálisis implica reinterrogar y cuestionar, quizás descentrar ciertos pilares básicos del edificio teórico de nuestra disciplina, y eso siempre hay que hacerlo con cuidado.

Es a interrogar esta aparente aporía que voy a dedicar las páginas que siguen.

Contra las apariencias, este asunto o territorio de reflexión no ha sido fundado para este congreso, el matrimonio de DDHH y Psicoanálisis no es el invento de Margarita, Mariam o Juan Pablo, sino del padre fundador. ¿Matrimonio amoroso o mal avenida? La pregunta lleva un siglo. Cuando Freud empezó a especular con la pulsión de muerte, con el Malestar en la Cultura y el Porvenir de una Ilusión, y antes con Psicología de las Masas (¿en español es masa, o grupo o multitud?) y con Totem y Tabú, y culminó después con el Moisés; pero estos textos son pocos trabajados en congresos e institutos de formación y parecen tener poca incidencia en la clínica ordinaria. Extenso y fecundo recorrido que Laplanche llama el eje socio-antropológico de la obra freudiana.

En la clínica ordinaria, donde trabajamos con la clase media y alta, quedamos inmersos y atrapados en la intimidad de la sexualidad **infantil y la peripecia edípica**, y difícilmente nos

ocupamos de las multitudes del planeta y sus avatares. Hasta que llega el Totalitarismo, la Tiranía, el Genocidio o la Tortura sistemática o la pobreza extrema, y lo que expulsamos por la puerta nos entra por la ventana.

Entonces, si los organizadores no se pueden arrojar el mérito del invento porque este es freudiano, deben ser homenajeados por el coraje de traerlo al centro de la escena de la reflexión psicoanalítica, de no hacerlo un pariente pobre y marginal sino darle el estatuto de problema psicoanalítico a pensar, con lo que se arriesgan -como le ocurrió a Freud- a la vituperación. Por ejemplo la de abandonar la sana clínica que se ocupa del bienestar y adaptación de los pacientes para ir a territorios que no conciernen al psicoanálisis sino a la política, a lo sumo a otras ciencias humanas.

Pero el tema de las articulaciones de DDHH y Psicoanálisis no se circunscribe y limita a la violencia política. Abarca zonas mucho más extensas donde se juegan aspectos cruciales de democracia, de ciudadanía, de diversidad cultural. Y me parece pertinente que los psicoanalistas asomemos allí el hocico, no tanto para enseñar o predicar, sino sobre todo para aprender. Al menos aprender cómo cuestiona y sacude a nuestro oficio y tarea, la mutación civilizatoria que estamos viviendo.

¿Acaso la peripecia de la iniciación sexual es la misma en nuestros adolescentes de hoy de lo que fue en nuestra generación, o en la moral victoriana de los tiempos de Freud? Yo no dudo que la causalidad inconsciente y la peripecia edípica sean decisivas en la elección de objeto sexual. Pero entre decisivo y exclusivo hay una distancia cualitativa fundamental, e interrogar cómo la cultura actual irrumpe y modela los patrones comportamentales, en nada empobrece la especificidad del enfoque freudiano. La intimidad que se produce y despliega entre el diván y el sillón al amparo de la regla de oro, no puede confinarse al aquí y ahora conmigo, que postulaban ciertos enfoques bionianos. Que las brisas o vendavales de la ciudad atraviesen el consultorio no es una amenaza al método sino algo a celebrar, y en la escucha analítica se puede alternar en

como se estructura y organiza la intimidad del aquí y ahora, y donde son bombardeadas y perforadas por los misiles de modas cambiantes. Los referentes de norma y trasgresión mudan a velocidad vertiginosa -lo que se llama modernidad líquida (Bauman - Leucowicz) y sería arrogante no confesarnos un poco atónitos y perplejos ante los bruscos e intensos cambios de mentalidad que se producen.

Cada teoría, más allá de las condiciones geniales de su inventor, es subsidiaria de la mentalidad o sensibilidad prevalentes o hegemónicas en sus condiciones históricas de producción. El lugar de la mujer, su emancipación, que algunos autores consideran como el hecho societario más relevante del siglo XX, la noción de familia, de sexuación, filiación, función paterna y materna, no tiene hoy la misma vigencia y valor que tuvieron en las condiciones históricas de producción de la teoría clásica. ¿Cómo se conciben hoy los ritos de cortejo e iniciación sexual, nuestra posición frente a la homosexualidad, el divorcio, el adulterio, si en el freudismo la bisexualidad y la diferencia de sexos es la diferencia fundadora?, ¿es acaso lo mismo hablar de función materna y paterna en la familia tradicional y en la contemporánea?, ¿qué variación histórica hay en estos conceptos? Son preguntas que también conciernen a la bisagra entre sociedad, D.D.H.H. y Psicoanálisis.

La subjetividad se construye y reformula cotidianamente y somos continuamente colonizados por el lenguaje a través de los discursos hegemónicos. No propongo una polarización entre conservadores y revisionistas de la teoría freudiana, cuyos fundamentos siguen incólumes, sino interrogar las variaciones que el cambio epocal nos impone. Stephen Gould postula que la mayor revolución del conocimiento en la modernidad es el cambio de la noción de esencia por el de variación.

En tiempos de Freud la delimitación del espacio íntimo o privado, respecto al espacio público, era más nítido. En el mundo mediático que hoy prevalece, la nitidez de esta frontera está cuestionada o desmoronada. El sujeto sujetado a la norma y la trasgresión impuestos por el código de un otro mayúsculo, (representado por el estado y la religión), está basculando a un

sujeto que se pretende autoengendrado, cuyo eje axiológico está centrado en el derecho a ser lo que se es. Dice Bauman, que antaño el conflicto se planteaba entre lo permitido y lo prohibido, hoy, entre lo imposible y lo posible. Trueque donde el referente ético queda devaluado.

* * *

Una dirección -que me parece errónea- pocas veces creativa y a veces diabólica es usar la herramienta psicoanalítica -sus descubrimientos, su saber- para explicar fenómenos sociales. El mismo Freud usó parricidio e incesto y teoría de las pulsiones en sus textos sobre la guerra, y una frase muy citada es considerar los problemas sociales como la reproducción del conflicto íntimo en una escena más amplia. Como me dijo en Berlín en un extremo de ridículo una analista neoyorquina, que Bush-hijo había invadido IRAK ahora como expresión de rivalidad con su padre que no había penetrado en Bagdad una década antes. O el libro verdadero o apócrifo sobre el Presidente Wilson. ¡En fin, si ni en Freud, dios padre, se puede confiar, no me exijan a mi el tino y la mesura! Yo no creo que se pueda ni se deba usar el psicoanálisis para “explicar” los fenómenos sociales: psicoanálisis que explica es psicoanálisis aplicado y eso no es operante. Es con otro enfoque o perspectiva que me acerco a la interfase de lo psicoanalítico con lo social. No basta ni es pertinente la conjunción copulativa psico-social, sino tratar esa frontera como un espacio problemático, turbulento, enigmático y a descifrar.

En la modernidad el requisito de un proceder científico era delimitar un objeto de conocimiento y una metodología para abordarlo y esta conjunción de método y objeto definían el territorio específico de una disciplina. Si uno se salía del redil, venía el anatema: “Eso no es psicoanálisis”. Más allá de quien tuviera razón, el acusador o el acusado, lo que importa relevar es la certeza dogmática de la imputación: lo que traslada el debate a la zona de la creencia. Tratando de superar el combate de opiniones y situar el problema en un plano epistemológico, recordemos que los

paradigmas de la modernidad - nos lo enseñó en FEPAL José Luis Calabrese - al trazar axiomáticamente el perímetro del objeto y el método de una ciencia separaban para comprender mejor: Sexualidad infantil, trauma, fantasma y peripecia edípica, pulsiones y constelaciones identificatorias, delimitaban el territorio freudiano. Todos aprendimos la lección, si no, no estaríamos aquí. Dada además la atemporalidad del inconsciente, este saber era pensado como universal y perpetuo.

Hoy, en lo que se ha dado en llamar el pensamiento débil de la post-modernidad, trabajamos con causalidades y determinismos múltiples, exploramos a tientas mundos posibles sin las certezas con que la ciencia positiva de la modernidad quería explicar al mundo tal cual es.

De consiguiente, hoy la sanción de lo que es y lo que no es psicoanálisis, no tiene la fuerza condenatoria de antaño y la diversidad amenaza menos la excomunión. El desafío no está en el demostrar, sino en el mostrar cómo tal o cual fenómeno tiene que ver o no con la causalidad inconsciente, y si es posible de ser pensado dentro de las coordenadas freudianas del padecimiento psíquico.

Yo creo -y lo propongo a controversia y debate- que en la medida en que el descubrimiento freudiano ganó en auge y prestigio y trocó su condición de “peste” subversiva por la de verdad oficial y prestigiosa, ese saber anticipado puede marchitar el asombro y la sorpresa del insight. No se trata de refutar ni de poner en jaque las tesis freudianas de la importancia de la sexualidad infantil, de los avatares de la pulsionalidad y de las constelaciones identificatorias de esa época de la vida. Se trata de cuestionarlo como determinismo lineal y exclusivo y abrirse a la peripecia de una multicausalidad.

Yo abrego diariamente en la clínica -como lo hacemos todos- de la fecundidad del enfoque freudiano. De lo que se trata es de no usarlo como verdad religiosa, como verdad revelada que todo lo explica. Se trata de no reificar los referentes freudianos, como exclusivos y eternos y arriesgarse a confrontarlos, con el menor prejuicio posible, a la primacía de la clínica y a los emergentes de

una actualidad social distinta a la de los tiempos de Freud, para interrogar el malestar en la cultura en el mundo de hoy.

* * *

Volvamos al tema de los efectos de la violencia política. Quisiera utilizar una viñeta como disparadora de nuestra reflexión.

Dos analistas israelíes, supervisora una, supervisanda la otra, forman parte de una red humanitaria por la conciliación entre judíos y palestinos. Una de sus tareas consiste en su presencia militante en los puestos aduaneros donde los palestinos ingresan a Israel. Presencia que busca evitar o mitigar los abusos o prepotencias con los palestinos “trabajadores” entre los cuales pueden infiltrarse eventuales “terroristas”. Soldados que, entre el miedo y el odio se pueden volver agresivos, trocando la inspección en maltrato.

Un día un palestino amigo de la supervisanda llega llorando porque su casa fue saqueada y quemada, y es ella la única judía con quien puede compartirlo empáticamente. La futura soñante es hija y nieta de judíos alemanes, a quienes 70 años atrás, su casa les fue confiscada por el nazismo y debieron huir en pocas horas, abandonando todas sus pertenencias para evitar lo peor.

Esa noche ella hace un sueño de angustia donde tiene la convicción pesadillesca de ser ella misma la ladrona y apropiadora de la casa del palestino.

Esta historia me fue narrada vívidamente por un colega francés durante el reciente congreso de Berlín, y había sido tema de debate en la sociedad de París. Globalización mediante la transculturación y sus efectos de desfiguración están asegurados. Sería vanidoso y pueril pensar un material onírico fuera de la escena transferencial. Sólo lo traigo para problematizar la posición del analista, ante un material significativo que conjuga y condensa una actualidad política quemante y acuciante, con un traumatismo histórico que trasciende a la soñante y atraviesa las generaciones, y es reveladora de una culpa colectiva que trasciende la constelación individual. ¿Qué caminos elaborativos habrá que transitar, qué caminos interpretativos habrá que recorrer? No pretendo traer respuestas

sino abrir interrogantes. ¿Cómo descondensar el trabajo de condensación obvio y elocuente que el sueño despliega? No es que tenga la respuesta, sino justamente porque me encuentro desmunido es que lo traigo a la reflexión

Yo fui joven alguna vez y alumno obediente de la doxa freudiana: el material infantil es el “capitalista” del sueño, el “resto diurno” un modesto operario que transforma el material para hacerlo presentable (trabajo de figurabilidad). Llevando esta ortodoxia al extremo, ¿será pertinente traducir una violencia actual y acuciante a términos edípicos de sexualidad infantil...? Sin duda nadie es tan torpe, pero la primacía de lo infantil que fue tan importante y decisiva en aquel contexto de descubrimiento que merece hoy ser recuestionado y actualizado a la luz de lo que el mismo Freud y los post-freudianos han aportado sobre temporalidad psíquica y rehistorización.

Del flash clínico lo que quiero rescatar para pensar, es el anudamiento que se produce en la soñante entre psicología individual y colectiva, con el trueque de la condición de víctima a la de victimaria: es ella, en el texto manifiesto, la que se convierte en perpetradora del acto ominoso, se convierte en ladrona y apropiadora del mismo objeto -la casa- que le fue sustraído a su familia dos generaciones antes. ¿Cómo se trabaja ese nudo?

En la sesión analítica -que cultiva la psicología de las profundidades en un ámbito de intimidad - hay poca cabida para considerar aquella condición del sujeto donde está atrapado por la psicología de las multitudes: en este caso la israelí solidaria, atrapada en la coyuntura histórica de un pueblo tan agredido como opresor. ¿Cómo rescatar la neutralidad analítica y no ser ni pro-palestino ni antisemita? En condiciones de pluralidad democrática y libertad de expresión parece más factible y menos riesgoso el hacerlo. Aún así solemos rebatir el conflicto hacia la esfera íntima. Es nuestro hábito y tradición.

* * *

La memoria del terror

Ya somos reiterativos en sostener que homologar la tortura y el genocidio a las generalidades de la neurosis traumática es desconocer su especificidad, la que radica en que es otro humano -un semejante- el que tramita racionalmente nuestro oprobio o destrucción. A partir de allí -y a perpetuidad- la pregunta de quién es el prójimo se planteará sin cesar con otra intensidad, con otra incertidumbre, con otra congoja.

Quebrada la identificación originaria a lo humano -que es constitutiva de todas nuestras ficciones teóricas sobre el origen del sujeto psíquico- éste queda fragilizado o fisurado.

¿Quién es el prójimo? ¿Qué es la especie humana?, como plantó Antelme hace 50 años y retoma Samuel Gerson en *“El tercero está muerto”*. Sin ese espejo amistoso del semejante -lo sabe cualquiera que haya leído las reflexiones freudianas y post freudianas sobre el desvalimiento originario, la *Hilffloschigkeit* - algo de lo constitutivamente humano queda averiado. Y es allí que debe apuntar la elaboración, eventualmente la reparación cuando la Prioridad del Otro es ocupada por un enemigo, que quiere nuestro oprobio y destrucción. Nunca restitutio ad integrum (restitución integral), como pretende la idea de resciliencia. La víctima, sostiene Antelme, no es la abolición de la singularidad, sino por el contrario, su realización plena. Es esta singularidad que debe transitar el proceso terapéutico lo que jamás se logrará con la neurosis traumática como referente.

Para hacer más explícito a qué llamamos perlaboración del trauma extremo, la descripción que me parece más comprensiva y penetrante en las lecturas llevadas a cabo es la que nos dejaron los Baranger y Mom en su relato de 1988.²

Lllaman “trauma puro” a la desorganización psíquica producida por la violencia del acontecimiento que al principio se produce por una angustia masiva, una experiencia apenas comunicable,

² Baranger M., Baranger W., Mom J. (1988) “The infantile trauma from us to Freud: pure trauma, retroactivity and reconstruction” *Int. J. of Psychoanal.* 69, 113=128.

porque la confianza en el otro está destruida y el interior es desolación y desconsuelo. La desorganización es tal, que la angustia es masiva, de causa indeterminada y sin objeto representable. (Esto me evoca como paralelo las angustias sin nombre de las agonías primitivas de Winnicott, que ocurren en un psiquismo primitivo y creo que es a ese nivel de regresión que lleva la experiencia extrema). En un segundo tiempo vienen del trauma representaciones fragmentarias, imágenes, olores u otras formas primitivas y fragmentarias de representación que no se integran de modo coherente. Es la presencia del analista, del testigo, apoyados por la disposición genérica del aparato psíquico de buscar causas y sentidos, que en una tercera etapa los fragmentos se van integrando en frecuencias de sentido; se va historizando en la historia del sujeto y de su linaje, y en lugar de tener en la mente el carácter de cuerpo extraño y aislado, los recuerdos se van integrando en secuencias lógicas e inteligibles, que toman la dinámica de recuerdos encubridores, para ir desentrañando paso a paso algo de la veracidad originaria buscada y de su significación. Esta evolución favorable, saludable, no depende sólo del trabajo en la intimidad del par terapéutico. Conuerdo con Werner Bohleber³, con que el desenlace es diferente cuando en el espacio social prevalece el silencio, la indiferencia o la desmentida (y los traumatizados cargan en exclusividad con la tarea reparatoria o con la culpa del sobreviviente) que cuando el espacio social se abre a la memoria colectiva y transgeneracional de reconocimiento del evento horroroso acontecido y se tramitan sus consecuencias en el espacio ciudadano.

* * *

No olvidar... de acuerdo. El silencio es ofensa a las víctimas y a los muertos. Es ofensa a lo más humano que tiene el ser humano:

3 Bohleber, Werner, "Recuerdo, trauma y memoria colectiva. La lucha por el recuerdo en el psicoanálisis", en *Revista de A.P.A.*, Tomo LXIII, N° 4, Dic. 2006, "Trabajos centrales del Congreso Internacional de Berlín 2007".

su inscripción en una genealogía. Abolición de los ancestros como tesoro significativo. Ancestros a quienes queremos imitar o refutar, en la búsqueda incesante y desasosegada de nuestro modo propio y actual de estar en el mundo.

Nunca se busca solamente dar cuenta del pasado, sino simultáneamente indagar qué procesos y transformaciones hacen posible la configuración del presente. Pero cuando se trata de persecución, genocidio y tortura, es decir de un origen mancillado, de oprobio y humillación... ¿cómo recordar?... ¿para qué recordar?

La respuesta no es obvia ni es fácil. El tobogán patético, adornado de llantos y escalofríos, es una pendiente peligrosa y un cortocircuito del que todos hemos sido víctimas. La monumentalización del horror es una forma de eludirlo y caer en la hipocresía.

Los modos de mirar el pasado son múltiples y problemáticos. No toda memoria es saludable y salvadora, puede ser incluso fuente de odios y resentimientos y anclarnos en un pasado sagrado y falsamente idílico que nunca existió.

La operación memoriosa y la operación historiadora deben estar siempre amarradas a algo viviente de la peripecia actual y nutrir un anhelo y un proyecto del presente. Aquello que se alude con la consigna freudiana de recordar para no repetir.

Explorar el pasado -del grupo íntimo y de la comunidad de pertenencia - siempre comporta el riesgo de exaltarlo y sacralizarlo, lo que como la mirada a Gorgona nos deja ciegos e inertes. Nutrirse de la tradición, en la ambivalencia que Freud relevó entre el reconocimiento y el resentimiento, es buscar el punto de apoyo y la plataforma desde donde podemos inquirir los enigmas del presente y dibujar la polaridad de lo que buscamos y lo que tememos, de lo que queremos lograr y lo que queremos evitar. Esto vale para individuos, grupos y comunidades y anuda en el mismo gesto el pasado y el futuro; la reflexión retrospectiva con la prospectiva.

Debemos volver a la memoria del espanto, no para llegar al estremecimiento y el temblor, sino para mantener abierta la interrogación que lúcidamente formuló R. Antelme: ¿Cuál es el

sentido último de pertenecer a la especie humana? Aunque sepamos (antes y durante la interrogación) que una respuesta definitiva nunca llegará. La única justificación y el sólo sentido creativo de volver a la memoria del horror, a palpar con ella, es reabrir la cuestión de quién es mi prójimo, si es mi semejante o si es mi enemigo. Remendar ese desgarró donde el prójimo pueda volver a ser un amigo, no definiendo la amistad como valor o virtud – dice Antelme- sino como el lugar imprescindible y único donde se pueda seguir siendo humano. Y Humano no como resultado de un juicio de valor y atribución, sino precediéndolo, como necesidad y soporte de la palabra necesaria para explorar lo desconocido. Como expresa con belleza Carlos Fuentes: *sin la amistad externa, la morada interna se derrumba*. El hombre necesita del prójimo para poder ser humano. Ubuntu, se dice en alguna lengua africana.

* * *

El tema de la Memoria del Horror y su representabilidad, ha sido tratado mil veces en la literatura psicoanalítica y fuera de ella. Insistencia reveladora de su dificultad. Según J.L.Nancy⁴ se remonta al viejo testamento (Éxodo 20.4) en la problemática entre idolatría (eidolon=imagen) y monoteísmo, es decir un dios que sólo es palabra, visión del corazón y movimiento (de acompañar a su pueblo). El dios que entrega su verdad en el retiro de su presencia.

Es famosa la lapidaria sentencia de Adorno: “*No puede haber poesía después de Auschwitz*”. Jean Luc Nancy busca la réplica en “*Adorno y el poeta*” de Hans Sahl, “*Sólo el poema puede decir aquello que de otro modo burla toda descripción*”. Con palabras diferentes Antelme postula la misma cuestión: “*Para dar testimonio, hay que inventar una máquina de expresar*”.

Dilema pues entre la presencia plena de la imagen, amurallada

⁴ Nancy, Jean-Luc. “La representación Prohibida”; *Amorrortu, Bs. As., 2006*.

en su inmediatez, y el intervalo -creativo- de la re-presentación. Porque el *re*, de representación no implica -no puede implicar- el retorno del acontecimiento originario. No es copia ni repetición de aquello. Por eso la representación plena y directa que busca el enfoque catártico-abreactivo es pura apariencia y espectáculo. Tiene la estupidez del ídolo.

El *re* de representar, de recordar, se despega, se desprende del hecho originario y se centra en cómo el sujeto lo trabaja y es trabajado por el trauma. Esta es la distancia o intervalo entre la facticidad de la catarsis y la perlaboración (*Durch-arbeiten*) como iteración e intensificación de una experiencia a trabajar nota por nota, surco por surco, hasta llegar a la melodía y a la canción propia. La catarsis captura en una imagen estática, paralizada. La idea elaborativa es un camino perpetuo y sin fin que conforma los bordes del sentido y del sin sentido. En francés, Maurice Blanchot trabaja la distancia entre sentido (*sens-*) y sin sentido (*ab-sens*), jugando con la homofonía entre ausencia y sin sentido.

La verdad del terror nunca puede ser una presencia plena -salvo que se quiera ir al simulacro o al espectáculo. El trabajo de elaboración es la construcción del objeto traumatógeno para modelarlo y domesticarlo. Es la metonimia de un hecho original inalcanzable, de sus deformaciones y desfiguraciones. De cómo el acontecimiento se anida en nuestra historia y anuda esta historia hasta amarrarla y estrangularla.

Éste es el nudo filosófico y psicoanalítico de la representabilidad del trauma extremo en el intervalo entre lo sensible y lo pensable. Lo pensable -lo sabemos con Freud- se constituye a partir de una ausencia (no de una presencia)⁵. De un sentido que se crea a expensas de una falla o fracaso de una significación totalizante. La representación (del horror) no es inmediatez sino intervalo o distancia mediada por un sujeto, de allí su singularidad y su falencia, su invalidez ante la ambición de producir un sentido pleno.

* * *

5 Ver por ej.: Freud, S. "Los dos principios de funcionamiento psíquico", (1911).

¿Cómo pensar entonces la relación entre el psicoanálisis – su práctica y reflexión- con los derechos humanos? (Violados y sin violar)

Respecto a estos últimos sólo diré que cuando los psicoanalistas salen a los márgenes -no deben hacer análisis aplicado de la experiencia del consultorio donde se trabaja la intimidad, la sexualidad infantil y la peripecia edípica, sin previamente asegurarse de que su interlocutor o paciente participa de los códigos normativos de un orden simbólico. Y cuando no es así procurar pacientemente instalarlos. Antes de desencadenar la aventura freudiana de la libre asociación y la atención flotante, es menester registrar si nuestro paciente puede disponer del contrato narcisista, que le otorga un lugar en la genealogía y en el grupo, y una definición de lealtades y pertenencias donde se pueda desplegar y tramitar el conflicto entre su erotismo e impulsividad, en pugna con la génesis de una moral y sus mandatos superyoicos. Un fuero interior cuya textura permita diferir la descarga y el pasaje al acto.

Respecto a la violación de derechos humanos en la violencia política del siglo XX -siglo del Psicoanálisis y del progreso-, lo fue también de barbarie y genocidios, lo que nos da abundante material a pensar. ***Pero para el horror no hay la buena distancia***, consigna Maurice Blanchot. El horror espanta o fascina. Esta regla se cumple en la comunidad analítica donde también se da la dicotomía entre atrapados y evitativos. Durante décadas muchos colegas se atrevieron a imitar al Dante, visitando el infierno y crearon una clínica de situaciones extremas. Freud escribió sobre neurosis de guerra en el epílogo de la 1º guerra mundial y Bion hizo otro tanto en la segunda.

El enfoque clínico habitual, el modelo de la neurosis traumática, me parece inadecuado, insuficiente y reductivo para el afectado por un traumatismo extremo y colectivo, esto es la tragedia de hombres destruidos por la acción racional, metódica e intencional de sus congéneres.

En la novela del neurótico el proceso analítico conduce a conectar el síntoma o el malestar con la historia íntima del paciente para que este se apropie y se responsabilice de su sentido. Este

gesto es erróneo y nocivo para la víctima de un traumatismo histórico, que no es una enfermedad del sujeto sino del lazo social, donde más que sentidos hay una bancarrota de la significación, que es lo opuesto a la construcción de leyendas coherentes que hagan polea de transmisión de valores y creencias entre las generaciones y -por el contrario- generan lagunas y silencios en la transmisión. Permítanme un desvío o disgresión. En las últimas décadas, a partir de los trabajos memorables de Abraham y M.Torok⁶, retomados por Käes y Faimberg⁷, se ha subrayado lo transgeneracional como fuente de patología. Los mensajes enigmáticos que trabaja Jean Laplanche en las identificaciones más precoces y decisivas, en su teoría de la seducción generalizada, ponen el énfasis en la inscripción que el adulto imprime en el niño. Yo pienso que el ámbito de estos procesos de inscripción-intrusión no deben limitarse al ámbito del enlace erótico sexual e inconsciente de adultos a niños, sino que es necesario tender un puente con la antropología. En la asimetría niño-adulto es donde se producen los procesos de subjetivación, y es conveniente incluir los efectos del terror político como fuente perdurable de angustia. Esta extensión no hace perder la especificidad del psicoanálisis.

En la neurosis traumática, el sujeto se ve asaltado y asediado de modo recurrente e insistente por el evento traumático y fracasa la normal discriminación entre pasado y presente. El reloj de la vida se detuvo en el trauma y se enquistó y encapsuló como un cuerpo extraño en la vida psíquica. Algo de esto puede ocurrir en el torturado, o en el sobreviviente del campo de concentración, o del desplazamiento forzoso y en el entorno de sus familiares y descendientes. Muchos terapeutas limitan su acción a procedimientos catártico abreactivos como meta del proceso. Pero confinar el problema al mundo interno y a la constelación íntima del sujeto, que suele ser nuestro gesto habitual e insistente en la

⁶ Abraham, Nicolas; Torok, María; "L'Écorce et le noyau", *Anasémies II*; Ed. Flammarion, París, 1987.

⁷ Faimberg, Haydée y Käes, René; «Transmission de la vie psychique entre générations»; Dunod, París, 2003.

práctica ordinaria, va por un camino erróneo y dañino al confirmar el insoportable desvalimiento y culpabilidad de la víctima como causante de su soledad catastrófica, por no poder confiar en el semejante.

La bibliografía del trauma extremo puede llenar bibliotecas, donde hacen relieve conmovedoras historias pero también insidiosas repeticiones: esa pobre gente llena de secuelas, minusvalías y discapacidades... Es de este enfoque y perspectiva que quiero desmarcarme, de la escatofilia del horror y la victimología, porque allí comienza el abismo entre el que padece y el testigo. ***“Yo no soy un enfermo, sino la expresión de mi tiempo y coyuntura”***, clamaba David Rousset, al salir de la experiencia del campo de concentración. En los crímenes históricos se anuda el padecimiento personal con la destrucción de una cultura y una pertenencia. La reparación debe tomar en cuenta este carácter del daño. El descubrir o reinventar los espacios de reciprocidad arrasados o desertificados por el crimen colectivo es un paso decisivo del encuentro terapéutico. La espera confiante, la empatía que preside el encuentro humano o terapéutico está averiado o destruido y su remiendo no se logra por una mirada samaritana, requiere tiempo y un bordado cuidadoso, no para asomarse al abismo y al terror al que invita el gesto catártico, sino a las metonimias y desplazamientos a que han dado lugar las agonías sin nombre del trauma original. Yo creo que nombrar el terror (lo que me parece axiomáticamente no pensable) lleva a la incandescencia e interrumpe la perlaboración, (el working through). Es en las vecindades pero a distancia del espanto que eventualmente se produce la reparación.

A esta alternativa de poder distinguir entre recauchutar un traumatizado (una víctima) y restituir su confianza en el semejante y su capacidad de pertenecer a la especie humana, voy a destinar las páginas que restan de este texto. Felizmente no me siento el llanero solitario y más allá de los colegas compatriotas que trabajan en la misma dirección que a riesgo de omisiones no voy a citar, si quiero citar los últimos trabajos de Samuel Gerson⁸, y de W. Boeleber sobre ***“Memoria personal y colectiva”***, leídos en el último

congreso de IPA. También mi gratitud a Janine Altounian en su libro **“Sobrevivir”** y más allá de nuestra cofradía el aporte invaluable de los autores de la literatura del mundo concentracionario, (R. Antelme, Primo Levi, Sarah Kofman, Paul Steinberg, David Rousset, Imre Kertész, Zygmund Bauman, Carlos Liscano). Autores con quienes he adquirido la convicción de que más allá de la reparación del tejido íntimo de la persona afectada, es menester el reconocimiento y la sanción pública del acontecimiento que causó el traumatismo de la violencia política, ahorrándole al afectado una parte de la carga que designamos con el nombre de culpa del sobreviviente.

* * *

Con los autores citados, en el diálogo con colegas y en mi propia experiencia he adquirido la convicción de que ningún terapeuta sale indemne de esta excursión, que vencer los pactos de silencio y los aspectos indecibles de lo vivido, de sus desplazamientos, desfiguraciones y retranscripciones, requiere un fino trabajo elaborativo. No hay -como en la catarsis- una copia de un hecho original sino resignificaciones sucesivas del mismo. En el itinerario de acompañar el traumatismo extremo -el horror inimaginable- ocurre -en paralelo con las patologías graves y las psicosis- que el tratante realice un arduo trabajo consigo mismo. Es lo que en la tradición Kleiniano-rioplatense (y me complace contravenir el hábito de citar prevalentemente autores europeos), Racker, Bleger y Baranger han llamado el autoanálisis de la contraidentificación proyectiva. Tema retomado por Bion en **“Ataques al vínculo”** y más tarde por Searles (el empeño en volver loco al otro). O dicho en términos simples y de lenguaje corriente -como el texto del paciente, trabaja, corroe y eventualmente desmorona al tratante. De consiguiente, trabajar la propia emoción y congoja es una dimensión primordial de la escucha.

Privilegiar el enfoque del individuo afectado conduce a la

8 Gerson, Samuel; “Cuando el tercero está muerto”.

creación de centros especializados de tratamiento -lo que está muy bien-, pero exime a la sociedad bienpensante de sentirse involucrada y concernida en el tema -lo que es un grave error. La violación flagrante de los derechos humanos básicos no sólo crea víctimas y afectados (individuos enfermos), sino que es una enfermedad del lazo social y de consiguiente afecta a toda la sociedad. Del mismo modo que en el campo jurídico se ha creado la figura imprescriptible de los delitos de lesa humanidad, a cuyo respeto nuestros países están subordinados por la firma de tratados internacionales, los psicoanalistas y trabajadores de salud mental, más allá de asistir a los afectados tenemos que buscar en nuestra clínica y en nuestra teorización, por qué caminos se gesta este cáncer del lazo social que lleva a esa disociación entre afectados e indemnes, ente las víctimas y aquellos que Michel de Certeau definía como los que no pueden oír y no quieren saber, camino por el que se vuelven, sin saberlo o sabiéndolo, cómplices tácitos y pasivos del advenimiento de nuevos totalitarismos, impidiendo los sistemas de alerta precoz para abortarlos.

Tuvimos esta epidemia en América Latina hace pocas décadas y sus efectos persisten -quizás en todas partes- aunque de modo más flagrante o manifiesto en Colombia y Guatemala, algunos dicen que también en Cuba y Venezuela.

* * *

Es cierto que estos temas -que tocan lo sagrado y lo irracional y colindan con la violencia política, son zonas de riesgo para la pérdida de la sagrada neutralidad. Es obvio que suscribo la regla de que las líneas de orientación del proceso analítico las fija el paciente y que el analista es sólo un partero de lo que trae quien está en el diván. Sabemos desde siempre que nuestro trabajo privilegia la intimidad. Se trata simplemente -pero lo simple es siempre difícil- de no sustraerse a la escucha del ruido y la violencia que viene de la ciudad (drogas, secuestros, drogadicción, fanatismos, sectas, pandillas) y que están hoy mucho más presentes que en la novela del neurótico de los años 60. Expreso mi

convicción de que una mejor articulación del Análisis del yo y las Psicologías de las multitudes o Masas, para nombrarlo con el título de Freud, es decir la inclusión de los fenómenos societarios y macrosociales en el campo de la escucha psicoanalítica es uno de los desafíos del Psicoanálisis en el siglo que comenzamos. Es posible que las condiciones de vida democrática y de reconocimiento del pluralismo, la dimensión macrosocial pueda ser tomada como invariante. Pero cuando se es psicoanalista en situaciones extremas de violencia social, desconocer este factor es incorrecto.

* * *

Tomemos el eje freudiano de “*Malestar en la Cultura y Porvenir de una Ilusión*”, (vale la pena pensar los títulos mismos, de por sí elocuentes). Freud es un pensador de las antinomias y las paradojas. Activo-pasivo, pulsión-prohibición- agreguemos a la serie: ilusión y malestar. ¿Antónimos o anverso y reverso de la misma moneda? Me inclino radicalmente por esto último, el par antinómico es parmenídeo, busca la oposición estática entre dos invariantes o esencias, mientras que malestar e ilusión sugieren el equilibrio dinámico, inestable, de dos fuerzas antagónicas en constante tensión y variación.

Una discusión -a mi entender retórica- es la aporía que heredamos sobre la dicotomía individuo y sociedad. Es la alternativa de que el conflicto entre el anhelo pulsional y el de prohibición cultural sea endógeno, -(constitutivo del individuo) y que luego contamina y corroe el lazo social y la convivencia, o que son las condiciones sociales las fuentes de la miseria individual. En lugar de este combate abstracto entre socio-génesis y psicogénesis, me parece más productivo una lectura situacional que procure leer o semiotizar ambos factores, ya que la misma lectura -cuando es adecuada y sagaz- propone los ingredientes de la transformación. Diagnóstico y tratamiento se hacen pasos solidarios de una misma operación que rompe la dicotomía entre cogitación académica y gesto pragmático o altruista.

Imaginar un cambio -cultural o psíquico- comporta imaginar o construir un antes, probablemente más mítico que real. Como lo es el mito freudiano de la Horda primitiva o el Leviatán de Hobbes. En ambos se pone en juego la interrogación entre el individuo (el sujeto consigo mismo y el mismo en la comunidad: el sujeto en su relación con los otros, su vínculo a los grupos, a la sociedad). ¿Cómo imaginar un individuo que todavía no es miembro de una comunidad? “Antes de” o “todavía no es”, supone la previatura de un Hombre natural, lo que es una ficción del espíritu.

Hay que destruir la entelequia del individuo aislado, un falso recurso retórico de la argumentación que desconoce los efectos de la indefensión originaria. Tanto si lo pensamos en términos de ontogénesis como si lo pensamos en términos de anterioridad lógica, la noción del nosotros y de cultura precede y marca al sujeto individual. Este posicionamiento no resuelve los enigmas pero nos pone en el surco correcto. Porque si uno le da a la noción de humanidad un carácter consumado: lo humano como algo de origen natural o divino – se ahorra de pensar como se construye esa humanidad a partir de la inmadurez y precariedad de los comienzos.

Y es en esta perspectiva constructivista que radica todo el interés del asunto que hoy nos concierne: el nudo para articular derechos humanos y causalidad inconsciente. Intentemos un telegrama para formular un boceto de lo que sabemos y lo que ignoramos. El edificio teórico-clínico del psicoanálisis se funda en la brecha entre biología y cultura. Por un lado el cuerpo erótico, (hedonismo o principio del placer), el llamado de los impulsos que sin demora ni renuncia piden la satisfacción, y por otra la coerción externa, la prohibición cultural que regula los intereses supraindividuales. ¿Dónde empieza esta causación circular? ¿Cuál es su aleph? Construyéndose en la mediación de los primeros vínculos con el otro, el sujeto no sólo socializa su erotismo y su moralidad como fue siempre el énfasis en la obra freudiana, sino que se constituye además por la transmisión interiorizada de la historia y la cultura. Este punto de articulación del psicoanálisis

con la antropología puede permanecer tenue o silencioso en condiciones de estabilidad; de pluralismo democrático, pero su desconocimiento tiene consecuencias ominosas en condiciones políticas extremas o en la mutación cultural acelerada como acontece en el mundo actual. La dicotomía entre el espacio público del ruido ciudadano y la intimidad del caldero pulsional no pueden desconocerse recíprocamente. Se puede inventar el mito de la Horda, el parricidio original y la comida totémica como origen de la convivencia fraternal, los individuos creando la fraternidad. Otro Zygmunt, -Bauman-⁹, razona de otro modo. ¿Será que uno es sociólogo y el otro psicoanalista?, ¿será una controversia de opiniones o modos de pensar de épocas diferentes, aunque haya menos de un siglo de distancia entre ambos? Bauman propone como inicio la inclusión en lo comunitario, lo cual es demasiado evidente como para ser advertido cuando es celebratorio y la inclusión es exitosa, y el problema del individuo y sus grupos sólo revela su existencia cuando es problemático, cuando la armonía falla y se permuta en malestar. La diferencia entre Sigmund Freud y Zygmunt Bauman no concierne a las respuestas, sino al modo de plantear el problema. Consiste en devolver historicidad al modelo atemporal de civilización, producto de la reflexión freudiana. El esquema freudiano es causalista y explicativo en el sentido en que busca un origen, o un nacimiento: la ficción de un inicio en la prehistoria. Bauman piensa individuo y comunidad en términos de simultaneidad, no hay un “antes con individuos solitarios, flotantes y mutuamente hostiles que luego se socializan, sino que lo comunitario es primero pero demasiado evidente para ser advertido y sólo se hace ostensible en la experiencia de su crisis, cuando el vínculo se hace problemático, cuando la incertidumbre de su impotencia lo desmorona. Así se dialectizan ilusión y malestar en una dinámica de equilibrio inestable y se historiza a perpetuidad la atemporalidad del modelo freudiano.

En su retorno a Auschwitz casi cuatro décadas después de la

⁹ Zygmunt, Bauman; “Vida de consumo”, Fondo de Cultura Económica de Argentina; Bs. As., 2007.

experiencia en Campo de Concentración, le preguntan a Primo Levi si es posible lograr el aniquilamiento de la humanidad del hombre. Su respuesta es contundente y de una frescura y candor que vale la pena citar literalmente: *“Desde luego que sí!, y de qué manera! Me atrevería incluso a decir que es la característica del Lager nazi: la reducción a la nada de la personalidad del hombre, donde todo pasa a segundo plano ante las necesidades imperiosas: el hambre, defenderse del frío y de los golpes, con atenuación de todos los recuerdos afectivos y familiares”*.

El mito de la Horda es un mito originario y fundante que subraya su perpetua actualidad: la humanidad del hombre se construye en cada sujeto y en cada generación y su derrumbe o desmoronamiento es siempre posible. Lo que es escuchar como alerta y no como fatalismo del pesimismo freudiano.

Reitero: *“Sin la amistad externa la morada interna se derrumba”, nos dice Carlos Fuentes. El ser con los otros es condición de existencia psíquica. Lo que nos lleva distinguir si los otros configuran un grupo de afiliación, donde podemos reconocer nuestras pertenencias y lealtades, o son una multitud que nos propone una convivencia anónima. Bauman invoca a E.Renan en su noción de ciudadanía: esta sólo puede existir y sobrevivir gracias al plebiscito diario de sus miembros. O son enemigos que quieren mi destrucción.*

Lo que distingue grupo y multitud no es sólo cuestión de número, sino que en el primero hay intercambio, conflicto, complementariedad y cooperación o disenso y rebelión. En la multitud todo esto se apaga y sólo hay proximidad anónima. El prójimo personalizado como socio modelo, rival o adversario, no es el mismo que el prójimo anónimo, distante y ajeno. El efecto de la expansión de la urbe y la multiplicación y velocidad de los transportes, trae consigo una fragmentación de los vínculos y una discontinuidad en la convivencia. Muchos seres humanos transitan esta coyuntura sin trastorno e incluso lo tramitan como un enriquecimiento en la diversidad. Para otros, sospecho que en una proporción significativa, los efectos son nefastos y trae la desolación, es decir el estar sólo ente muchos. Entre el yo y la

masa, entre el individuo y la multitud, se dibuja lo que Rene Kaes ha llamado el conjunto trans-subjetivo, los grupos de afiliación y pertenencia, donde nos reconocemos como uno entre otros.
UBUNTU

Resumen

Derechos Humanos y Psicoanálisis

Marcelo N. Viñar

Este texto apunta a anudar, tal vez como un balbuceo preliminar, dos territorios que en la historia de las ideas han sido en el pasado radicalmente heterogéneas: el psicoanálisis, (paradigma para explorar la intimidad de un sujeto) y los DDHH, (noción que ha nacido de la crueldad y brutalidad de la convivencia entre los seres humanos, en el borde de abyección del lazo social), como paradigma del espacio político en su fracaso.

En el mundo contemporáneo, que ha sido designado como la aldea planetaria, hay evidencia creciente que los destinos singulares se sitúan a menudo, si no siempre, en una zona de cruce entre las historias individuales y colectivas, entre la gran historia y la de la peripecia personal. La esfera de lo público y de lo privado generan codeterminaciones o causalidades interactuantes, cuya lógica es a la vez evidente y no fácil de descifrar. Las historias de familia y las familias en la historia pueden dibujarse como figuras interactuantes.

Summary

Human Rights and Psychoanalysis

Marcelo N. Viñar

This paper tries to link, perhaps in the form of a preliminary mumble, two territories that in the history of ideas have been radically heterogeneous so far: psychoanalysis (a paradigm to explore a subject's intimate life) and the Human Rights (a notion

born out of the cruelty and brutality of the life together among human beings, on the heinous border of the social bond), as a paradigm of political space in its failure.

In our contemporary world, which has been designated the planetary village, there is growing evidence that the individual destinations are to be found frequently, if not always, at the crossroads between individual and collective histories, between the big history and the personal vicissitude. The spheres of the public and the private generate codeterminations or interacting causalities, the logic of which is obvious and not easy to decipher at the same time. The family histories and the families in history can be depicted as interacting figures.

**Descriptores: TRAUMA PURO / ELABORACIÓN /
SUBJETIVIDAD / SOCIEDAD /**

Descriptores candidatos: DERECHOS HUMANOS

HOMENAJES

Entrevista a Juan Carlos Rey^{1,2} (1918-2008)

Alba Busto*

Alba Busto: *Prof., me interesa conocer sus comienzos en Psicoterapia de Grupo. ¿Qué otros grupos coordinó y en qué ámbitos se desarrollaron?*

J. C. Rey: Creo que en 1953 el Profesor de la Clínica psicosomática del Hospital Maciel, el Dr. Fischer me llamó para solicitarme si yo quería formar parte del grupo de la Clínica. Él percibía que concurrían muchos pacientes neuróticos psicossomáticos y quería que yo me hiciera cargo de la parte psiquiátrica del Servicio; también me dijo que podía llevar una psicóloga. Empezamos a trabajar y uno se daba cuenta que había muchos pacientes neuróticos con crisis de angustia, con crisis de pánico, hipocondríacos, de vez en cuando aparecía

1 Profesor Emérito Miembro fundador de APU. Integró la Directiva de APU en dos ocasiones. Coordinador de grupos terapéuticos, realizó el primer grupo en Uruguay en 1955. Coordinó los Laboratorios de Relaciones Humanas y Educación Médica de la Facultad de Medicina y los realizó en otros países. Profesor de la Cátedra de Psiquiatría. Docente de psiquiatría de candidatos de APU. Contaba con 76 años cuando se realizó esta entrevista.

2 Entrevista llevada a cabo por la autora en septiembre de 1996 en ocasión de la investigación sobre la evolución de los grupos terapéuticos coordinados por analistas de APU desde 1955-1998.

* Miembro Titular de APU. Br. España 2287 Tel. 408 55 64
E-mail: abusto@netgate.com.uy

algún paciente psicótico, algún paciente esquizofrénico. Como consecuencia de esta situación empezamos a pensar qué se podía hacer. Yo estaba estudiando hacía tiempo Psicoterapia de Grupo y me pareció que esto era lo adecuado ya que concurría una gran cantidad de pacientes y no se podía hacer tratamientos individuales; si se les aplicaba estudios psicológicos y se les daba medicación y se quedaba en eso. Entonces planteo que lo adecuado sería hacer Psicoterapia de Grupo; como te dije yo estaba leyendo autores argentinos que ya los estaban realizando en la Argentina. Hablé con Willy Baranger ya que yo no tenía experiencia ninguna y juntos empezamos el primer grupo; yo “empecé a hacerme la mano” junto con Baranger. Ese grupo duró aproximadamente dos años. Eso fue un poco el empuje, sin falsa modestia fui yo quien comenzó con los grupos.

B. *Y después de esta experiencia ¿continuó coordinando Grupos Psicoterapéuticos?*

R. Bueno, después siguieron experiencias de otros colegas. Por mi cuenta empecé un grupo de psicoterapia de pacientes homosexuales en mi consultorio particular. El que me ayudaba era Pereira Anavitarte que después murió trágicamente. El asunto es que él era el observador y yo dirigía el grupo constituido por 5 o 6 pacientes, tres por lo menos tenían fantasías e ideas homosexuales y los otros habían tenido experiencias homosexuales. El grupo duró dos o tres años. En general yo diría que fueron experiencias bastante positivas, después te digo como trabajábamos. Yo tengo una fobia a escribir, es un problema mío y por eso yo no escribí sobre estas experiencias. Nosotros nos quedábamos satisfechos ya que el grupo ayudaba a la gente.

B. *¿En qué año coordinaron con Baranger el primer grupo?*

R. (Se levanta y trae una hojita doblada donde tiene algunas anotaciones).

En 1955; y en 1956 el grupo que hice en mi consultorio.

Los grupos venían tomando cierta importancia, fíjate que vinieron los técnicos y funcionarios que trabajaban en la Clínica Médico-Psicológica del Hospital Pedro Visca del Dr.

Marcos, un poco influenciados por Pichon Rivière y su esposa (Arminda Aberastury) y plantearon el deseo de hacer un grupo de psicoterapia. Le pidieron a la esposa de Willy (Madeleine Baranger) que querían hacer un grupo terapéutico ya que había conflictos y tensiones entre ellos... Entonces ella coordinó el grupo y quedamos como observadores Héctor Garbarino y yo, duró mucho tiempo. Con esto que te digo ya se veía las aplicaciones que podían tener estos grupos de psicoterapia. Después hice otros grupos terapéuticos.

Un día me ofrecieron una beca para ir a Venezuela por la Organización Mundial de la Salud, o sea, la Oficina Panamericana de la Salud. Yo por ese entonces estaba empezando a hacer el programa de Laboratorios de Relaciones Humanas y Educación Médica en la Facultad de Medicina. Los Laboratorios tuvieron su origen en Chile, dos psicoanalistas chilenos Gil y Ganzarain trataron de hacer una experiencia piloto para el mejoramiento de la pedagogía de los profesores de la Facultad de Medicina. Esta experiencia culminaba con un conjunto de situaciones que llamaron “Laboratorio de Relaciones Humanas y Educación Médica”. La filosofía que los orientaba era poner a los profesores en situación de estudiantes y de esa manera vivían o revivían toda la experiencia que a través de los años y al ser profesores, habían olvidado de como era la psicología del estudiante.

B. *¿Cómo funcionaban estos Laboratorios?*

R. Había distintas actividades que programamos más o menos durante dos semanas. La inscripción a esos grupos generalmente era voluntaria para los docentes de las facultades, pero también podía haber personal de enfermería o ayudantes de medicina que quisieran cursarlo. Entonces se hacían dos grupos de 15 personas cada uno. Funcionaban los llamados “grupos F”, grupos de formación que en realidad era lo más próximo al psicoanálisis, era el grupo sin tema, sin consigna donde se podía manifestar los aspectos no racionales de los procesos de enseñanza y aprendizaje. También había actividades grupales con distintos temas o textos educacionales, que variaban en cuanto a las necesidades del grupo, eran los grupos “D” de

discusión. La actividad consistía en que de mañana funcionaban los “grupos F”, de formación, en los cuales se dejaba hablar al grupo y se creaban todas las situaciones que se producen en cualquier grupo: el aspecto persecutorio, el aspecto depresivo, ansiedades, etc. Era muy interesante y se daba una situación muy particular, porque la teoría que sustentábamos era poner a los profesores en una situación de desconocimiento. Cuando uno pasa a “cierta categoría” se olvida de la anterior; mientras uno es estudiante tiene ansiedades, inseguridades que no son las mismas que las del profesor. Había un silencio al comienzo que era fatal y empezaban a hacer preguntas: “¿qué es esto?” o “¿para qué?” No se les contestaba absolutamente nada hasta que alguien finalmente empezaba a hablar y empezaban las fantasías: “esto debe ser para ver como somos como docentes...” o fantasías persecutorias. Se les mostraba que actitudes tenían, que estaban muy preocupados o angustiados frente a lo que implicaba eso. “Y esto, ¿para qué es? ¿Para qué sirve?” Les decíamos: “Bueno, ¿y a Uds. qué les parece?” Surgían fuertemente todas las fantasías persecutorias, lo transferencial y contratransferencial del grupo, era muy movilizador. El punto era que duraban 15 días, la gente quedaba muy satisfecha, yo también quedé satisfecho.

El grupo siempre estaba dirigido por dos personas, un observador que prácticamente no hablaba y el otro que dirigía. En la segunda semana se daban situaciones sobre todo lo que habían vivido. Había clases teóricas o ensayos. Las situaciones más frecuentes que crea la docencia era la pregunta ¿qué es un grupo? En los “grupos D” se daba material didáctico, con distintos temas vinculados con la educación. En esos grupos se planteaba un tema que a veces no andaba, no enganchaba en el grupo, hasta que en algún momento aparece un tema que era interesante para ellos. Lo importante era que ellos podían seguir elaborando todo lo que habían dicho en las anteriores. Durante esos 15 días había 6 o 7 grupos y aparecían distintos temas, pero lo más importante era todo lo que estaban viviendo, y moviéndose en ellos por los grupos de formación. A veces hacían también dramatizaciones con situaciones docentes,

estudiantes, vinculadas con algún conflicto. La situación se hacía cada vez más importante, de todas maneras terminaba a los 15 días las reuniones. Todo quedaba en un estado de fermentación, de ebullición; cuando se hacía un poco el balance de como había sido la situación, se sentían que se había movilizadado mucho ese Laboratorio y esperamos otros eventos para continuar con esto. En general ese Laboratorio fue tomado por la Organización Panamericana de Salud. Yo considero que era importante que eso se difundiera entre los distintos países de América Latina, es así que empezaron a hacerse Laboratorios en distintos países. Se daban becas. Yo tomé eso, me interesó, no sabía muy bien que era pero me dieron una beca para ir a Venezuela. Yo tuve la suerte de ir a casi todos los países de América Latina. En el Uruguay se hicieron unos cuantos Laboratorios, como 15. Es decir que sirvió para que la mayoría de los docentes estuvieran vinculados con este tipo de tareas. La importancia que podía tener esto era que cada uno había aprendido a ser profesor de acuerdo a sus maestros, pero eso no era ninguna técnica, la transmisión, los conocimientos a través de lo que uno había aprendido con sus maestros. Con esto se le daba una oportunidad a todos los docentes de tener una filosofía común, de que la docencia o la pedagogía es muy importante. Había que pasar por la docencia para sentir el movimiento, la remoción que se hace internamente. Tuvimos la satisfacción de que muchos docentes se hicieron clínicos. Todos los años se hacía un Laboratorio con estas condiciones; pasaban una cantidad muy grande de docentes. Estaba todo el problema del cambio del currículo en nuestra Facultad, que ayudó mucho al cambio estructural de toda la docencia. Al mismo tiempo se creó el Departamento de Educación Médica del cual yo y otros más hicimos la organización que todavía funciona y que tiene una situación clara dentro de la Facultad de Medicina.

B. *Retomando lo de su beca a Venezuela.*

R. Solicitaron que se presentaran personas y que la Facultad (de Medicina) enviara gente y yo me presenté y gané. No aparecía por ningún lado la Psicoterapia de Grupo. Participé de un grupo

con profesores dirigido por un psicoanalista chileno; era un grupo bastante difícil, creo que ayudé bastante ya que me daba cuenta lo importante que era hablar; hablé de mis experiencias para que la gente se soltara.

B. *Ud. ahí estaba como participante del grupo.*

R. Si, si yo era un becario. Estos grupos ya se habían hecho en otros países antes que en Venezuela.

B. *En ese momento ¿qué cargo tenía en la Facultad de Medicina?*

R. Era Profesor Agregado. Bueno, en esa situación había varios colegas de otros países. La finalidad por la cual se llamaran a becarios era que la propia Facultad hiciera la propaganda de estas experiencias. Al volver me llamaron a mí para que fuera a dirigir esos grupos. Bueno como decir, empecé hacer “un giraje” por gran parte de América Latina.

B. *¿Dónde estuvo?*

R. (La esposa le alcanza una hoja donde le escribió las fechas de sus viajes tal como aparecen en el pasaporte).

En los siguientes países empezando de arriba: Centro América, a Perú fui en dos oportunidades en 1968 y 1971, a Méjico en 1966, a Venezuela en tres oportunidades: 1964, 1968 y 1975; Porto Alegre en 1968; El Salvador en 1968. Me acuerdo que a Pereda lo llevé a Paraguay, también a Mercedes y Héctor. Después tuve que viajar a Washington para realizar una evaluación de los Laboratorios que se habían hecho. Me nombraron para que dirigiera todas estas actividades, eso fue en mayo de 1972. A Buenos Aires fui en 1975 pero fue otra cosa, se trataba de ayudar a dilucidar situaciones conflictivas que había en el Hospital Italiano de Buenos Aires. Es decir, cada tanto me llamaban para hacer estos Laboratorios y me pagaban (se sonríe) en dólares y era una fuente de “verdes” interesante. Pagaban según los lugares a donde iba, se repetían porque tenían éxito.

El primer Laboratorio que se hizo en Montevideo fue en 1966 y se repitieron todos los años. Los Mendilaharsu dirigían grupos acá y había varios grupos coordinados por otros analistas. Yo ya en ese momento era grado cinco y estaba como Director del Departamento Médico de la Facultad y continuamos haciendo

los Laboratorios. Recuerdo también que en el Departamento de Educación Médica decidimos hacer grupos con los estudiantes y en este caso también era a pedido de ellos, después se fue dando que consultaban los que se sentían enfermos, hicimos un grupo terapéutico, lo dirigía yo y el observador era Marcelo Viñar. De ese grupo años después algunos integrantes se hicieron psicoanalistas.

Después me fui porque me nombraron Profesor de la Clínica Psiquiátrica. En el Departamento Médico se siguieron haciendo, primero Marcelo Viñar, luego Carbajal. Un porcentaje alto de docentes conoce este procedimiento, saben lo que es y han quedado entusiasmados. Lo malo es que no se ha repiqueteado en el sentido de hacer otras cosas más, ya que éste, pienso, es un primer paso para que se puedan hacer otras cosas. Bueno, el asunto es que se empezaron hacer grupos terapéuticos coordinados por analistas de la Asociación. Cuando tomé posesión del cargo del grado 5 de Psiquiatría intenté incorporar más el psicoanálisis en la Clínica. En el Hospital Vilardebó se hicieron grupos terapéuticos para médicos y los psiquiatras de ahí.

B. *¿En qué año aproximadamente?*

R. Fue en la década del 70, 77, 78.

B. *Durante la dictadura. ¿A Ud. en que año lo nombraron Profesor?*

R. Me nombraron en el 71. Hicimos Psicoterapia de Grupo en el Hospital Vilardebó. Un grupo lo dirigía Agorio y yo era el observador y el otro lo dirigía Mercedes con Héctor. Mercedes y Héctor hicieron muchos grupos terapéuticos en diferentes instituciones y en la casa, al igual que otros analistas y yo. Se continuó trabajando con mucho éxito. Estos grupos duraban una hora u hora y media, en general eran abiertos, también había grupos cerrados, algunos integrantes se iban y se integraban otros que estaban en la lista de espera y que podían ser incluidos. Había diferentes criterios: algunos trabajaban con grupos cerrados y otros con grupos abiertos. Además podía haber diferencias en realizar un grupo en una institución o en consultorio privado que el grupo se cerraba y si se iban algunos,

el grupo seguía con los que quedaban. En general los grupos no se constituían por “temas”, es decir agrupados por características semejantes como el grupo de pacientes homosexuales que te mencioné, no recuerdo que se hubiera hecho otro. Como te decía, los grupos eran abiertos pero podían cerrarse. Cerrados eran los que empezaban al principio y se iban quedando... a nosotros nos parecía, como decirlo, “jorobado” empezar con siete pacientes y terminar con tres. Por ese motivo era que pensábamos mejor que el grupo fuera abierto. Algunos grupos duraron muchos años.

B. *¿Por qué cree Ud. que se dejó esta práctica?*

R. *¿Por qué se dejaron de hacer; qué pasó? ... yo dejé de hacerlos porque los pacientes se reunían abajo y aparecieron denuncias. Vino la policía para ver qué estábamos haciendo, si bien no hubo problemas, en ese momento yo no estaba, estaba mi señora, la situación se puso muy tensa y yo prácticamente decidí dejar. Yo no sé que pasó con los otros analistas, pero era muy difícil, un día podíamos estar trabajando con un grupo y podía venir la policía y decidí no hacer más, había sido para mí una etapa cumplida, yo había hecho mi experiencia. Tengo la impresión...*

B. *Rey ¿cómo fue para Ud. la experiencia terapéutica que hicieron los miembros fundadores con el psicoanalista argentino Jorge Mom?*

R. *Todos la hicimos, todos. Fortunato Ramírez, me falla un poco la memoria, creo que no iba o empezó a ir y abandonó. Para mí fue muy importante esa experiencia terapéutica; en las asociaciones psicoanalíticas sus miembros se pelean entre si y se separan. Nosotros no lo hicimos posiblemente porque éramos muy pocos, en segundo lugar porque hicimos esta experiencia terapéutica. Los Baranger eran miembros de la IPA, en funciones didactas en APU, sabían las cosas nuestras ¡y todavía ir a ese grupo! Venía Mom una vez por mes, pero lo hicimos (al grupo) durante muchos años.*

B. *¿Cuántos? ¿Dos, cuatro años?*

R. *Más. En concreto te puedo decir que hice un grupo terapéutico en el Hospital Maciel; Grupos de Psicoterapia en mi consultorio*

particular como cuatro o cinco; de Laboratorio de Relaciones Humanas y Educación Médica fuera del país y en Montevideo; Grupos Terapéuticos en el Departamento de Educación Médica con estudiantes; Grupos Terapéuticos en el Hospital Vilardebó con estudiantes y médicos; un Grupo Terapéutico con los médicos y técnicos del Hospital Pedro Visca en la Cátedra de Psiquiatría Infantil y también participé como paciente junto con los otros miembros fundadores en el Grupo Terapéutico que dirigió Jorge Mom. No creo que se hicieran grupos con pacientes del Hospital Vilardebó, no creo. Todo un auge la Psicoterapia de Grupo, fue un acontecimiento muy importante y creo que es importante, realmente una vez por semana con honorarios muy bajos, en relación en aquel momento, a los de un análisis individual. Los grupos privados eran heterogéneos, pero el último que recuerdo era mayoría de médicos. Yo pienso que ahora deberían hacerse, pero ya no estoy para eso, pero sería muy importante. En un momento se intentó hacer una Sociedad dentro de la Asociación, pero no sé...

- B.** *Sí se hizo; se llamó SUPAG y Ud. formaba parte de esa sociedad.*
- R.** Ah sí. Estaba Aída Fernández, intervine poco en eso. Recuerdo que se hicieron congresos y se escribieron trabajos. Yo te digo, Alba, creo que fue por la situación de la dictadura que uno trabajaba con cierto miedo y se hacía penoso y dejé de hacer grupos. ¿Ahora cómo está este tema acá, quién hace grupos?
- B.** *En eso estoy. En la última actividad científica de los viernes, de APU, presentaron la experiencia de grupos llamados “Grupo de Escucha” realizados en la Policlínica Psiquiátrica, experiencias supervisadas por Fanny Schkolnik y Manuel Svarcas. ¿Ud. tiene algún material o algún texto sobre grupos?*
- R.** Los que podían tener serían los observadores de los grupos que yo dirigí, yo no escribía y después tampoco lo hice. Bueno, Alba, me dirás después a que conclusión llegas.
- B.** *Muchas gracias por su tiempo y por todo lo que me ha brindado poniendo a trabajar su memoria y sus recuerdos. (Sonríe satisfecho).*

Una semblanza de León Grinberg (1921-2007)

R. Horacio Etchegoyen*

Me causó un vivo dolor en su momento la enfermedad de León Grinberg, que lo abatió el 28 de diciembre de 1997 en Barcelona, y se renovó ahora con su muerte el 25 de septiembre. Pasó diez años inhabilitado, al cuidado amoroso de su esposa y de sus hijos, Daniel y Alberto, con los que sólo podía tener un intercambio emocional, lo mismo que con los amigos que lo visitaban, como Mariano y Silvia Dvoskin, Valentín Barenblit y yo mismo. Se había puesto renuente a recibir visitas que le llegaban de continuo, seguramente por pudor. El diálogo vivo y estimulante que mantuvo por décadas con todos los psicoanalistas se había interrumpido para siempre.

Grinberg escribió en colaboración con su esposa Rebeca el prefacio para la edición francesa de los *Estudios* de Racker, que había publicado Paidós en Buenos Aires en 1960. Esta versión apareció en "Collection Psychanalyse, d'autres horizons, Césura", dirigida por José Luis Goyena y Claude Legrand, con el título *Études sur la technique psychoanalytic. Transfert et contre-transfert*, con pie de imprenta en noviembre de 1997, un mes antes del infausto accidente cerebral de León. Esta publicación saldó una deuda de muchos años de los psicoanalistas francófonos con

* Profesor, Doctor. Av. Posadas 1580 / 13c (1112), teléfono y fax (+5411)4806 4373.
Buenos Aires, Argentina. E-mail rthetche@armet.com.ar

un libro que recorrió literalmente el mundo entero. El prólogo es el último escrito de un psicoanalista notable y era también la culminación de su obra, porque los Grinberg – como ellos mismos dicen – fueron discípulos y amigos de Racker y recibieron sus enseñanzas de viva voz no sólo en la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA) sino también en Escobar, donde pasaban los fines de semana. Con su fértil idea de la “contraidentificación proyectiva” Grinberg completó y amplió los conceptos de contratransferencia concordante y complementaria de Racker, utilizando más decididamente que él la idea de identificación proyectiva. Haber subrayado el valor comunicacional de este mecanismo, que el genio de Melanie Klein no tuvo nunca demasiado en cuenta, es un relevante mérito de Grinberg.

Es mucho lo que yo le debo a Grinberg. Fue en primer lugar mi profesor de seminarios en APA y todavía siento la conmoción que me produjo aquel hombre joven, simpático y erudito, que enseñaba el psicoanálisis como nadie. Grinberg me hizo participar, después, en el libro que escribió con Marie Langer y Emilio Rodríguez en 1979, *El grupo psicológico*; y también me convocó para los tres valiosos volúmenes que organizó con el título de *Prácticas psicoanalíticas comparadas en las neurosis, en la psicosis y en niños y adolescentes*, que publicó Paidós en 1977. Allí supo reunir, una vez más, un grupo destacado de estudiosos. Un don que todos le debemos agradecer a Grinberg fue su notable empeño para hacer del psicoanálisis una empresa intelectual común. Su generosidad, su versación y su autoridad lo hacía posible.

Cuando volví de Londres en 1967, Bernardo Árensburg y yo supervisamos un tiempo largo con Grinberg (y también con Liberman), y fue en ese momento que León me recomendó para ser relator del Tercer Congreso Panamericano de Psicoanálisis, que tuvo lugar en Nueva York en 1969 y fue el último de su serie. Allí discutí nada menos que con Elizabeth Zetzel “La primera sesión de análisis”. (De regreso a la Argentina, tenía yo entonces varios analizados recientes y León pensó que era el más indicado para esa difícil tarea).

Pasaron los años y nuestra amistad se hizo cada vez más estrecha, más íntima. Alguna vez dijo él desde España que yo era su mejor corresponsal.

Cuando lo visité en Madrid en 1987, y Rebe nos albergó a Élida y a mí en su bello departamento de la calle Francisco Gervás, León había sido designado profesor de la cátedra de psicoanálisis por la Junta de Gobierno del histórico Ateneo de Madrid, que entonces presidía don José Prat García. El profesor Grinberg organizó una serie de conferencias de *Introducción a la teoría psicoanalítica*, y me concedió el privilegio de inaugurarlas. A mi disertación "El nacimiento del psicoanálisis" siguió la de Grinberg y Juan Francisco Rodríguez "La influencia de Cervantes sobre el futuro creador del psicoanálisis". Este bello ensayo había sido presentado en el panel sobre "Don Quijote, Freud y Cervantes" en el XXX Congreso Internacional de Psicoanálisis, celebrado en Madrid en julio de 1983, donde cautivó al auditorio por su elegancia y su erudición. Este escrito muestra concluyentemente la influencia de Cervantes en el joven Freud, que había leído el Quijote y las novelas ejemplares y se había quedado arrobado por "El coloquio de los perros". Con un amigo de su juventud encarnan a Cipión (Freud) y Berganza (Silberstein), en una conversación en que está en germen el diálogo psicoanalítico. Es un aporte original de este texto afirmar que, con la "Academia castellana", el psicoanálisis ya existía en la mente de Freud mucho antes de que aparecieran en escena Breuer y Anna O. Los autores afirman, también, que Don Quijote y Sancho Panza abordan temas típicamente psicoanalíticos, como la dialéctica entre realidad y fantasía, sueño y vigilia y, entre otros más, la locura como un fenómeno complejo pero comprensible en términos de motivos humanos. A este espléndido escrito siguen otros no menos interesantes de José Rallo, Enriqueta Moreno, Mercedes Valcarce, Jaime Tomás, Rafael Cruz Roche, María Luisa Muñoz, Isabel Luzuriaga... Los presentó en forma de libro la Colección Continente/Contenido, dirigida por Mercedes Velo.

Es difícil resumir en unas páginas la rica vida de un analista sobresaliente como Grinberg. Nació en Buenos Aires el 23 de

febrero de 1921 en un hogar de emigrantes judíos y sus padres se esmeraron mucho por su educación. Estudió medicina en la Universidad de Buenos Aires y ya entonces mostró vocación por el psicoanálisis, como su compañero de estudio David Liberman. Los dos fueron amigos entrañables y ambos llegaron a sobresalir notoriamente. Es un milagro del amor y la amistad que estos dos colosos nunca sucumbieran a la rivalidad fraterna que el destino parecía depararles.

A poco de recibirse, Grinberg ingresó a la APA, en la que llegó a miembro adherente en 1952, a los 31 años. Su carrera fue meteórica y en cuatro años llegó a profesor del Instituto de Psicoanálisis y a analista didáctico. Ya dije que asistí a su seminario como candidato y pienso con fundadas razones que fue el primero que dictó en su vida.

Grinberg pertenece a una segunda generación de analistas de la APA, como Resnik, Bleger, los Baranger, Rodrigué, Zac, Arminda Aberasturi, Campo, Rebe Álvarez de Toledo, Mauricio Abadi, Jorge y Teresa Mom, Rolla y desde luego Liberman. Se analizó con Arnaldo Rascovsky y, cuando éste se fue a Estados Unidos, siguió con Marie Langer hasta terminar su carrera; llegó a ser, después, su colaborador y amigo.

Con ella y con Emilio Rodrigué, escribió dos libros sobre psicoterapia grupal. El primero, *Psicoterapia del grupo. Su enfoque psicoanalítico*, fue publicado por Paidós en 1957. Agradable y riguroso, fue el primero en su género escrito en español y tuvo una gran influencia en América Latina y España, que todavía perdura. El eje conceptual de esta obra es que el grupo es una unidad y que ese conjunto psicosocial debe abordarse con una definida actitud interpretativa de base psicoanalítica.

Por razones de oportunidad, de tiempo y discreción, este libro no se había extendido en otros campos y en él sus autores no se habían animado a presentar un material clínico completo. Estas limitaciones pronto fueron subsanadas cuando la Editorial Nova publicó en 1959 *El grupo psicológico. En la terapéutica, enseñanza e investigación*. Grinberg, Langer y Rodrigué dividen el texto en varias secciones, que parten de los dinamismos y

aspectos teóricos de la psicoterapia del grupo, para extenderse a diversas áreas y considerar por fin sus aplicaciones a la enseñanza y la investigación. Colaboran en esta empresa más de veinte especialistas latinoamericanos.

Sin duda la electrizante dinámica del grupo fue uno de los incentivos que llevaron a Grinberg en aquellos años a estudiar con especial énfasis los mecanismos regresivos del funcionamiento mental, que a veces el grupo expresa con diáfana claridad. Los primeros trabajos propiamente psicoanalíticos de Grinberg se dirigen a la magia y al animismo, con especial énfasis en la negación como mecanismo de defensa. Un texto sobresaliente de estos años es "Aspectos mágicos en la transferencia y la contratransferencia", que leyó en la APA el 27 de marzo de 1956 y se publicó dos años más tarde. En este trabajo Grinberg introduce el concepto de contraidentificación proyectiva, al cual se va a referir en muchos otros escritos.

Como él mismo lo dice en su recordado artículo "Pasado, presente y futuro de una trayectoria psicoanalítica", escrito para el XXX aniversario de la APA en 1974, cuando María Isabel Siquier dirigía la *Revista de Psicoanálisis*, en sus comienzos la investigación de Grinberg se dirige al estudio de los procesos regresivos, la magia, la omnipotencia y los mecanismos psicóticos. La negación ocupa un lugar principal, al lado de los mecanismos esquizoides y la identificación proyectiva. Un primoroso ejemplo de aquellos años es "Sobre algunos mecanismos esquizoides en relación con el juego de ajedrez", publicado en 1955.

El primer libro que lleva a Grinberg como único autor es su perdurable *Culpa y depresión. Estudio psicoanalítico*, que publicó Paidós en Buenos Aires en 1963. Era un momento en que se debatía ardientemente en Buenos Aires (y en muchas otras comunidades psicoanalíticas) el lugar de la culpa en el proceso psicoanalítico. Había analistas que defendían a capa y espada que el centro del conflicto neurótico era la negación de la culpa por los impulsos agresivos contra el objeto amado, mientras otros, con similar porfía, buscaban liberar a los pacientes de una culpa que los condenaba en la dialéctica de un superyó sádico y un yo sometido y

masoquista. Grinberg zanja esta polémica al darse cuenta que hay *dos* tipos de culpa (y no una): la culpa persecutoria y la culpa depresiva, que relaciona lúcidamente a dos clases de duelo, normal y patológico. La culpa persecutoria está ligada a la posición esquizoparanoide, pero no es lo mismo que la ansiedad persecutoria; la culpa depresiva, ésta sí, es la que se refiere a los sentimientos de pena y preocupación por el objeto, que hace posible la reparación.

La diferencia entre culpa persecutoria y depresiva es un aporte teórico de gran envergadura, que lleva a diferenciar, también, el duelo patológico del duelo normal. En un paso audaz, Grinberg propone que el duelo no sólo implica la pérdida del objeto sino también de las partes del yo (self) que están depositadas en él. Esto da una visión más amplia de lo que se *pierde* en el proceso de duelo.

Culpa y depresión incluye un capítulo de Rebeca Grinberg sobre el duelo en los niños, donde se muestra claramente como afecta a los pequeños la pérdida de sus seres queridos y la percepción de la muerte.

Obra de perdurable influencia, su segunda edición de 1971 introduce algunas modificaciones importantes, señalando el peso de los factores sociales en la culpa persecutoria, dado que la sociedad la inculca en las personas y no siempre comprende, además, los factores positivos en la rebelión de la juventud. (Estamos en los umbrales de los conflictos entre Perón y los montoneros y los comienzos de la Triple A).

En 1971, León escribe en colaboración con Rebe, *Identidad y cambio*, que publicó Kargieman en Buenos Aires. Ya su título plantea un gran problema, que puede remontarse a Parménides y Heráclito. ¿Cómo es posible el ser con el cambio? Los Grinberg lo estudian definiendo tres vínculos: espacial (individuación, el yo distinto del otro), temporal (ser siempre uno mismo a pesar de los cambios) y social, en cuanto a la pertenencia al grupo (o a los grupos). La identidad queda definida como la capacidad de sentirse uno mismo en la sucesión de cambios que proponen los azares de la vida. El cambio implica aceptar lo desconocido, lo imprevisible;

y la enfermedad mental puede entonces definirse como un intento (desesperado) de mantener la unidad frente al cambio, para que todo siga igual. Al evitar lo nuevo se asegura la identidad y se evitan la angustia y la depresión; pero al precio de no vivir realmente. Como dijo José Enrique Rodó en sus *Motivos de Proteo*, renovarse es vivir.

Identidad y cambio discrimina cuidadosamente entre yo y self echando mano concienzudamente a Freud, Klein, Bion, Erikson y otros psicólogos del yo. Los Grinberg parten de las ideas de Hartman sobre el self (como persona) y el yo (como instancia) y las desarrollan a partir de Edith Jacobson, Wisdom y Erikson. En la segunda parte de este libro se estudian las perturbaciones de la identidad, con especial atención a la despersonalización y las migraciones, que abre el camino a otro libro de los Grinberg sobre la migración y el exilio, lleno de belleza y nostalgia, que Alianza Editorial publicó en Madrid en 1984, titulado *Psicoanálisis de la migración y el exilio*.

Identidad y cambio es, a mi juicio, el natural desarrollo de la idea de duelo por las partes perdidas del yo (self), y conduce a otro libro de Grinberg, *Teoría de la identificación*, que Paidós publicó en Buenos Aires en 1976. Texto breve y penetrante, expone el desarrollo del concepto de identificación a partir de Freud y sus discípulos, así como también de la escuela kleiniana. Estudia a fondo el concepto de identificación proyectiva, que Melanie Klein introdujo en 1946, y discute después los aportes de sus discípulos Bion, Rosenfeld, Meltzer y el mismo Grinberg, con especial referencia a su concepto de contraidentificación proyectiva. Grinberg estudia la identificación proyectiva en sus aspectos cuantitativos y en especial cualitativos y pone el énfasis en los procesos de comunicación que subyacen a este fértil concepto. Siguiendo de cerca los estudios de Racker, Grinberg emplea la identificación proyectiva para dar cuenta de los complejos y sutiles efectos que ejerce en la relación analista-paciente, lo que culmina con su teoría de la contraidentificación proyectiva, que aceptan actualmente la mayoría de los autores.

Poco después de aparecido este libro, los Grinberg deciden

exiliarse en Madrid en octubre de 1976, cuando era el comienzo de la nefanda dictadura de Videla.

* * *

Si fue brillante la trayectoria científica de Grinberg no fue menor su desempeño en la gran política del psicoanálisis. Fue presidente de la APA por tres períodos (1961, 1962, 1963) y el primer psicoanalista de América Latina que ingresó al Comité Ejecutivo de la Asociación Psicoanalítica Internacional (API), como secretario asociado (1963-1965) y después como vicepresidente por dos períodos, de 1965 a 1967 (Congreso de Ámsterdam) y de 1967 a 1969 (Congreso de Copenhague). Le ofrecieron ser presidente pero declinó ese honor. Quien había mostrado poco interés por ese alto cargo, fue después en el XXXVII Congreso Internacional de Buenos Aires en 1991, cuando se eligió el primer latinoamericano para presidir la API, mi más ardiente partidario. Sentado al lado de Rebe en la primera fila seguía atentamente mi presentación y hasta me mandó un papelito: "Más despacio", porque yo leía demasiado aprisa.

Su influencia como maestro de muchas generaciones de analistas es notable. Es sin duda el modelo de psicoanalista porteño, que sigue la ruta de Freud y Melanie Klein, pero abarca a los analistas franceses y en general europeos, a los psicólogos del yo de Viena, Londres y Estados Unidos, interesado siempre por los problemas de la identidad, los mecanismos de defensa y la identificación. Fue amigo de los grandes analistas de su época, como Leo Rangell y André Green, Jacob Arlow y Charles Brenner, Harold Blum, Bion, Hanna Segal, Donald Meltzer, Edward Weinschel, Robert Wallerstein, Riccardo Steiner, Salomón Resnik, Betty Joseph, Esther Bick y muchos otros no menos significativos.

Un año antes de su exilio publicó un libro muy interesante sobre la supervisión psicoanalítica y, todavía en Buenos Aires, presentó *Psicoanálisis. Aspectos teóricos y clínicos*, que publicó Alex Editor, un emprendimiento del hijo de David Liberman. Como dice el mismo Grinberg en el prólogo, este libro reúne una

serie de trabajos que van desde 1955 hasta 1976 y cierra un ciclo de su producción. Con algunos agregados y otro formato, fue presentado por Paidós (Barcelona) en 1981. No me resulta fácil escoger algunos de estos trabajos para mencionar en esta nota, porque todos me parecen valiosos. "Los sueños del día lunes" (1960), en colaboración con Rebe Grinberg, siempre me pareció una perla; pero ¿cómo no mencionar los trabajos en que Grinberg habla de la indentidad, del conflicto y la evolución, de los mecanismos obsesivos de control omnipotente y realista, de la creatividad y tantos otros?

A comienzo de los años sesenta Grinberg se puso a estudiar en serio la obra de Bion con un grupo de estudio, al que siguieron otros (en uno de ellos estuve yo con Benito López). Estas inquietudes culminaron en su conocido libro *Introducción a las ideas de Bion*, que escribió con dos de sus estudiantes, Darío Sor y Elizabeth Tabak de Bianchedi, que habrían de ser después analistas sobresalientes. Este libro fue publicado por Nueva Visión en 1972. Escrito metódico, ameno y riguroso se difundió literalmente en el mundo entero: se lo tradujo al inglés, al francés, al italiano, al portugués, al sueco y hasta al japonés. Se reeditó en 1991 como *Nueva introducción a las ideas de Bion*, con algunas modificaciones y un capítulo sobre las últimas contribuciones del gran pensador inglés. En los diez y ocho años que van de la primera edición a esta, el libro se fue expandiendo y modificando, hasta que la Colección Continente / Contenido, de la incansable Mercedes Velo, lo publicó en Madrid.

La historia de Grinberg tiene muchos momentos culminantes, pero tal vez el más elevado es el de relator del Congreso de Copenhague (1967), donde discutió con Anna Freud el concepto de acting out. Fueron dos presentaciones brillantes y Grinberg se lució cuando puso en relación el acting out con las angustias de separación y la identificación proyectiva. Terminó definiéndolo con acierto y con gracia como un sueño que no pudo ser soñado.

Los Grinberg permanecieron en Madrid cerca de veinte años, en los que León ejerció un gran magisterio en la Asociación Psicoanalítica de Madrid, donde enseñó teoría y técnica

psicoanalítica y la obra de Klein, Bion y Meltzer.

The goal of psicoanálisis: identification, identity and supervision (1990), publicado por Karnac, abarca buena parte de la obra de Grinberg en inglés. Como dice Grinberg en su prólogo, Riccardo Steiner y otros amigos, deseosos de tener su obra más a mano, lo estimularon en este emprendimiento.

En 1993, en mi carácter de presidente de la API, tuve el gusto de nombrarlo secretario científico (chair) del Comité de Programa del Congreso de San Francisco (1995), donde mostró una vez más su inteligencia y su capacidad.

La Editorial Promolibro de Valencia publicó en 1996 dos libros que resumen su labor en esos veinte años en Europa: *El psicoanálisis es cosa de dos* y *Psicoanálisis aplicado*.

En septiembre de 1995 los Grinberg decidieron dejar Madrid para instalarse en Barcelona, donde vivían sus hijos y sus nietos. Allí pronto reinició su enseñanza con un grupo extendido de alumnos y allí lo encontré en el Congreso Internacional de 1997 con que terminé mi mandato. León y Rebe hicieron una hermosa recepción, sin que nadie supiera, por cierto, lo que iría a pasar poco después.

Lo visité en agosto de 2000 después del Congreso Internacional de Historia del Psicoanálisis de Versalles y fue nuestro último encuentro.

El 29 de julio de 2003 la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA), de la que fue fundador, lo nombró miembro honorario y el gozó este homenaje, aunque aquel insuperable orador no lo pudo agradecer con palabras.

Tengo la vanidad de pensar que, si el riguroso crítico que fue siempre Grinberg leyera estas notas, se sentiría satisfecho.

Buenos Aires, 6 de diciembre de 2007

PRESENTACIÓN Y RESEÑA DE LIBROS

Presentación del libro: “Sujeto en Escena; El significante Psicoanalítico”

de la Dra. Myrta Casas de Pereda,
320 páginas, Ediciones Isadora,
Montevideo, 2007.

por Luis G. Campalans*
en APA, el 7 de mayo de 2008**

En primer lugar quiero agradecer la invitación de Myrta Casas de Pereda para ser uno de los presentadores de su nuevo y bienvenido libro “Sujeto en escena” en nuestro medio psicoanalítico. Ello constituye para mí un inmenso gusto a la vez que un importante desafío; no solamente por su prestigio como analista y por el entraña-

ble lazo de cariño que nos une desde “toda la vida” sino también por lo difícil y exigente de su lectura.

Más allá de un eventual estilo narrativo ello acontece por la trascendente complejidad de la tarea encarada por la autora: la caracterización, revisión y ampliación de un concepto clave de nuestro

* Miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina. E-mail: info@apa.org.ar

** Esta presentación es parte de una mesa que estuvo también integrada por la Dra. Raquel Zak de Goldstein (APA).

campo: el del significante psicoanalítico o bien el del significante en psicoanálisis. El adjetivo de “psicoanalítico” ya está diciendo de que no se trata de la dimensión significativa propiamente lingüística, semiótica o bien universitaria en el sentido de Lacan, sino de una dimensión específica de nuestra clínica “lenguajera” al decir de Braunstein. Especificidad a partir de la cual se construye otra igualmente decisiva: la del sujeto en psicoanálisis.

Se puede decir entonces que la cuestión del significante psicoanalítico es la columna vertebral de “Sujeto en escena” y que cada uno de sus módulos y capítulos en mayor o menor medida, directa o indirectamente remiten a él. Para darle un sello original y particular a su reflexión sobre esta decisiva cuestión Myrta Casas apela al recurso de la semiótica y en particular a la que funda Charles Peirce en el siglo pasado para luego articularla con sus filiaciones y transferencias conocidas: Freud, Lacan y Winnicott.

Ya existían referencias a Peirce en otros autores psicoanalíticos; por caso el mismí-

simo Lacan en el Seminario 9 “La identificación” de 1961/62 y también en el Seminario 19 “O peor” de 1971/72, aunque apelando más al Peirce lógico aristotélico que al semiólogo en el camino de establecer sus fórmulas de la sexuación. Aún así puede considerarse que Myrta Casas es cabalmente su introductora más consecuente en la literatura psicoanalítica internacional. En rigor de verdad esto ya había sucedido en el último capítulo de su anterior libro “En el camino de la simbolización” publicado en 1999 y respecto del cual este nuevo texto puede ponerse en continuidad.

Dejando constancia que nuestros conocimientos e información acerca de la obra de Peirce son escasos y fragmentarios nos interesa sobretudo entender y seguir el derrotero del pensamiento de la autora.

Creemos que Myrta teoriza a través de Peirce como el signo, no ya el de Saussure, adquiere su cualidad de significante y encuentra en su perfil triádico (icónico, indicial y simbólico) el fundamento lógico para sostener con rigor

la extensión o ampliación de la noción de significante en su aspecto puramente formal a las diversas materialidades con que se presenta en nuestra clínica: palabras, gestos, actos, dibujos, tonalidades de la voz, etc. Resulta así apropiado hablar de “valor significante” para poder “escuchar” las múltiples formas del “decir” del deseo inconsciente. Pero además y ello tal vez sea lo más trascendente y original del texto, hay un apoyo en el signo Peirciano para pensar el estatuto de la “marca”, “huella” o “inscripción” psíquica” (véase por ejemplo la lectura que se hace en varios pasajes de la carta 52 de Freud). A partir de ello surge lo que podríamos llamar una “hipótesis semiótica” de la estructuración subjetiva y más allá Myrta Casas se autoriza para pensar “con los tres de Peirce” el cambio subjetivo en el análisis y los efectos de la intervención analítica en el marco transferencial. Hay al respecto además una referencia a esa rica noción Peirciana de “semiosis infinita” a la que se le aplica la resignificación “a posteriori” freudiana concluyendo que la significación no es un estado sino una

operación en movimiento. Pueden emparentarse con ello los conceptos freudianos de repetición y de perlaboración, la idea del anudamiento y desanudamiento de registros, la de “metáfora viva” acuñada por la autora y da lugar a los diferentes gerundios que el texto articula, en especial el “va siendo” del sujeto barrado por la falta en ser que irá arrojando un saldo real que insistirá en no “real-izarse” al decir de Myrta.

Pero establecida la cuestión de “¿qué se escucha o se lee?” a partir de lo que otorgamos valor significante surge la no menos clave de “¿cómo se lee?” en psicoanálisis. Si se trata de una lectura alfabética, por el sentido o si se parte del significante en su literalidad sin sentido. La posición inaugural de Freud (y la del analista) frente al saber inconsciente es la de “docta ignorancia” y de allí el fundamento de la apelación al relato y/o al juego. Esto va a implicar que no hay saber previo respecto del sujeto del inconsciente que sería la excepción o lo singular que hace estallar el sentido y las reglas lingüísticas o semióticas, así como rompe las de la

anatomía médica. De esta forma entendemos lo que Lacan termina afirmando en “Radiofonía”: “Mi decir de que el inconsciente está estructurado como un lenguaje no pertenece al campo de la lingüística”.

Sobre todo esto nos obliga a pensar el texto de Myrta y al respecto me remito a una síntesis brillante: “la simbolización (o bien la subjetivación) no se trata del saber ni del conocimiento” (Pág. 38). Allí se juegan -dicho literalmente puesto que eso solo “se ve en la cancha”- las diferencias en la dirección estratégica y ética de una cura; entre una clínica de la indicación o la educación que tiende a dirigir una vida respecto de una clínica de la escucha que aspira al cambio subjetivo.

Si el recurso entusiasta a la semiótica y a las tríadas Peircianas es notable en las conceptualizaciones de la autora no resulta menos notable que jamás pierde su meta ni su ubicación buscando “hacerlas trabajar dentro de la especificidad psicoanalítica” (Pág. 36). Va para volver, una y otra vez, remedando acaso el bucle de la pulsión: “Este (el significante) para el psicoanálisis, a diferen-

cia de la lingüística o de la semiótica, está habitado por el sujeto y su deseo inconsciente” (Pág. 15). Ese “habitar el significante” no solo nos da alojamiento sino que nos atraviesa y en particular el cuerpo. Allí habita el sujeto dividido, habitan sus goces, incluyendo el teatro y la poesía, habita el agujero del objeto faltante que causa el deseo y habita su anudamiento a la ley; a ese “decir que no” señalado por Myrta que acota las pasiones mortíferas del narcisismo.

Lejos entonces de una suerte de “psicoanálisis pragmático” por así decir, Myrta Casas “usa” a Peirce casi en el sentido winnicotiano del “uso de un objeto”. Desmenuzándolo y con algo de invento o creación da cuenta de su escucha, de su hacer, de su compromiso, diría que apasionado con la clínica analítica y en particular con la clínica analítica con niños. Se incluyen al respecto algunas viñetas clínicas que como analistas sabemos que son únicas, fugaces e irrepetibles, como todo momento de emergencia subjetiva.

Muy sucintamente quiero hacer ahora un recorrido por algunos capítulos en particular. En el capítulo sobre la semiótica Peirciana nos resulta notable la constante referencia a una lógica de elementos triádicos irreductibles e indisolubles y a la vez dinámicos (primeridad, segundidad, terceridad; icono, índice y símbolo, etc.) Intuitivamente resulta tentadora la articulación a las tríadas irreductibles de Lacan y desde luego a la triangularidad freudiana (también da cuenta de ello el capítulo 4 “Freud semiótico”).

El capítulo 3 “El significante psicoanalítico” nos ayuda a romper falsas dicotomías como “palabra vs. acto” o bien “palabra vs. imagen” respecto del valor significante ya que ello no se refiere a la representación como tal sino a la capacidad o posibilidad de representar, puesto que la pulsión no tiene representación como tal sino representante(s). Del objeto solo tenemos predicados o “Vorstellung-repräsentanz” como Myrta nos recuerda con Freud.

En el módulo II comenzando por la “Estructuración subjetiva” se retoman por un

lado conceptos claves del libro anterior “En el camino de la simbolización” tales como la desmentida estructural y se evidencia nuevamente la capacidad de Myrta Casas para articular en el crisol de la clínica desarrollos de Freud, Lacan y Winnicott; por ello ha sido siempre muy reconocida fuera de fronteras tanto geográficas como ideológicas. Por otro lado si bien el sujeto adviene entre significantes, la subjetivación ya no es situada solo en el registro simbólico sino como un anudamiento y desanudamiento borromeano de los tres registros, ubicándose la autora con ello en un Lacan posterior al del “primado de lo simbólico”.

Los ejemplos de casos clínicos dejan ver el telescopaje de la escena fantasmática (mitos, novelas, recuerdos, teorías sexuales, síntomas) en donde el sujeto se presenta velado con su advenimiento en la escena analítica transferencial sostenida por la función “deseo del analista”. A ese respecto el capítulo más logrado es justamente el “Del acto fallido” mostrando que esa función poco tiene que ver con las

amables intenciones de la persona que la encarna y dejando ver la complejidad de las relaciones entre esa persona y aquella función. El caso clínico da cuenta también de esa doble vertiente de pérdida y sustitución, de esa doble faz inherente al efecto o cambio subjetivo y sobre lo que el texto insiste en varios pasajes.

La clínica con niños parece mostrar los procesos de subjetivación e identificación por así decir “a cielo abierto”, al igual que la indispensable impronta de los índices del Deseo del Otro así como también sus estragos.

A propósito de ello puede citarse el capítulo 12 sobre “El desamparo del desamor y la depresión en la infancia”.

“Ideales”, “Adolescencia” y el módulo final son capítulos que incursionan también en los debates interdisciplinarios sobre la post modernidad y el aflojamiento de las ataduras simbólicas con sus actuales efectos en las presentaciones clínicas, en particular el pasaje al acto y el acting out.

Nos gustaría mencionar también lo que no sabríamos si llamar íconos o índices del

discurso de Myrta Casas; marcas cifradas que le dan su perfil y configuran su estilo, condensando un despliegue que queda para el lector. Por ejemplo: “El otro-Otro”; “la realización de lo real”; el agregado de la transferencia al “clásico” listado de las formaciones del inconsciente o la firme inclusión de la figurabilidad junto a la metáfora y la metonimia para que haya “sujeto en escena”.

En suma, se trata de un texto que nos exige pensar para entenderlo, seguirlo e interrogarlo, así como Myrta Casas confirma ser una analista siempre preocupada por la rigurosidad que enmarca su práctica así como intensamente involucrada en la apuesta al significante en transferencia y a la cura que se opera a través de esa apuesta. Esto adquiere aún mayor relevancia en un contexto internacional donde se fortalecen las resistencias al psicoanálisis; no ya las explícitas del “afuera” sino sobretudo las implícitas, bajo el ropaje de la modernidad, provenientes del seno mismo de las organizaciones analíticas.

Sólo nos resta desearle

muchos éxitos a este libro y a su autora, los que seguramente cosechará y que merece largamente; entre otras razones porque ha puesto en él no solo lo mejor de su amplia experiencia como analista sino también, y ello me consta, porque ha entregado en su gestación lo mejor de sí misma.

Presentación del libro:
“Sujeto en Escena; El significante
Psicoanalítico”

de la Dra. Myrta Casas de Pereda,
320 páginas, Ediciones Isadora,
Montevideo, 2007.

por B. Miguel Leivi*
en A.P.de B.A., el 6 de mayo de 2008**

Prácticamente ocho años han pasado desde el 10 de mayo del año 2000. En aquella ocasión, casi en la misma fecha que hoy, hace tanto más tiempo que lo que los fríos números del calendario parecen indicar, tuve la oportunidad de presentar en este mismo lugar el libro anterior de Myrta Casas de Pereda, “*En el camino de la simbolización. Producción del sujeto psíquico*”. Heme aquí, pues, en-

frentado a la singular circunstancia de haber sido nuevamente invitado por Myrta a dar la bienvenida a esta nueva producción suya, el libro cuya aparición estamos saludando hoy. Ya le he hecho saber a Myrta mi admiración por la osadía que supone esta nueva invitación. ¿Por qué la reincidencia? ¿Compulsión de repetición? Si ése fuera el caso, estaríamos en plena dinámica incons-

* Dr. Miembro de APdeBA

** Esta presentación es parte de una mesa que estuvo integrada también por el Dr. Rodolfo Moguillansky (APdeBA).

ciente; encontrarme entonces quizá elevado a la categoría de una especie de nueva formación del inconsciente no deja de ser para mí, verdaderamente, un nuevo motivo de orgullo. Algo de lo real debe estar operando en este retornar al mismo lugar.

Porque al fin y al cabo es la repetición, en sus distintas facetas, cuya marca parece insinuarse en lo señalado, lo único que hace posible algún encuentro de ese real esquivo cuya imposible búsqueda motoriza todo empeño, desde los más logrados hasta los que resultan frustrados; es lo único que permite calibrar una trayectoria, si la hay. Ya que, dado que nos estamos ocupando de un nuevo libro, ¿quién no puede evocar sin mayor dificultad tantas obras escritas en las que sólo parece hacerse presente la simple insistencia de lo mismo, la pura repetición lograda de lo que alguien, no importa quién, alguna autoridad reconocida o el propio autor, ha desarrollado previamente? A pesar de las apariencias, no hay ahí tiempo transcurrido ni camino recorrido. Es que el Pierre Menard de Borges no es sólo un personaje de ficción. O cuando, a la

inversa, ya sea por afán de originalidad o por temor de repetir, se encara algo que se presenta como una novedad radical, sin relación con nada de lo anterior, ¿no ocurre con frecuencia que, perdido todo punto de referencia, resulte difícil, o a veces imposible, estimar el valor de la presunta novedad? Excepción hecha, claro está, de aquellos casos, que no son muchos pero los hay, en los que verdaderamente se trata de una novedad radical, que por sí sola inaugura una nueva temporalidad y nuevos trayectos por recorrer.

La repetición que cuenta es entonces aquella que no se propone recrear la identidad con lo repetido, la tranquilizadora reproducción de lo mismo, sino la que, por el contrario, busca hacer surgir en la repetición misma lo diferente, lo distinto; es la que, volviendo una y otra vez al punto de partida y abriéndose una y otra vez a la novedad – que sólo puede surgir en el seno de la repetición –, consigue apresar y articular en sus idas y vueltas algo de lo incógnito.

Con esto estamos plenamente en la nueva obra de

Myrta. Desde el propio título de su libro anterior ella nos hacía saber que estaba en camino, “*En el camino de ...*”, un camino que ella estaba transitando en tiempo presente; mejor dicho, en gerundio, en un avance en curso abierto al futuro. Se trata de una carretera que sin dudas sigue trajinando, en un gerundio permanente; en el seno de ese recorrido, “*Sujeto en escena ...*” surge como un alto en el camino, como un nuevo punto de referencia que permite, entre tantas otras cosas, volver la vista atrás para apreciar el camino andado.

Mi repetida condición de lector privilegiado me pone así en situación también privilegiada para hacer el intento de trazar una visión panorámica del camino recorrido entre uno y otro libro, del trayecto que media, que separa y reúne, uno y otro hito, del valor del tiempo transcurrido, que por cierto no lo ha hecho en vano. Permítanme entonces también a mí repetirme.

Dije en aquella ocasión anterior que aquél no era un libro fácil, que “*no se presta a una lectura rápida, ni es adecuado para quien busque*

principalmente información práctica, indicaciones o recetas de orden técnico o clínico. Y no porque falten en él ni la clínica ni la técnica”. Los mismos conceptos valen, a mi juicio, para la presente obra. Complejidad de las cuestiones en juego, afán por examinar cada problemática abordada en sus distintas facetas, preocupación por explorar nuevas articulaciones y nuevos terrenos conceptuales, fidelidad a un estilo que no intenta diluir las dificultades de las temáticas tratadas; todo ello se reúne para hacer de “*Sujeto en escena ...*” una obra que requiere del lector trabajar junto al texto, junto con su autora podría decir, “*las ideas que allí se desarrollan, en permanente intercambio con las propias, interpelándolas y siendo interpelado por ellas, teniendo que poner en juego los propios conceptos y articulaciones*”. Me estoy citando nuevamente, pero ocurre que esto sigue teniendo plena validez, ahora como antes.

Al adentrarse en su contenido, tampoco es difícil reconocer algunas de las cuestiones que constituyen las guías principales de las investigaciones y

reflexiones de Myrta, ideas fuerza que sostienen y orientan la búsqueda. Podemos encontrar, en un listado en absoluto exhaustivo, ideas centrales tales como:

- el psicoanálisis como práctica discursiva, producto del lenguaje encarnado en el cuerpo, articulación imposible que produce un sujeto, “*ya que hay un sujeto inconsciente que los signos determinan y que son también determinados por un sujeto deseante*”.

- una concepción ampliada del discurso, imprescindible para nuestro trabajo, en el cual “*no sólo cuenta el efecto de sentido de la palabra dicha o escrita [...] sino también todo lo que ella no dice [...] el efecto de ‘no sentido’ que emerge [...] las tonalidades de la voz, las pausas, las señales de amor, odio, admiración [...]*”.

- tal noción del discurso permite incluir en él el juego infantil – “*el niño discurrea desde los objetos*” –, la acción adolescente – “*un hacer, como antes era el jugar, que son modos de decir*” –, la dimensión de la puesta en escena, el gesto, la imagen, lo dado a ver. Todas estas manifestaciones son reu-

nidas en su valor significante.

La noción misma de significante –a la que dedica un extenso capítulo completo, ‘*Significante psicoanalítico*’– resulta, en la conceptualización de Myrta, singularmente ampliada: “*En el discurso escuchamos al significante psicoanalítico en su complejidad de gesto, mirada, palabra, tonalidades, valor significante que emerge en todas y cada una de las formaciones del inconsciente, sueño, lapsus, acto fallido y transferencia*”.

- la preocupación de fundamentar metapsicológicamente sus postulaciones, teniendo en cuenta que “*todo psicoanálisis es metapsicología en escena*”, por lo que “*la cura psicoanalítica requiere una y otra vez la reflexión sobre los dinamismos que subyacen a la puesta en escena transferencial [...] De ahí la necesidad de retomar algunos conceptos fundamentales*”. Esto lleva a la autora a revisar las nociones más básicas referidas a la organización del aparato psíquico y la estructuración subjetiva.

- la ineludible necesidad de pensar la organización del apa-

rato psíquico y la estructuración del sujeto en el seno de una alteridad fundante. Esta perspectiva resulta ineludible en cualquier circunstancia, a partir de los más tempranos estadios de la estructuración psíquica. Desde este enfoque se destaca, en la *acción específica* que produce la *experiencia de satisfacción*, la función imprescindible del *semejante auxiliador* (el *otro* en tanto semejante), que responde desde su deseo inconsciente (el *Otro* operando a partir de su deseo inconsciente). Las inscripciones que se producen de los representantes pulsionales, representaciones de cosa y de palabra, que marcan el umbral de lo psíquico y que no son sino inscripciones significantes, dependen de la respuesta de ese *otro-Otro*. Esta nominación, que reúne en una unidad ambas facetas de la alteridad, la del semejante auxiliador y la de su deseo inconsciente, y que es una creación de Myrta en este libro, articula en forma explícita los desarrollos teóricos de Freud con los de Lacan y –dicho sea de paso– refuta el supuesto carácter *solipsista* de la teorización freudiana del aparato psí-

quico y de su modelo pulsional. En el otro extremo, en el dispositivo analítico, el analista va a ocupar ese mismo lugar estructural del Otro fundamental y de su deseo, deseo de analista en su caso. Para decirlo con las palabras de Myrta:

“Describo así lo ineludible del semejante auxiliador y su deseo inconsciente, otro-Otro, para que acontezca la inscripción psíquica tal como Freud lo describe en la experiencia de satisfacción, tomando el modelo oral de la pulsión. Otro encarnado y simbólico presente en las funciones parentales, que decantan naturalmente en el otro social, del que depende precisamente la socialización y la cultura y, claro está, en el analista, que asume en transferencia el ámbito imaginario, real y simbólico con el que se presta a ser ese otro-Otro”.

Si los enumerados constituyen algunos de los ejes conceptuales que jalonan el trayecto entre uno y otro libro a modo de constantes estructurales, se pueden encontrar también otros ejes, programáticos éstos, que son testimonios de un esfuerzo sostenido por un proyecto, un proyecto ahora realizado cuyo

producto es la obra que tenemos hoy entre manos. Es quizá aquí donde se pueden encontrar las mayores novedades que este nuevo libro trae.

Queda dicho con esto que la articulación Freud-Lacan no es en sí misma novedosa en la trayectoria de Myrta, aunque resulte singularmente ampliada y profundizada en "*Sujeto en escena*", ya que se trata de una línea de trabajo y de investigación centralmente presente en su libro anterior. Al final de la Introducción de aquel libro Myrta señalaba que "*con el texto final dejo abiertas las vías del trabajo que espero poder seguir transitando. La inclusión de la semiótica en la perspectiva de Peirce, más articulada en el último capítulo, es parte de una ardua tarea de investigación que aún estoy llevando a cabo*". Pues bien: lo que en aquel momento era propósito, anhelo, intención, pura posibilidad, es ahora una realización cuyos resultados - seguramente no finales ni definitivos- singularizan de manera particular "*Sujeto en escena ...*", y constituyen, a mi juicio, un original y valioso aporte a la conceptualización de nuestras

teorías y de nuestro trabajo clínico, particularmente para quien -como ocurre en mi caso- ignora casi por completo las teorizaciones de Charles Sanders Peirce, creador de la semiótica, por no hablar de su articulación posible con los desarrollos psicoanalíticos. Creo que la gran novedad de este libro es, precisamente, la inclusión y la articulación, en un verdadero trabajo de orfebrería, de los conceptos de Peirce en la teorización psicoanalítica.

Quien se interne en la lectura de este libro podrá enterarse, entre tantas otras cosas, de que en el pensamiento de Peirce "*lo triádico constituye su modo natural de expresión. Propone permanentes tríadas de relaciones que incluyen la potencial sustitución mutua entre ellas, puesto que determinan relaciones de sustitución*". Nadie ignora que las estructuras ternarias están también presentes de manera destacada en Freud y, obviamente, también en Lacan; aunque nadie ignora tampoco que las mismas no son directamente superponibles. Pues bien: creo que también en el pensamiento de Myrta puede observarse este

mismo tipo de organizaciones ternarias, de conceptos y también de autores con los que dialoga. Si en el primer libro el eje central pasaba por *“releer a Freud de una manera enriquecedora”* a partir *“del estudio de la obra de Lacan”* y de *“los aportes de la obra de Winnicott”*, en la presente obra de lo que se trata es de releer a Freud y a Lacan con *“los aportes de la semiótica pragmática de Peirce”*.

Diría que, entre uno y otro extremo del recorrido, se ha producido una especie de deformación topológica en la que, sin cortes que modifiquen la estructura general de la construcción, los espacios relativos y las relaciones entre ellos han cambiado. La tríada Freud-Winnicott-Lacan – en ese orden – ha dejado lugar a la tríada Freud-Lacan-Peirce. Este último autor, cuyo lugar estaba antes apenas insinuado de manera programática, ha devenido un apoyo fundamental de los desarrollos conceptuales de Myrta; a la inversa, el lugar de Winnicott, aunque en absoluto ha desaparecido, se ha reducido proporcionalmente, posiblemente porque Winnicott

comparte menos que Lacan con Peirce algunos pilares conceptuales orientados por la lógica y los desarrollos topológicos, que interesan particularmente a Myrta.

Se equivocaría quien pensara que la novedad del libro consiste en la sumatoria de los conceptos de un nuevo pensador, en una especie de crecimiento por aposición y por una apertura y extensión de nuestra disciplina hacia afuera, hacia campos vecinos con los cuales hay sectores comunes de interés. Nada de eso. Creo que uno de los mayores méritos del trabajo realizado es el de haber integrado profundamente las ideas de Peirce en la reflexión sobre las problemáticas de las que el psicoanálisis se ocupa, el de haber virtualmente convertido a Charles Sanders Peirce en un autor psicoanalítico más, y no menor por cierto. Caracterizaría la creación de Myrta como la compleja articulación borromeica de los conceptos de Freud, de Lacan y de Peirce, de un modo tal que, en sus formulaciones – las de Myrta – los tres anillos – los de Myrta: Freud, Lacan, Peirce – se requieren mutuamente de

manera inextricable. No puede por supuesto dejarse de lado el cuarto elemento, el que mantiene unido el conjunto, sólo que en este caso no se trata de lo real del vacío central, sino de la realidad del trabajo de Myrta, artífice de este nuevo anudamiento. Suprímase alguno de ellos, y toda la estructura se desintegra. Vaya un pequeño ejemplo, tomado casi al azar de las páginas del libro: “*Lo icónico, en tanto se define como lo posible (una sensación, una imagen), se articula con lo indicial, que implica la experiencia con un objeto, de lo cual deriva un símbolo. De lo informe, de lo posible (real), y siempre dependiendo del deseo del Otro en la experiencia con el objeto, que implica una pérdida, lo cual alude a lo indicial, se imaginariza un sentido dado en un signo que, en tanto símbolo, supone una sustitución acontecida, una metáfora realizada que permite su inclusión en lo simbólico*”. Otro ejemplo: “*Los aportes planteados desde la semiótica por Peirce nos permiten repensar el significante psicoanalítico, donde lo simbólico anuda imagen y*

palabra con un real que habilita la constitución dinámica del anudamiento borromeo. Esta perspectiva permite una lectura diacrónica y sincrónica del acontecimiento psíquico, donde el a-posteriori tiene cabida (construcción de sentidos). Amplía, además, la dimensión del discurso en psicoanálisis, donde el gesto o el movimiento (juego) resultan significantes y diagraman gramaticalidades (valor icónico e indicial del significante), pues reúne el sentir, la experiencia y un significado donde circula el deseo”. Formulaciones complejas, sin ninguna duda, que se tornan claras y plenas de interés para quien acepte el desafío de acompañar los desarrollos del libro.

Con este bagaje teórico, las novedades y los aportes abundan: desde considerar al significante psicoanalítico en su conformación borromea, “*icónico, indicial, y simbólico [...] (con) un lado de real imprescindible que se adjetiva en el agujero de la articulación*” – y luego, más sintéticamente, “*significante tripartito*” –, hasta proponer la

sustitución del modelo freudiano de la sucesión de transcripciones de la *Carta 52* por la articulación borromeica de las huellas mnémicas, representaciones de cosa y de palabra – *“sustituyo la idea de transcripción por la de anudamiento”* –, pasando por considerar el objeto transicional winnicottiano como *“un significante plasmado por un lapso en una concreción referencial icónica”*, o por agregar un nuevo objeto, *“el contacto, lo cenestésico”*, al conjunto de los objetos de la pulsión. Nuevamente, sólo he tomado algunos ejemplos casi al azar.

El libro tiene lugar también para otras cuestiones, algunas más cercanas a la clínica, como la depresión en la infancia o la problemática actual de la adolescencia, temas de interés permanente para Myrta, o como el acting-out, la puesta en escena transferencial y el pasaje al acto en tanto dimensiones inevitables del trabajo habitual. El lugar del analista en el dispositivo analítico es merecedor de especial atención. Su posicionamiento *“en el lugar del otro parental, con su falta en ser, su barramiento, donde*

se propone como el otro-Otro de la historia del paciente” – o sea, operando desde su deseo inconsciente, deseo de analista, y no desde su saber – da lugar a ejemplos clínicos donde se ve a una analista incluyendo en su trabajo tanto un acto fallido suyo en una sesión – entendiéndolo como *“un instante de real no reconocido que aparece sin saberlo y sorprende”* –, como su propia afectación y angustia – *“desconcierto e impotencia”* – ante una manifestación directa de odio transferencial. Los ejemplos son elocuentes del valor que implica su inclusión y su recuperación en tanto efectos discursivos.

Pero también hay lugar para otros temas, de índole más general aunque en absoluto secundarios, abiertos a una reflexión más amplia acerca de la cultura actual y sus repercusiones sobre nuestro trabajo, tales como la crisis contemporánea de los ideales y sus efectos en las configuraciones identificadorias; la preeminencia de la imagen, de la apariencia y lo superficial, como evitación defensiva de la complejidad de los determinantes culturales; el

desfallecimiento de la función paterna y la endebles de la organización familiar, así como los efectos traumáticos del terror político y la violencia social, con las consecuencias de todas estas condiciones sobre la subjetividad y, en particular, sobre la subjetivación adolescente; e incluso una muy interesante discusión con Michel Foucault sobre – entre otras cuestiones – el complejo de Edipo, en la que sólo cabe lamentar que Foucault no pueda responder. No puedo más que enumerar estos temas, que serían inabarcables en esta presentación, ya excesivamente extensa, cuyo momento de concluir me parece que se impone.

Creo que la perspectiva que he privilegiado, la de la mirada atrás, la del *a-posteriori* de la temporalidad propiamente psicoanalítica, que reúne en un mismo paréntesis de tiempo dos momentos que están separados en la linealidad del tiempo objetivo pero que, sin embargo, ejercen influencias causales recíprocas, no es la única posible. Tampoco sé si es la más interesante. Sólo es la que se me impuso a mí, en mi carácter de formación del inconsciente,

producto de la insistencia repetitiva. De esto he querido brindar testimonio. Pero este nuevo libro es, además, un acontecimiento en sí mismo. Su valor no depende exclusivamente de los sentidos retroactivos que produce, sino de lo que en sí mismo representa, del contenido que expresa, de las ideas y conceptos a los que da concreción. Y, por supuesto, del valor heurístico que tiene, en un camino que no se cierra sino que sigue abierto al futuro, en las nuevas vías que estos mismos desarrollos contribuyen a iniciar. Vías que sin dudas Myrta seguirá transitando, y seguramente tendremos noticias de los nuevos puntos de referencia que balizarán ese camino; pero que no tendrían por qué quedar limitadas a su sola iniciativa. El valor seminal de las ideas expuestas en el libro sobre sus lectores, aquéllos que acompañen estos desarrollos y contribuyan a ellos con sus propios aportes, será sin dudas uno de sus mayores logros. Quiero por eso concluir esta presentación recibiendo con un cálido saludo la aparición de “*Sujeto en escena*”.

Normas de Publicación de la Revista Uruguaya de Psicoanálisis

Los artículos publicados en la RUP deberán ajustarse a los siguientes requisitos:

1. Los artículos serán sobre un tema psicoanalítico u ofrecer interés especial para el psicoanálisis. Serán artículos originales (salvo revisiones con ampliaciones o actualizaciones) no publicados en español y estarán sujetos al sistema de revisión anónima por el Comité Editorial y lectores externos (aún en el caso de artículos escritos por invitación de la Comisión de Publicaciones).
2. La extensión tendrá un máximo de **42.000 caracteres** (incluyendo la bibliografía) más un **resumen** final en español y otro en inglés de no más de **950 caracteres** cada uno. Sólo en circunstancias excepcionales se considerará un artículo que exceda esta extensión. Al final del artículo se deberá incluir el número de caracteres total del trabajo (se extrae con el programa procesador de texto) y el resumen.
3. En la primer hoja, debajo del título constará el nombre del autor (sin grados académicos). A pie de página deberán constar los siguientes datos del autor: institución a la que pertenece; sociedad o grupo de estudio; país; dirección y su e-mail (si lo tiene).
4. La bibliografía sólo incluirá los textos utilizados y mencionados en el artículo.
5. Las referencias bibliográficas se colocarán al final del trabajo, ordenadas alfabéticamente y las obras de un mismo autor se ordenarán cronológicamente agregándose las letras a. b. c. etc. si hubiese varias obras publicadas en un mismo año. Los criterios generales deberán ajustarse a las normas internacionales de publicación:
 - En el caso de citar **libros**: nombre del autor o autores en letras mayúsculas, seguidos por las iniciales del nombre de pila; título del libro completo en negrita; edición; ciudad de edición; editorial; fecha. Si el libro es publicado por una institución, se la considera como su autor.

Ejemplo:

Mc DOUGALL, J. **Teatros de la mente**. Madrid, Tecnipublicaciones, 1987.

- Si se cita un **capítulo de un libro** luego del nombre del autor en letras mayúsculas, se pone el nombre del capítulo seguido de "En" autor del libro, título del libro, etc.

- Si se cita un **trabajo presentado y/o publicado en un Congreso**: autor o autores en letras mayúsculas; título del trabajo. "En" título del Congreso; número del mismo; lugar de realización; fecha; lugar de edición; número de páginas.

Ejemplo:

En: Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis, 19, Montevideo, ago., 17-1992.

- Si se cita un **artículo de revista** se pone autor o autores en letras mayúsculas; título del artículo; nombre de la revista abreviado en negrita (en caso de duda, citar el nombre completo); volumen (número); año; páginas.

Ejemplo:

BICK, E. "La experiencia de la piel en las relaciones de objeto tempranas". Rev. Psicoanálisis, 28 (1); 1970; p.....

- Si un autor es citado **más de una vez** en la bibliografía, no se repetirá el nombre del mismo. En su lugar se pondrá una línea y el nombre del libro o artículo con los datos completos del mismo según lo expuesto anteriormente.
- Las **referencias hechas en el transcurso del texto** se harán citando entre paréntesis el nombre del autor seguido por el año de publicación de la obra y los números de página en el caso que se citen entrecomilladas frases textuales del autor.
- 6. Las notas a pie de página se enumerarán consecutivamente intentando que sean las imprescindibles y breves. No podrán ser destinadas a remisiones bibliográficas.
- 7. Los trabajos deberán ser enviados en un disquete protegido y en Word (o compatible con Word) acompañado por cuatro copias según las especificaciones del numeral siguiente.
- 8. Se entregarán en sobre cerrado, **sin los datos identificatorios** del autor y con **seudónimo**, salvo la copia para el archivo que se entregará en sobre aparte y firmada. La entrega se hará en la Secretaría de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, dirigido a la Comisión de Publicaciones de APU (Canelones 1571, Montevideo 11200, Uruguay). En un sobre cerrado y aparte se adjuntarán los datos identificatorios del autor con el seudónimo en la cubierta.

Al enviar su trabajo el autor acepta que:

- El trabajo podrá ser **aceptado o no** para su publicación.
- Una vez que el trabajo sea aceptado por la Comisión será decisión de ésta el momento en que se publicará.
- Los trabajos podrán ser enviados a un corrector de estilo que con la aprobación posterior de la Comisión, podrá resultar en modificaciones formales del original.
- La Comisión de Publicaciones no se obliga a realizar devoluciones orales ni escritas sobre los trabajos recibidos, ni a devolver los artículos no publicados, como tampoco a enviar separatas (ni la Revista) por los publicados.
- Las tesis expuestas en los artículos son responsabilidad de sus autores y no comprometen la opinión del comité editor de la RUP.

REVISTA URUGUAYA DE PSICOANÁLISIS

Ultimos títulos publicados:

Año 2007 - Volúmen N°. 104

«Simbolización y Experiencia Analítica»

Año 2007 - Volúmen N°. 105

«Repetir, recordar...: Figuras de la memoria»

*La próxima Revista N°. 107
se editará en primavera del 2008*

SUSCRIPCION ELECTRÓNICA

A partir de ahora ofrecemos la posibilidad de una suscripción electrónica para nuestros lectores en el exterior.

Por el valor de U\$ 15 (aprox. una vez y media el valor de una revista), enviaremos la totalidad de las dos revistas que salen en el año, via mail desde APU, recibéndola el suscriptor en su casilla de correo electrónica.

Se puede pagar la suscripción a través de las tarjetas que tenemos operativas: OCA y VISA comunicándose telefónicamente o vía mail a nuestra Asociación.

Teléfono: (+598 02) 410 74 18

E-mail: apu@netgate.com.uy

Edición de 400 ejemplares
numerados del 1 al 400

.....



Realización total

IMPRESORA GRÁFICA

Isla de Flores 1357 - Tel + Fax 901 0144

E-mails: impgraf@adinet.com.uy / impresoragrafica1@gmail.com

Junio de 2008, Montevideo.

Depósito Legal N°. 328.124 / 08.

IMPRESO EN URUGUAY