

Editorial

El tema de este número acompaña a nuestro VII Congreso: La angustia.
Deseo, violencia, creación.

Tema insoslayable en nuestras exploraciones teóricas, en tanto la angustia toca, de un modo u otro, todo el entramado conceptual que constituye la teoría psicoanalítica.

Insoslayable también como experiencia, en la vida de cada uno, por nuestra condición de seres hablantes y hablados. Ya sea en el horizonte o en el pecho, en el *angst* que da origen a su nombre, en sus formas diversas, desde la expresión corporal más directa hasta las más difusas, desplazadas, derivadas, constituye, en la práctica psicoanalítica, siempre un enigma.

La escena de la angustia de hoy remite, siempre, a otra escena y aun a un más allá de los guiones fantasmáticos con que cada humano se cuenta.

En el escenario transferencial los deseos pulsionantes y las angustias se enervan de modos tramitables o violentos, con su potencial disruptivo de la continuidad del análisis pero también de lazos imaginarios que podrán, al soltarse, encontrar nuevos enlaces. De las condiciones subjetivas de quien demanda y de quien escucha dependerán los ulteriores movimientos de una partida siempre azarosa.

El tema abre a otras condiciones en juego: las de cada época, las de cada entorno familiar y social con sus redes o con la ausencia de ellas, sus prohibiciones o sus incitaciones, sus habilitaciones o sus mandatos.

Esta RUP comienza su sección Temática con un trabajo, hasta ahora inédito, que implica tanto un reencuentro con quien fuera un maestro para muchos de nosotros, como un rescate de aquella modalidad de producción en grupos de estudio que caracterizó por mucho tiempo a nuestra institución. El trabajo del grupo coordinado por Héctor Garbarino tiene, entonces,

valor de testimonio. Pero no solamente, ya que la arquitectura del trabajo mantiene abiertas las entradas a la discusión, a 32 años de su escritura. Relanza problemas tan actuales como «el alejamiento sensible entre angustia y sexualidad en el psicoanálisis post freudiano», poniendo a discusión su «legitimidad, así como las implicancias en la clínica de este alejamiento».

En esa misma sección los autores van tomando ángulos diferentes: desde la relectura fina de Freud, enriquecida por su relación con Lacan, Jaime Szpilka realiza un recorrido minucioso y fecundo que culmina con un recurso a los modelos de las ciencias de nuestra época –como Freud recurrió a los de la suya– para profundizar en lo que suele llamarse «clínica del vacío».

Myrta Casas ofrece un nuevo aporte centrándose en la angustia como motor de la simbolización en tanto conceptualiza la sublimación a partir de su relectura de Freud y de Lacan.

Por su parte Mirta Goldstein centra su trabajo en la posición del analista, proponiendo articulaciones entre angustia, repetición, transferencia e interpretación en el marco de la cura, a través de conceptos claves de la teorización lacaniana. La función del analista es abordada también, desde otra perspectiva teórica, procedente del mundo anglosajón, por Bruno Cancio, quien encuentra una idea rectora en la obra de Bion: la capacidad de apertura a lo inédito. Con Francisco dos Santos la función del analista es interpelada tomando en cuenta los modos de padecimiento en que la angustia toma al cuerpo de un modo diferente a como ocurre en la histeria. El trauma dejaría en esos casos, según el autor, no una escritura disfrazada y traducible sino silencio y devastación psíquica frente a lo que el analista debe ofrecer una codificación simbólica.

Tomando de las neurociencias el concepto de «memoria implícita», Pedro Moreno intenta dar cuenta de las angustias tempranas, refiriéndolas al «miedo al derrumbe» (Winnicott) y «lo sabido no pensado» (Bollas). El énfasis de Moreno en considerar dichas angustias sin relación con la experiencia pulsional sino como previas a ella muestra la actualidad de la problemática central, para la vigencia del psicoanálisis, del texto de Garbarino y colaboradores.

A la vez, la lectura del trabajo de Moreno en perspectiva con los de Szpilka, Casas y Dos Santos –que abordan desde distintos modelos teóricos

lo inconsciente no reprimido– constituye para el lector atento un debate de esas diferentes posturas entre sí.

Interrogado Hugo Achugar¹ sobre la función de revistas como la nuestra, contestó que es la de constituirse en «semillero del pensamiento, del *work in progress*; muestran como un sismógrafo lo que está sucediendo en el presente».

Alojar en esta RUP 114 esta gama de propuestas expresiva de la situación de pluralidad propia del mundo psicoanalítico actual y de nuestra institución en tanto parte de él, es un modo de cumplir con la función que Achugar propone. Apostar a ser un instrumento que despliegue los modos diferentes de leer los textos fundadores, de posicionarse en relación a otras disciplinas y sus repercusiones en el establecimiento de las fronteras y el mapeo del campo psicoanalítico.

Nuestro objetivo es que el debate entre los diferentes modelos –diálogo difícil y de posibilidades inciertas– eluda la tentación de hacer de la pluralidad un pluralismo: en tanto «ismo» caería en la militancia neutralizadora del conflicto y del *trabajo* de las diferencias, en el más profundo sentido del *Arbeit* freudiano. La propuesta es que lo consideremos como *materia de análisis*: allí también hay filiaciones y resortes inconscientes, deseo y repetición, angustia e historia, defensas y puntos ciegos...

Para cerrar la sección Temática invitamos, otra vez, a un escritor a hacer oír su voz en relación al tema que nos convoca. En un profundo trabajo donde la dimensión poética se reúne con el análisis de la subjetividad contemporánea, Guillermo Gucci traza un arco, cargado de matices y resonancias, desde la *Odisea* hasta nuestra modernidad. Exilios y retornos, exclusión y deseo de pertenencia, nuevas formas de la angustia de una identidad que tiembla, en relación a un exterior que el autor considera relevante en la forja del sujeto, son engarzados por la bella escritura de Gucci.

Inauguramos una nueva sección dedicada a la relación del psicoanálisis con otras disciplinas, en este caso la psiquiatría, específicamente la de niños y adolescentes.

1 En entrevista para Calibán, *Revista Latinoamericana de Psicoanálisis*, de próxima aparición.

El trabajo de Sandra Press se juega, sostenido por la larga experiencia de la autora como psiquiatra y como psicoanalista, a proponer como imprescindible la formación en la técnica de juego para la entrevista psiquiátrica diagnóstica.

En nuestro deber de memoria respecto a nuestros maestros y colegas que ya no están, dedicamos a André Green la sección Polemos. Quienes conocen su trayectoria de apasionado luchador por la «causa» del psicoanálisis no precisarán explicaciones. Los trabajos de Fernando Urribarri y de Ricardo Bernardi, en lecturas y énfasis tan contrastantes, vuelven a plantear las tareas actuales en los debates interteóricos.

Saúl Paciuk recuerda la trayectoria y producción de Hanna Segal así como Ana de Barbieri y Nelson Gottlieb homenajean a Isidoro Berenstein. Al cierre de esta edición nos sorprende la dolorosa pérdida de nuestro corresponsal en Madrid, doctor Carlos Sopena.

Además de las reseñas de libros, que agradecemos a Gladys Franco, como el imprescindible *Errancias* de Daniel Gil y *Tiempo y memoria* con la fina escritura a la que Nacal Vallespir nos tiene acostumbrados, incluimos, otra vez, dos reseñas de actividades: la tradicional y siempre convocante Jornada del Laboratorio de Adolescencia, escrita por Adriana Ponzoni y la innovadora posibilidad de asistir, desde nuestras casas, a la Conferencia de Colette Soler organizada por APDEBA, en la ciudad de Buenos Aires. Magdalena Filgueira y Zuli O'Neill sintetizan los aportes de Soler en dicha ocasión.

Y aportando el alivio del humor, siempre bienvenido después de las tareas realizadas y antes de las que sabemos aún pendientes, vuelve Natalia Mirza con «¡Una angustia de locos!».

LAURA VERISSIMO DE POSADAS

Directora de Publicaciones

Las diferentes concepciones psicoanalíticas de la angustia¹



HÉCTOR GARBARINO²

INTRODUCCIÓN

El problema de la angustia ha encontrado diversas respuestas en la teoría psicoanalítica. En el psicoanálisis actual existen diferentes concepciones o corrientes de pensamiento que divergen entre sí no solo en la manera de concebir la angustia sino también en torno a muchos otros problemas centrales de la teoría analítica.

Nos interesa, pues, investigar el lugar que le es adjudicado a la angustia en la arquitectura general de cada teoría, señalar con qué otros conceptos de la misma se relaciona y cuál es la forma en que se articula con estos otros conceptos.

De acuerdo con estas ideas intentaremos mostrar de qué manera es abordada la angustia por aquellas teorías que han tenido mayor desarrollo en nuestro medio. Nos referiremos a las obras de: a) Sigmund Freud; b) Melanie Klein y autores vinculados a su concepción: Wilfred R. Bion y Donald W. Winnicott, y c) Jacques Lacan.

- 1 Trabajo colectivo presentado en representación de APU en el XIII Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis. Río de Janeiro, noviembre de 1980.
- 2 Coordinador del grupo integrado por Ricardo Bernardi, Myrta Casas de Pereda, Daniel Gil, Marcos Lijtenstein, Irene Maggi de Macedo, Carlos Mendilaharsu, Raquel Morató de Neme, Alberto Pereda y Silvia Sapriza.

FREUD

La angustia, si bien no es el punto central de la metapsicología freudiana, constituyó un factor importante en la conceptualización del aparato psíquico.

Como sabemos, la teoría freudiana está basada fundamentalmente en los representantes psíquicos de la pulsión, pero fue por la vía de la angustia que llegó a la libido y a ubicar el deseo sexual como centro de su teoría de la neurosis.

La angustia o sus equivalentes constituyeron, pues, una guía semiológica importante aunque no un último término de la formulación metapsicológica.

Sin embargo, no podemos desconocer que el punto de vista económico, que es el *quantum* de lo que cualitativamente se percibe en lo consciente como afecto, constituya uno de los pilares de su metapsicología y nunca fue abandonado por Freud. Como consecuencia del proceso de la represión, el afecto queda reducido a energía pura, libidinal, que se transformará en angustia con el fracaso de la represión.

Tanto en la investigación de las neurosis actuales como en la de las psiconeurosis el deseo sexual es preeminente, pero mientras que en las primeras la angustia aparece descrita como un proceso somático, en conexión con factores nocivos de origen actual, en las segundas adquiere el valor de un afecto que se vinculará a representantes inconscientes reprimidos. Ahora bien, nos parece que lo característico de Freud es que su concepción de la angustia como de índole puramente fisiológica permanecerá siempre como referente último. Y si en un primer momento, con su teoría de las neurosis actuales, la referencia eran las manifestaciones somáticas del coito, en las conferencias de 1916-17 estas manifestaciones somáticas estarán adscriptas al trauma de nacimiento y en último término a experiencias significativas vividas por la especie. Esta insistencia en el proceso somático como modelo fisiológico de la angustia se conecta con la importancia central de la pulsión en su metapsicología, una de cuyas caras mira al soma mientras la otra mira al aparato psíquico.

Junto a lo actual Freud abre el camino a la investigación de lo histórico, al que en definitiva concederá su mayor interés. Es decir, que además de la noción de excitación sexual insatisfecha motivada por prácticas sexua-

les inapropiadas y que encuentra cerrado el camino de la elaboración psíquica, desarrolla el concepto de libido reprimida por hallarse unida a representantes psíquicos infantiles inaceptables para otras instancias del aparato. Estos representantes son las figuras parentales o sus sustitutos y por consiguiente la libido reprimida es tanto la pulsión incestuosa hacia la madre como la pulsión homosexual hacia el padre. Estos representantes pulsionales son reprimidos en virtud de la amenaza de castración. Esta amenaza es la consecuencia de la situación triangular, ya que la madre pertenece al padre, así como de los propios deseos hostiles del niño hacia el padre. De esta manera se reprime no solo la pulsión sexual, sino también los componentes agresivos de la misma.

Por consiguiente, los deseos edípicos traen aparejados en el niño situaciones de gran angustia, debido al complejo de castración. Esta angustia sobreviene en el varón no solo como castigo debido a sus impulsos incestuosos sino también respecto a los deseos pasivo-femeninos en relación a su padre ya que éstos implican en sí mismos una castración.

Como se sabe, si la angustia de castración motiva en el varón la declinación del complejo de Edipo, en la niña, al contrario, va a posibilitar su entrada en el mismo.

De este modo, la angustia de castración y las vicisitudes del Edipo constituirán el factor fundamental en la adquisición de la identidad sexual, tanto en el varón como en la niña.

Si la angustia de castración tiene tanto efecto en la vida psíquica, tanto en el varón como en la niña, ello es debido a que constituye una grave herida narcisista, ya que el pene es el órgano más narcisísticamente investido.

Recapitulando: hay en Freud dos concepciones de la angustia; una como descarga somática directa, como expresión de una excitación sexual que no puede ser ligada porque no tiene acceso a los representantes psíquicos y que por ende no moviliza libido; y otra como producto de una transformación de la libido en angustia por efecto de la represión, transformación que es debida a la separación de la libido de sus representantes psíquicos reprimidos, libido que al desligarse se transforma y se libera manifestándose como angustia.

Junto a estas condiciones neuróticas de la angustia, Freud describe la emergencia de situaciones de angustia frente a peligros reales que él llama

angustia realista, puesta al servicio de la pulsión de autoconservación, y la diferencia de este modo de la angustia neurótica, que es angustia ante un peligro fantaseado o interno. Claro que inmediatamente sostiene que las diferencias no son radicales y que siempre nos encontramos que junto a la angustia realista coexiste angustia neurótica en mayor o menor grado.

Con el desarrollo de la teoría que condujo a Freud a poner el acento sobre el yo, con la elaboración de la segunda tópica, se produce un cambio importante en su concepción de la angustia. Sin abandonar su teoría de las neurosis actuales, enriquece su concepción de la angustia en las psiconeurosis. La angustia deja de ser un resultado de la represión para volverse un instrumento al servicio del yo para sus operaciones defensivas. El yo se vuelve sede de la angustia y es precisamente la angustia del complejo de castración el motor de la represión, así como el conjunto de las pulsiones edípicas constituirán lo reprimido. Es decir que el yo, en lugar de sufrir el acceso de angustia, la utiliza como señal de peligro con el propósito de evitar su desarrollo. A este desarrollo de angustia le llama angustia automática, que consiste en un aflujo de excitaciones que el yo no puede controlar. La angustia, vuelta ahora señal, adquiere un estatuto más complejo en la teoría, porque sin dejar de ser un afecto se ha vuelto también un *símbolo anémico* de una situación pretérita. De este modo, se reproduce en cantidad mínima, como una vacuna, para evitar su reproducción masiva. La situación pretérita que se trata de evitar tiene no solo un origen ontogenético, en la experiencia del trauma de nacimiento, sino también un origen filogenético, ya que la castración constituye una de las fantasías originarias descritas por Freud.

Tanto en el contexto de la primera como de la segunda tópica, angustia y síntoma aparecerán relacionados por oposición; el síntoma evita que el fracaso de la represión desarrolle angustia y a veces lográndolo totalmente: como ocurre en algunos síntomas obsesivos o en la conversión histérica.

Freud describió diferentes situaciones de peligro prototípicas: la del nacimiento, por la indefensión de un ser prematuro, la de pérdida de objeto y la de pérdida de amor del objeto, la de castración, la de culpa ante el superyó y, finalmente, la de autodestrucción como masoquismo; estas dos últimas derivadas de la pulsión de muerte. Si bien describió estas diferentes situaciones de angustia, valorizó la angustia de castración como

central, como la otra cara del Edipo y también como el único motor que lleva a los procesos defensivos.

Vale la pena señalar que la angustia de la pulsión de muerte encuentra en Freud una expresión consciente en el sentimiento de lo siniestro, como una expresión amortiguada, de meta inhibida de la pulsión de muerte.

KLEIN

Es con Melanie Klein que la angustia se vuelve central tanto en la técnica como en la teoría. Si bien mantiene el dualismo de las pulsiones de muerte y de vida, su teoría no está centrada, como en Freud, desde el ángulo de las pulsiones, sino que, como ella misma lo expresa, «mi enfoque está hecho predominantemente desde el ángulo de las angustias y sus vicisitudes». Para describir el interjuego de las angustias y defensas correspondientes introdujo el concepto de posición. Las posiciones de Klein, si bien están descritas en el primer año de vida, están presentes en cualquier otro momento de la vida. El concepto de posición implica además una diferente valoración de las relaciones de objeto en la teoría psicoanalítica, relaciones que pasarán a ocupar un lugar preeminente.

No solo concibió a la angustia como central en su conceptualización de las posiciones, sino que introdujo un cambio fundamental en la concepción misma de la angustia, al adscribirla a la pulsión de muerte y no a la pulsión sexual. De este modo la importancia central que tiene en Freud la pulsión sexual en la teoría de la libido, la tiene la pulsión de muerte motivando la angustia y siempre referida a objetos, en la teoría de las posiciones de Klein. Así entonces, el motor de la vida psíquica ya no es más la pulsión sexual sino el afecto de angustia, y ésta incluye afectos, pulsiones, objetos, defensas, todo lo cual constituye la fantasía inconsciente.

La relación entre libido y angustia se invierte en Klein; ya no es la libido reprimida que genera angustia sino que es el afecto de angustia, los sentimientos de culpa y las tendencias reparatorias que impulsan la relación libidinal y con ello el desarrollo de la libido.

Dando preeminencia a la angustia en la vida psíquica, Klein se aboca a la tarea de describir cualidades específicas de angustia. La posición se instala como respuesta a un tipo específico de angustia.

Describe a la angustia persecutoria, que es específica de la posición esquizo-paranoide y que amenaza con la aniquilación del yo. Dice Klein: «Sugiero que la angustia primaria de ser aniquilado por una fuerza destructiva interna con la respuesta específica del yo de caerse en pedazos o de clivarse a sí mismo, puede ser extremadamente importante en todos los procesos esquizofrénicos».

Otro tipo es la angustia que pertenece a la posición depresiva y que está referida a sentimientos de preocupación y temor por los objetos amados. Finalmente, agregará un tercer tipo de angustia, llamada confusional, surgida como fracaso del proceso normal de disociación del amor y el odio, del objeto bueno y el malo.

Klein describe esta confusión como consecuencia de una excesiva identificación proyectiva de tal modo que no es posible diferenciar la persona propia del objeto.

Describió la figura de los *padres combinados* como el objeto confuso y terrorífico por excelencia.

Las angustias confusionales no solo surgen de estas condiciones, sino que también pueden ser una defensa para contrarrestar ansiedades persecutorias excesivas o sentimientos muy intensos de culpa por los ataques envidiosos al objeto.

Estas angustias tempranas descritas en las posiciones son las angustias características de las psicosis y conducen al yo a desarrollar mecanismos de defensa específicos.

La importancia que Klein concede, desde el comienzo de la vida, a la relación del yo con los objetos la condujo a describir el complejo de Edipo temprano, realizado preferentemente con objetos parciales y bajo el predominio de los impulsos oral-sádicos.

Klein considera al interior del cuerpo de la madre y al del propio lactante como desempeñando un papel esencial en las angustias más tempranas.

En la posición esquizo-paranoide predominan las pulsiones destructivas y los impulsos sádicos del bebé de penetrar en el cuerpo de la madre para apoderarse de sus contenidos.

Describe la envidia oral no solo como una emoción temprana sino como la fuerza que impulsa al niño a penetrar en el cuerpo de la madre, como el motor de la posición esquizo-paranoide.

Esta primera relación envidiosa con el pecho y la madre, que es tanto externa como interna, va a influir decisivamente en la estructuración posterior del Edipo. Klein describe de este modo el Edipo en términos de celos y envidia, más que en términos de conflicto con la sexualidad.

También el desarrollo del yo está muy condicionado por el afecto de angustia. La preocupación por el objeto bueno que nace con la ansiedad depresiva supone una mejor comunicación del yo con los objetos, un mayor interés por las personas y las cosas, todo lo cual da lugar a una mejor integración del yo.

A este propósito, hacemos notar que Freud no consideraba el duelo y los estados de tristeza como angustia, por carecer de los síntomas motores de descarga propios de la angustia.

Las sublimaciones del yo, que en Freud aparecen como uno de los destinos de la pulsión, se entienden con Klein como una forma de reparar al objeto, como uno de los resultados del trato con los objetos.

También la formación de símbolos, base del pensamientos abstracto, nace con la ansiedad depresiva, ya que al poder superar la pérdida del objeto se puede renunciar a la equiparación, característica de la ecuación simbólica de la posición esquizo-paranoide.

Finalmente, queremos volver a destacar que Melanie Klein enfatiza que en las angustias neuróticas subyacen siempre angustias de naturaleza psicótica que son las propias de la posición esquizo-paranoide.

BION

Wilfred R. Bion es un autor original y complejo que, continuando la línea de Melanie Klein, desarrolla una serie de conceptos nuevos y propios. Algunos de ellos tienen que ver con las diferentes formas de angustia. Antes de entrar a describir muy brevemente algunos aspectos teóricos sobre la angustia, es necesario señalar que Bion sostiene que existe en todo ser humano un aparato mental que está constituido por dos partes: el área psicótica y la parte no psicótica de la personalidad. Postula una interacción dinámica entre la posición esquizo-paranoide y la posición depresiva a la que caracteriza con los signos (ψ -D), y otro modelo (σ) que significa continente-contenido. Ambos procesos son necesarios para la formación

y utilización de los pensamientos de acuerdo a Bion. En la interacción de las posiciones esquizo-paranoide y depresiva surge claramente que el autor admite en el curso del desarrollo la existencia de angustias correspondientes a cada una de estas posiciones de Melanie Klein; las angustias que corresponden a la posición depresiva y que tienen lugar en la parte no psicótica de la personalidad son del punto de vista conceptual idénticas a la teoría kleiniana clásica. Los desarrollos originales tienen que ver con procesos que ocurren en relación con la parte psicótica de la personalidad. El modelo continente-contenido Bion lo piensa como actuante en las primeras relaciones duales entre madre y niño. Las hipótesis que emite a este respecto las ejemplifica de la siguiente manera: en el caso de que la madre posea la condición positiva que Bion llama *rêverie*, funciona como un continente adecuado y es capaz de procesar las angustias del bebé devolviéndole paz y tranquilidad. En el extremo opuesto estaría un niño con una propiedad innata, la intolerancia a la frustración, profundamente perturbado y que tiene miedo de morir y su madre también enferma no procesa la proyección del bebé, actúa como un objeto malo y le devuelve lo que el niño introyecta, que Bion llama un terror sin nombre. Formulado en signos sería ($-\sigma\phi$). Este terror sin nombre puede ser el modelo de una de las angustias extremas que ocurren particularmente en los niños psicóticos.

La capacidad de *rêverie* de la madre (ensueño), estaría dada por la posibilidad de actuar como función alfa, que puede procesar emociones o impresiones sensoriales para ser utilizadas luego como pensamiento primitivo, como el pensamiento inconsciente de la vigilia, los sueños y los mitos. El fracaso de la función alfa en cualquier circunstancia da lugar a que las emociones y las impresiones sensoriales no se procesen y se transformen en lo que Bion denomina elementos beta y que se aglomeran en la parte psicótica de la personalidad y que sirven fundamentalmente para ser evacuados mediante la identificación proyectiva. Bion describe una forma de identificación proyectiva patológica en la cual los elementos beta, o los elementos beta más fragmentos derivados del yo y superyó, impregnan el mundo externo y se transforman así en algo extremadamente angustiante y peligroso pudiendo ser este otro mecanismo de una forma de angustia paranoide extrema: el pánico psicótico.

Existe otra modalidad del pánico psicótico en los casos en que el paciente a través también de la identificación proyectiva patológica siente que sus fragmentos están como dispersos por un espacio que no tiene límites. Es otra forma de pánico psicótico que Bion afirma que puede observarse en una sesión analítica, y la expresión de ese pánico puede traducirse por un silencio total y prolongado del analizando.

WINNICOTT

La teoría de la angustia en Winnicott está referida a las angustias psicóticas, tal como pueden aparecer clínicamente en la esquizofrenia o en una personalidad no psicótica con elementos esquizoides. Llamó a esta angustia psicótica, angustia impensable y describió algunas variantes de la misma, como fragmentarse, no cesar de caer, no tener relación con su cuerpo y no tener orientación. Estas angustias impensables ocurren normalmente en todo bebé, pero se volverán patológicas si la madre no es suficientemente buena. Entiende por tal a la madre con *holding y handling*. Madre y niño constituyen una unidad indiscriminada, en tanto la madre puede ponerse en el lugar del bebé entendiendo sus necesidades corporales y también sus necesidades como persona y en tanto del lado del bebé no puede hablarse de situaciones externas. Si las cosas se desarrollan normalmente y la madre cumple con su función alejando las angustias impensables, el niño puede edificar una personalidad sobre el modo de continuidad de existencia. En caso contrario, se producen en el lactante reacciones que cortan este continuo de vida. Si estas reacciones se producen con mucha frecuencia el bebé tendrá una evolución patológica. Si la madre no constituye un buen soporte para el yo, para evitar caer en estados de no integración que lo conducirían a sufrir angustias impensables, activa y omnipotentemente produce el caos de la desintegración. Se constituyen así defensas analizables, mientras que la angustia impensable no lo es.

LACAN

Estas pocas líneas no pretenden dar una exposición acabada del pensamiento de Lacan sobre la angustia.

Trataremos solamente de ubicarla en sus articulaciones fundamentales con los elementos de la estructura. Con ello delimitamos el campo de la exposición a las bases teóricas sin aplicarla o desarrollarla hacia la clínica. Dice Lacan: «Si este es ese lugar que puede de tanto en tanto encontrarse como vacío, vale decir, que nada satisfactorio se produce allí anexo concerniente al surgimiento de la imagen narcisística, podemos concebir que tal vez a eso se deba la producción de la señal de angustia».³

Veamos cómo creemos entender de algunos de los textos de Lacan el mecanismo de producción de dicha señal.

En el plano máximo de abstracción, el sujeto mítico (S) encontraría en el Otro (A) la adecuación absoluta de su deseo, no existiendo luego de su satisfacción ningún resto.⁴ Esto sería el goce, aquello que está más allá del placer (principio del), el acceso al cero (o), a la muerte.

Dentro de esta estructura, si el sujeto (S) se dirige al Otro (A) y éste no satisface su demanda sino que responde con la pregunta: *Che vuoi?*, al hacerlo le plantea al sujeto una doble interrogante: ¿Cuál es el objeto de tu deseo? ¿Qué quieres de mí?

Con ello el Otro (A) dice que no tiene la clave del deseo del sujeto (S, \mathcal{A}), ¿qué se hace patente, entonces? La carencia de ser, ante la cual se manifiesta la angustia. El sujeto tratará de hacer desaparecer esa angustia y recuperar su imagen narcisista (borrar su carencia de ser). En esta situación y con ese objetivo aparece el deseo, soportado por la angustia.⁵ A este nivel el sujeto se tacha y otorga al Otro (A) el poder de satisfacerlo (\mathcal{S} , A), situación paradigmática de lo imaginario. Se dirige al Otro para borrar su carencia de ser, para ello tiene que ser deseado por el Otro, desea el deseo del Otro (deseo de deseo), pero con ello queda sujeto a ese Otro que se mueve en lo imaginario.

3 Lacan, J. «La identificación». *Imago* 8, p. 55.

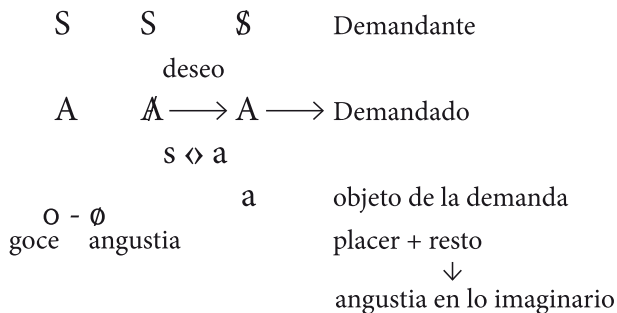
4 Se entiende que esto es una pura abstracción teórica porque justamente el deseo es lo que no tiene nunca adecuación y realización absoluta. Esta abstracción es útil para el desarrollo de la estructura.

5 Este lado irreductible de todo pedido a su satisfacción es la expresión de la irreductibilidad de lo real por lo imaginario y lo simbólico. En este sentido la angustia sería una manifestación ante la expresión de lo real sin ropajes.

Pero el deseo de deseo (deseo de reconocimiento) aparece no como tal, que es inexpresable, sino articulado en la demanda a un objeto, objeto metonímico de *a*, con los cuales se dirige al Otro, obteniendo un placer, pero no la satisfacción absoluta de su deseo. Allí queda el resto, que, o se relanza en otra demanda, o vuelve a aparecer como angustia.

En el orden imaginario esta angustia se expresa de diversas maneras, como angustia ante... la castración, el fracaso narcisístico, la pérdida del objeto, la incompletad... y otros ropajes.

El siguiente diagrama ilustra lo antedicho



La angustia emerge como una contingencia en las relaciones del sujeto con el Gran Otro.

El sujeto barrado (§) que se descubre como sujeto de deseo (S), como puro significante, por el no reconocimiento por el gran Otro (A), sucumbe a la angustia, señal de peligro ante la falta de Ser. Y el deseo es el remedio para la angustia. Deseo de deseo en busca de ropajes narcisísticos.

La angustia es entonces una charnela fundamental en la espiral del deseo.

No es una señal de peligro ante la emergencia del deseo como en Freud, que refuerza la represión, sino que es soporte para el deseo, que es relanzado para calmar la angustia.

El motor del deseo que en Freud depende del interjuego del empuje pulsional (fijado en sus representantes inconscientes, representaciones-cosa) y la represión, pasa a ser para Lacan las relaciones con el gran Otro y la angustia ante la falta de Ser.

A través de las distintas concepciones de la angustia que hemos expuesto se puede observar un alejamiento sensible entre angustia y sexualidad en el psicoanálisis post freudiano; proponemos como uno de los puntos a discutir en el debate su legitimidad, así como las implicancias en la clínica de este alejamiento. ♦

Descriptores: ANGSTIA / REPRESENTACIÓN / ANGSTIA AUTOMÁTICA /

Autores-tema: Freud, Sigmund / Klein, Melanie / Lacan, Jacques / Winnicott, Donald / Bion, Wilfred

Keywords: ANXIETY / REPRESENTATION / AUTOMATIC ANXIETY /

Authors-Subject: Freud, Sigmund / Klein, Melanie / Lacan, Jacques / Winnicott, Donald / Bion, Wilfred

Reflexiones sobre la angustia

La segunda expulsión del paraíso



JAIME I. SZPILKA¹

LA INVENCION DE LA NADA. ¿HOMO SAPIENS U HOMO MORALIS?

Es interesante seguir ciertas reflexiones acerca de la curiosa prohibición que en el mito del Génesis se hace acerca del árbol de la vida y del árbol de la ciencia del bien y del mal. Y es una paradoja sorprendente que Dios permita comer del árbol de la vida y no del árbol del bien y del mal, cuando comer de este árbol implicaría al ser humano en un compromiso ético con su existencia. Curiosamente, ciertas intuiciones de la cábala (Mopsik, citando a Moise de León) postulan diferencias específicas entre lo animal y lo humano que giran esencialmente alrededor del concepto de nada. Como que lo que diferencia a lo animal de lo humano es «nada», a lo que podríamos agregar la concepción, la creación y la conservación del concepto de nada. Lo que como psicoanalistas podemos aportar es que la concepción, la creación y la conservación de la nada tienen todo que ver con la particular ética interdictiva que crea la instauración edípica dentro del sujeto humano y por supuesto lo que el concepto de inconsciente implica. Como que de esa instauración se produce el único desgarramiento del campo de lo natural que crea una absoluta autonomía de toda significación con respecto a cualquier expresión natural y que culmina con la importancia

1 Doctor en medicina. Miembro titular con función didáctica de la Asociación Psicoanalítica Argentina y de la Asociación Psicoanalítica de Madrid. jszpilka@inicia.es

decisiva de la creación del concepto de falo (Freud, 1923) (Lacan, 1966). Pero es justamente en esa restricción ética donde la simbolización emerge simbolizando no lo natural sino lo que cae por efecto de la simbolización misma, que se cumple el presagio de la serpiente. La serpiente le dice a Eva que Dios les prohíbe en realidad comer del árbol de la ciencia del bien y del mal porque teme que entonces también ella y Adán devendrán dioses. La consecuencia es la primera expulsión del paraíso. Es que justamente a partir de la creación de la nada es que el sujeto humano deviene un dios, ya que solo *ex nihilo* puede comenzar a crear un mundo (Szpilka y Mougoullansky). Es distinto, en cambio, el conocimiento que se obtiene solamente desde el árbol de la vida, ya que solamente se conoce de acuerdo a fines de preservación animal natural, es decir que se conoce todo porque no se conoce nada, en tanto el objeto de conocimiento no tiene ninguna merma por mor de lo simbólico, es pleno en tanto no es significante de sí mismo. Por eso no hay *Homo sapiens* antes del *Homo moralis*, porque no hay nada para saber ni conocer antes de ser creada la ignorancia que sostiene la nada que la ley moral del bien y del mal introducen en la interdicción edípica del goce pleno con lo real materno. No considerar la importancia de la nada como diferencia lleva a una humanización de lo animal y a una animalización de lo humano, muy en boga en muchos desarrollos contemporáneos, y que achatan el valor esencial que desde Freud constituyó al complejo de Edipo como complejo nodular de las neurosis.

LO QUE SE PUEDE Y NO SE PUEDE DECIR
Y LO QUE NO SE PUEDE DECIR PORQUE SE DICE

Si lo real humano fuera solamente lo que se puede o no se puede decir, habría un vasto campo de la intervención psicoanalítica sobre el sufrimiento humano que nos resultaría imposible significar, que quedaría excluido de nuestro quehacer y que implicaría a lo humano mismo en un «statu quo ante». El sujeto sería puro efecto de la así llamada naturaleza de las cosas de las que en el mejor de los casos podríamos hacer una descripción fenomenológica más o menos adecuada. Estaríamos en el mundo del trauma natural y de las relaciones causa efecto inmediatas. Y a pesar de que podríamos aparentemente invocar una posición psicoanalítica, no dejaríamos de per-

manecer en el espacio freudiano de antes de las famosas «cartas heroicas» de la primavera de 1897. Estaríamos en la plenitud de lo que Freud se pregunta varias veces en el apartado VIII de «Inhibición, síntoma y angustia» (1926). ¿Qué es un peligro? Y nos responde que en el acto de nacimiento hay un peligro real para la vida, «*a real danger to life*». Y agrega que sabemos lo que esto significa objetivamente, pero que en un sentido psicológico en realidad no nos dice nada. El peligro de nacimiento no tiene así ningún contenido psicológico. Un poco más adelante en el mismo apartado nos dice que la razón por la que el bebé quiere percibir la presencia materna es solamente porque conoce por experiencia que ella satisface sus necesidades sin mayor demora. La situación que es percibida como *danger* y contra la cual quiere ser salvaguardado es la de no satisfacción, como un incremento de la tensión de necesidad contra la cual se siente indefenso. Esta situación en la que la estimulación alcanza cotas displacenteras imposibles de ser manejadas, son para el bebé análogas a la experiencia de nacimiento, una pura repetición de ese peligro. Y Freud agrega que lo que las dos situaciones tienen en común es el disturbio económico causado por la acumulación de estímulos. Ese sería el factor de la esencia real del *danger*. Y cuando el bebé percibe al objeto que podría poner fin a la peligrosa situación que rememora el nacimiento, desplaza su temor de la condición económica a la condición que la determina, como por ejemplo la pérdida del objeto. Esto sin embargo implica un paso importante para la preservación vital del sujeto infantil, y una transición de la angustia involuntaria y automática a la reproducción de la misma como señal. Y en ambos sentidos, como fenómeno automático y como señal de rescate, la angustia sería el resultado de la indefensión mental, contraparte correspondiente de la indefensión biológica. Pero sin embargo Freud sigue insistiendo en que tanto la angustia del recién nacido como la del niño en brazos de la madre, condicionadas ambas por la separación de la madre, no necesitan ninguna explicación psicológica. Basta la comprensión biológica de que la misma madre que satisfacía las necesidades del feto a través de su propio cuerpo continúa haciéndolo por otros medios. Así habría mucha mayor continuidad entre la vida intrauterina y la de la primera infancia de lo que el corte del nacimiento pudiera suponer, por lo cual la angustia que aquí Freud considera tiene como única función la de ser señal que evita una situación de peligro vital. Podríamos agregar

que se trata de una preservación racional cuasi animal de acuerdo a fines de supervivencia. Y se nos abre entonces la cuestión de cuándo comienza la comprensión psicológica, o cuál es el campo en el que el inconsciente dejaría de ser un órgano natural, archivo de sucesos olvidados o representaciones de sucesos reales no apalabrados que devienen causa *per se*, que cuando encuentran el apalabramiento suficiente efectuarían la supuesta abreacción adecuada para una preservación racional animal de acuerdo a fines de supervivencia, expresivo de una causalidad lineal simple, para constituirse en un inconsciente humano pleno de significación. Es decir que deberíamos preguntarnos por la angustia humana en un campo donde entra en juego la significancia, y por ende por las condiciones mínimas para que esta significancia se produzca.

No debemos ignorar que la inclusión del complejo de Edipo, la castración y la ley conmovieron el aparentemente perfecto edificio construido en torno al «Proyecto para una psicología científica» (Freud, 1895) como modelo casi perfecto de un aparato psíquico natural, modelo que de alguna manera siguió implícito en desarrollos posteriores. Cuando aparece como convidado de piedra el que podríamos bautizar como principio de licitud, se da un salto en donde la oposición alucinación-realidad padece la intromisión del orden simbólico legal. Y si justamente la realidad del objeto en tanto prohibido deviene, más que satisfacción, frustración e imposibilidad, se explica porque el mundo alucinatorio de los sueños se transforma no solamente en el escenario favorito sino exclusivo para la realización compleja de toda la parafernalia edípica. El sueño deviene siempre realización de deseos en conjunción con una situación traumática donde se aúnan lo que no puede ser del sujeto por mor del orden simbólico, con su afán de terminar de ser, con lo que no puede ser de la realización pulsional por mor de la legalidad edípica, iniciándose la asintótica escisión entre *Befriedigung* y *Erfüllung*, satisfacción de la necesidad y cumplimiento del deseo. También se oscurece la causalidad lineal simple de la ciencia natural clásica para dar lugar a una causalidad circular *après-coup* que al mismo tiempo va a implicar la paradoja de que la causa tendrá que producirse mediada siempre por el secreto del deseo.

Ya Freud en el apartado E del capítulo VII de *La interpretación de los sueños* (1900) nos advierte que entre las mociones de deseo indes-

tructibles y no inhibibles se encuentran aquellas que han entrado en contradicción con las representaciones-meta del proceso secundario, y el cumplimiento de tales deseos ya no produciría placer sino un profundo displacer, siendo justamente esa mudanza afectiva lo que constituye la esencia de la represión, siendo los caminos de esa mudanza los que se transforman en tarea central. Así la entrada en lo edípico e incestuoso permite encontrar la llave que articula la vivencia de satisfacción con la vivencia de terror en la amenaza de castración, *Realangst*, que desencadena la represión no porque haya que ocultar lo que fue displacentero y doloroso sin más, sino lo placentero que devino displacentero. Y es desde aquí que podemos atribuir a Freud un camino de sucesivas desnaturalizaciones subjetivas que abarcan tanto al concepto de pulsión, de significación, de verdad y de ética, y que culminaron con la posibilidad de comprender el sufrimiento humano en torno a la asunción o al fracaso de la desnaturalización subjetiva misma. Y esta posición nos importa para deshacer la ceguera de una visión simplista acerca del concepto de naturaleza, a la que frecuentemente idealizamos como si encontráramos en ella una materialidad ontológica real, un suelo firme donde aprehender o definir mejor al sujeto que pretendemos develar, a su significado, a su ética, a su verdad, es decir a todo el cortejo metafísico que en la fascinación por la presencia patente e intemporal del ente donde reside aparentemente la eternidad del ser, oculta al mismo tiempo la epifanía del ser mismo como ente que adviene a la presencia.

Esta desnaturalización ya se anuncia en «Introducción del narcisismo» (1914), donde ya no se habla más de instintos del yo versus instintos sexuales sino de libido del yo versus libido objetal. Ya no se trata de asegurar al ser en torno a la mera preservación animal, sino que se establece el conflicto entre la imaginaria unidad del yo fascinado por su propia imagen inerte, siempre en riesgo, y la investidura del otro y de lo otro, libido objetal, como cosa imposible, enigma y afrenta, pero sobre todo como amenaza a esa unidad imaginaria, y por lo tanto como castración. Lo Uno pasa a cuestionarse como totalidad imaginaria imposible y habla sintomáticamente en el momento de la fricción con lo Otro como límite y como ley. Por eso no hay un espacio narcisista dual fuera del espacio triangular edípico. Narciso es mudo sin Edipo, y Edipo no habla sin el trasfondo del narcisismo

herido. Así Freud nos enseña que no hay conflicto narcisista natural, sino que desde la perfección ideal proyectada por la pareja parental en *his majesty the baby*, se reconstruye el ideal perdido en los padres en el momento mismo en que sus normas y límites sustentan la primera represión de lo que deviene *après-coup* libido incestuosa que hay que resignar. Como que, paradójicamente, para recuperar un narcisismo primario, una plenitud supuestamente perdida, que antes no fue y después no puede ser, se hace necesaria una escisión psíquica, una ignorada represión gracias a la cual se recupera imaginariamente la unidad perdida. Pero al erigirse el ideal que nos humaniza en su función represora, la vida ya no vale la pena de ser vivida por ella misma, no vale si no tiene un sentido, y el sentido comienza a estar fuera de la vida misma. Lo único que está fuera de la vida soportando el sentido es el significante, y en tanto atraviesa nuestra vida de cabo a rabo, podemos decir que vivimos más para salvar nuestro buen nombre u honor como garantía de la salvación de nuestro cuerpo biológico de la castración, trascendiendo cualquier racionalidad natural a fines de supervivencia animal. Esto implica desnaturalizar también al representante representativo de la pulsión de su función perceptual racional para otorgarle un valor simbólico al cual el sujeto se subordina, y por eso se habla más de significante que de representación. Y solamente así podemos recuperar en cierto modo un segundo paraíso, una unidad imaginaria narcisista amable bajo la condición ética del no-todo, frente al todo que campaba míticamente aun en *his majesty the baby*.

Si lo real humano es lo que no se puede decir porque se dice, efectivamente se produce la torsión a la que aludíamos con el concepto de desnaturalización subjetiva, y la hipótesis del inconsciente da cuenta constantemente de esa pérdida al implicar la maldición que se gesta en el ser por el hecho del habla. Y es desde esta otra perspectiva de lo real que se inaugura la comprensión psicológica y el campo de la significancia, en donde la causalidad deja de ser linealmente simple y se instala *après-coup*, y donde la preservación racional animal de acuerdo a fines de supervivencia se complejiza con el conflicto ético como causa. Desde aquí es que podemos dimensionar el salto humano que implica la conceptualización de la angustia, cuando todo sufrimiento traumático (goce traumático) se complica y se resiste en el devenir goce interdicto.

Desnaturalizar al inconsciente implica creer en su constitución en torno a una palabra que hace ley, tras lo cual gran parte de la cuestión del ser gira esencialmente alrededor del fenómeno de ser culpable. Y es que solamente cuando el sujeto queda atravesado por un nombre que funciona como ideal acusa a la palabra tanto como es acusado por ella. Culpable entonces de ser la criatura sexual animal que jamás podrá estar a la altura de su nombre, de su ley o de su ideal. Así necesitamos considerar las condiciones mínimas por las cuales un sujeto cree en el inconsciente, en el acto de demandar a un psicoanalista que le revele algo de la verdad del sentido de su ser para recuperar una unidad imaginaria perdida. Como si el simple sentimiento de sí animal no bastara para certificar al ser, y solamente la culpa que surge en la fractura de la unidad narcisista imaginariamente perdida por la intervención de la palabra del otro como ley, inaugura la significación psíquica inconsciente. Y por eso el síntoma es el tesoro más escondido, porque en esa cicatriz parlante resplandece algo del ser, ya que paradójicamente recuperar la unidad narcisista imaginaria solamente reinstalaría al sujeto, aunque en un salto cualitativo dialéctico, en el puro sentimiento de sí animal, donde caen el ser al mismo tiempo que la pregunta por el mismo, un nuevo imaginario paraíso. Que la angustia tenga en esa fractura su lugar, habla de su aparición en el sitio donde el sujeto se debate entre su condición animal y humana, entre su naturaleza imaginariamente perdida y su desnaturalización subjetiva. Y no debe sorprendernos entonces que los casos *princeps* que Freud nos describe, Hans y el Hombre de los Lobos, giren alrededor de las vicisitudes de los pequeños sujetos en un peligroso y fascinante vínculo especular con un caballo y un lobo, como representantes no solo de la figura del padre castrador sino de la animalidad con la que pleitean en su devenir humanos.

Si lo real es lo que no se puede decir porque se dice, lo inconsciente nunca puede plantearse como devenir consciente sino en el plano de la aceptación intelectual, y por eso no se puede hablar de hacer consciente lo inconsciente sino desde el ángulo enciclopédico de una acumulación de saber. Ya que si algo del inconsciente puede producirse en lo consciente es como horadación de lo consciente mismo. Si hacer consciente lo inconsciente insiste en el establecimiento de un saber, como si un saber mermado pudiera por fin completarse, producir lo inconsciente en lo

consciente insiste en una destitución, en una promesa, en una interrogación, en un instante en donde el agujero se crea, el espacio se abre y la máscara cae. Como si quisiera alumbrarse solamente la pura brecha, el puro tiempo de transición entre dos mentiras sobre el ser, la anterior que se deshace y la nueva que va a ocupar raudamente su lugar. Parafraseando a William Faulkner, tan frecuentemente citado por Julián Marías, sería como encender una cerilla que solamente sirve para alumbrar mejor la oscuridad reinante, no que dé luz a lo oscuro sino que permita que la oscuridad se vea y brille oximóricamente en su negro esplendor. El énfasis en el puro tiempo de transición entre dos mentiras, la dimisión del saber constituido como solución y que introduce más bien la solución de continuidad, la brecha, se presentan como única operación susceptible de no olvidar en la *Wortvorstellung* a la *Sachvorstellung* y finalmente a la *Dingvorstellung*. Se salva así, en esa operación ética, la verdad en el lugar de la insistencia en su imposibilidad, pero sustrayendo a la palabra su tentación totalitaria. Como si toda palabra que se precie ética tuviera que sufrir el dolor de su merma. Y es en ese alumbramiento de la oscuridad, «trauma de nacimiento» a la palabra, donde la angustia se juega en un lugar en el cual podríamos acompañar a Jacques Lacan como que es la única que no engaña (1962-63).

Así, no deberíamos olvidar que a lo largo del desarrollo del pensamiento occidental se promocionó jubilosamente al ser humano en su racionalidad unida a su condición de ser parlante (Szpilka, 1989). Ese privilegio le auguraba un destino particular en relación a los otros seres de la naturaleza, por lo cual podría acceder a su propia verdad y la verdad de lo otro, dilucidando los más finos secretos de la constitución del ser en general. Y la revolución freudiana, paradójicamente por privilegiar tanto a la palabra, pudo cuestionar a la jubilosa maravilla como una de las más caras y vanas ilusiones humanas. El jubiloso rey es al mismo tiempo el triste destronado, y la jubilosa maravilla se demostró al mismo tiempo como la complicada desgracia, ya que las espléndidas promesas ofrecidas, el acceso al ser, al saber, a la verdad, a la objetividad y a la plenitud terminaron siendo promesas míticas retrospectivas, forzamientos que nos imponen la búsqueda de aquello que finalmente se nos torna imposible. La destitución del júbilo de la palabra da lugar a un viraje fundamental

donde el «porque se dice se puede decir» (júbilo especular) se transforma en «porque se dice hay algo que se quiere saber y decir» pero que ya no se puede ni se podrá saber ni decir. Y la hipótesis del inconsciente dando cuenta de esa pérdida implica la maldición que se gesta en el ser por efecto del habla, maldición que se intenta mitigar, aplacar y reabsorber con la promoción del inconsciente como sede de motivaciones, razones, causas y significados imaginarios mundanos, con el riesgo de sostenerse en la impostura. Se hace patente así el alcance ético de la cuestión, que el inconsciente es la promesa del inconsciente, que habrá inconsciente, poniéndose en juego el imperativo de que se producirá la verdad en el lugar de la maldición que se gestó en el ser por efecto del habla. Se restituye así la dignidad de la palabra como promesa y como sostén de una interrogación fundamental: ¿por qué es el ente y no más bien la nada? La angustia circula plenamente en la instauración de esa perplejidad.

Quien no es sujeto de la palabra nada ignora y nada tiene por saber, y al no plantearse la cosa a saber tampoco se le plantea el problema de la verdad. Pero cuando la cosa a saber se le presenta comienza la interminable búsqueda de la verdad. No porque antes hubiera habido una verdad por saber sino que cuando se le plantea al sujeto la cosa a saber y entra en juego la ignorancia, algo que retrospectivamente llamamos verdad se presenta como problema. Verdad que antes no era, ya que antes de hablar no había nada para decir ni nada para callar, pero que después de hablar paradójicamente dejó de ser. ¿Y cómo recuperar entonces una pérdida de lo que nunca fue? ¿Hay algo de verdad, una verdad para saber? Como si la cuestión se planteara sobre la verdad de la verdad, que en algún tiempo algo será fiel a la palabra y terminará por fin de cumplirse o revelarse en la palabra, poniendo fin al eterno retorno de lo mismo que nunca termina de ser. También a la representación inconsciente de cosa, eso primero y verdadero de lo que Freud nos habla en el capítulo VII de «Lo inconsciente» (1915), podríamos considerarla primera y verdadera solamente en el *après-coup* de la palabra, ya que antes de decir no había nada primero ni nada verdadero, al menos en el orden de la significación, porque la cuestión implica algo que antes no fue pero que después dejó de ser. La angustia repta en ese espacio donde lo real no es lo que no se puede decir sino lo que no se puede decir porque se dice. De allí que os-

cila siempre entre la falta y el exceso. Y si no miente es porque testimonia la imposibilidad de la verdad misma, la mentira de la verdad.

UNA SEMIOLOGÍA PSICOANALÍTICA Y LA ESTRUCTURA EDÍPICA

La unidad imaginaria narcisista que antes no era y después no puede ser, quedó fracturada por la intervención de la palabra como ley en el mismo momento en que se inaugura la significación psíquica inconsciente. La herida narcisista se produce como paraíso perdido que jamás se tuvo, pero que *après-coup* aparece como perdido, herida excavada sobre el fracaso del significado que no puede agotar su sentido en el encuentro con lo real. Y ese sentido ausente instauro la significancia que sostiene a toda la significación psíquica inconsciente y al significado en general. Así la herida narcisista fundamental sería la producida por el fracaso que instala la significación. Es lo que transforma a lo *Heimlich* en *Unheimlich* y define a lo angustioso en el límite mismo en que la unidad imaginaria se quiebra en la añoranza sufriente y gozosa de lo que solo se puede evocar en el borde de la pérdida.

En ese sentido nos importa discriminar a la semiología y sobre todo a la semántica psicoanalítica de cualquier otro modelo que no tome en cuenta al concepto de falo y de inconsciente (Szpilka, 2002). Nos encontramos así con una simbolización débil que asigna palabras a ciertas emociones tempranas que giran en torno a una psicología evolutiva corriente; por ejemplo: el niño tiene sueño, frío, hambre, miedo, dolor, etcétera, que reducen y contienen en su decir lo que intentan significar. El sujeto infantil no aliena su ser en la palabra, más bien al contrario, se constituye y se realiza reforzando su imaginaria unidad narcisista. Estamos en el reino de «porque se dice se puede decir». Pero también nos encontramos por otro lado con una simbolización dura o propiamente dicha, en la que entran plenamente en juego los conceptos de falo y de castración y que en lugar de una realización imaginaria del ser producen una alienación irreductible, donde la constitución del inconsciente y la represión tienen todo que decir. Porque aquí lo que se simboliza es lo que cae *après-coup* del acto de simbolización, y entramos de lleno en el reino de «porque se dice no se puede decir».

Desde esta perspectiva se considera la instauración ética del inconsciente y su fundamento de creencia en torno a la estructura edípica que inaugura la esencial desnaturalización subjetiva. Es lo que Freud (1921) considera como la identificación primordial con el padre de la prehistoria personal como idea, auténtica identificación primaria, que conminó al sujeto a ser otra cosa que el ser biológico u ontológico que fue, deviniendo sujeto humano de los ideales de la cultura que dice que lo humano es ser lo que no se es y no ser lo que se es. Como que se identifica al sujeto que antes no fue y después no puede ser, con quien le muestra la dirección de su deseo como imposible realización («así como yo has de ser, así como yo no has de ser»). Aquí es importante destacar el mítico momento de la significación primordial que pasa por la palabra-ley paterna implicando la primera interdicción de goce con lo real al proferir «¡esta es tu madre!», con lo cual comienza el intrínquilis de la cuestión. Si en la semántica débil «madre» se refiere a toda una cascada empírica de un mundo perceptual imaginario razonablemente organizado, en la semántica dura «madre», la mujer del padre, instituye una interdicción que instaura la primera castración de sentido. «Madre» es el primer significado, dando la razón de lo que toda significación implica, ya que todas las interrogaciones del después refieren monótonamente la misma interdicción de goce con lo real, una negatividad, una ausencia, en lugar de una cosa significada del mundo. Y por eso el júbilo tautológico de «porque se dice se puede decir» se vela en la institución de «porque se dice no se puede decir». Y aquí yace el motor de la búsqueda interminable del sentido de la vida, que se persigue hermenéuticamente (Heidegger, Gadamer, Ricoeur), que se quiere conformar a las reglas empíricas de la lógica positivista (Wittgenstein, Carnap y otros) o que finalmente se quiere ignorar en las deconstrucciones posmodernas (Derrida, Lyotard, etcétera).

En este momento inaugural, lo reprimido queda postulado como un bien «natural» articulado a un mal moral, mientras que el bien moral queda unido a lo que deviene un mal «natural». Se crea así una paradoja lógica y ética en la cual se constituye en torno a la ley del Edipo un bien en el mal y un mal en el bien. Lo bueno y lo malo se desnaturalizan, y amar puede ser malo si no respeta la ley –el incesto– y odiar puede ser bueno si la respeta –la guerra–. Si no todo el bien está en el bien ni todo el

mal está en el mal, lógica animal de la preservación racional con fines de supervivencia, se inaugura una nueva dimensión donde el sujeto humano va a testimoniar, festejar y lamentar la emergencia del sentido articulado finalmente con el sinsentido, en una sempiterna conjunción donde se alían la epifanía y la ruina. Y si el falo juega un rol central es por ser la boya inconsciente de todo decir, al delatar la imposibilidad del sentido último del significado del objeto natural de referencia, inyectando así sentido y sinsentido a la significación, rescatándola de la tautología empírica objetivante, «tu madre es tu madre» y liberando a la palabra del gozoso bla-bla-bla donde por decirse todo no se dice nada. Que toda significación remita al falo nos muestra su papel de borde, donde se delata y se sutura a la vez la imposible articulación del logos con el ser. El sentido último se transforma en nada y es desde esa nada que se puede recién comenzar a crear un mundo y hacer circular una verdadera palabra humana. La creación de la nada tiene entonces todo que ver con la acción de la ley, y es tal vez la invención humana fundamental. Y ya veremos más adelante cómo a diferencia de ciertas filosofías existenciales, por ejemplo Heidegger y Sartre, no es la nada sin más la sede de la angustia sino, más bien como señala Lacan (1962-63), su imposibilidad.

La gran fractura narcisista, la famosa éscara narcisista de Freud, padece para siempre el sentido sustraído al significado, sosteniendo como goce traumático el lugar del goce fálico imposible, donde el falo pierde su lugar de significante de la falta. Aquí se produce tal vez el momento fundacional de la asunción ética, cuando el sujeto tiene un tenue y evanescente instante de elección entre si mantenerse o no en el goce traumático, amparado en múltiples formas reales o imaginarias del padecimiento empírico, o transformarlo en un goce edípico interdicto. Desnaturalizar al inconsciente implica así fijar su constitución en torno a la palabra como ley, con lo cual se crea significancia en el mismo momento en que todo significado del mundo se desnaturaliza también, por ser producto de una restricción simbolizante. Y solamente cuando se puede considerar un bien en el mal y un placer en el displacer comienza a tener sentido hablar de una pulsión de muerte, comprometida en su destructividad a través del pasaje por el complejo de Edipo y la crisis de sentido que instaura, con la intervención crucial del superyó testimoniando el desgarró de la «naturaleza» merced

al atravesamiento significativo. Y si la angustia no miente es porque grita el dolor mismo del desgarrar, como tan bien lo pintó Munch, como momento límite en que el no decir se vela en el decir que aún no se consume y lo real se constituye como lo que no se puede decir porque se dice.

LA PULSIÓN DE MUERTE

Antes de la paradoja lógica y ética no tiene, a mi juicio, sentido hablar de pulsiones de vida o de muerte, ya que no es desde ninguna concepción naturalista que adquieren su significación, en tanto no se trata de la vida o de la muerte biológica animal. Así la pulsión de muerte que Freud establece en «Más allá del principio de placer» (1920) no implica un viraje en el sentido de que ahora la supuesta armonía «natural» se arruina no por la sexualidad sino por la intervención de la destructividad, sino para destacar aun más si cabe lo que insiste en el concepto de pulsión. Como que el importante factor pulsionante, lo *Triebhaft* manifiesta lo absolutamente no satisfactible en lo real por el sujeto humano atravesado por lo simbólico, es decir, lo que se resiste en última instancia a cualquier integración que proponga el mito imaginario de un Uno de significación. Y lo no satisfactible no es para nada ajeno a la interdicción primordial, «esta es tu madre», la primera significación de una ausencia. ¿Podríamos decir que la pulsión de muerte es la consecuencia de la asunción ética que la estructura edípica introduce en la subjetividad? Esto nos llevaría a pensar que la simple vida animal, que funcionaría con una racionalidad biológica de acuerdo a fines de supervivencia, armonizando principio de placer y principio de realidad, sufre un salto fenomenal por la presencia de lo simbólico y de la ley, dando cuenta de la mortificación del cuerpo sexual «natural». Así la pulsión de muerte sería en realidad la expresión más radical del pasaje del instinto natural al estatuto de pulsión, donde se rompe la armonía de la conjunción del principio de placer con el de realidad, y por ende con el bien del sujeto.

Es importante constatar cómo Freud tiene que saltar por encima de los sueños traumáticos y de la repetición del juego infantil, para poder enunciar estrictamente una compulsión repetitiva más allá del principio de placer, ya que finalmente siempre el principio de placer-displacer

volvía a mandar. Y, curiosamente, tiene que llegar al célebre apartado III para instruirnos de que tanto las resistencias conscientes como las preconscientes del yo están al servicio del principio del placer-displacer para ahorrarse el displacer del retorno de lo reprimido, pero que tampoco habría aquí nada que contradijera al principio de placer, ningún más allá, ya que se repetiría lo placentero para un sistema que es displacentero para el otro. Y recién aquí aparece asombrosamente el hecho de que la compulsión repetitiva hace retornar antiguas experiencias que no solamente no tienen posibilidad alguna de placer actual sino que no la tuvieron tampoco en su momento de origen. Así nos encontramos con una compulsión repetitiva al servicio del placer-displacer, y otra más específica, ahora sí más allá del principio de placer, que nunca fue experiencia de satisfacción y nunca pudo dejar la huella mnémica correspondiente. En ese mismo capítulo Freud insiste además en que lo esencial de lo reprimido no se puede recordar, que solamente se repite, lo que podríamos leer como que más que evocación de una experiencia positiva vivida es pura consecuencia del desgarramiento originario, de la pérdida de la experiencia natural animal con el mundo circundante por efecto del orden simbólico. ¿Podríamos postular entonces a la pulsión de muerte como el precio que paga el sujeto en el desgarramiento de lo instintivo natural por acceder al campo de la significación inconsciente merced a la interdicción del goce fálico en lo real a través de la interdicción mítica paterna? ¿Y de aquí la razón de la imposible experiencia de satisfacción? Porque Freud, en el único ejemplo concreto de un más allá del principio de placer que sería la esencia de la pulsión de muerte nos habla del *Untergang*, el hundimiento al que estaba destinado el temprano florecimiento de la sexualidad infantil por no poder conciliarse con la realidad. La sexualidad se va a pique, *Zugrunde gehen*, en medio de un gran dolor y dejando una éscara narcisista que constituye el sentimiento de inferioridad de los neuróticos. Luego de lo cual nos introduce a algunos casos clínicos donde la repetición es siempre la expresión del fracaso edípico. ¿Lo fundamental de la compulsión a repetir más allá del principio de placer se encuentra entonces en ese núcleo edípico? Y entonces podemos entender que no son pulsiones que no están destinadas a realizarse en lo real sino que, mejor dicho, son pulsiones porque están destinadas a no realizarse, ya que solo conllevan

la mortificación impuesta al cuerpo sexual natural por el imperativo categórico paterno, primera significación de la ley que impone que hay un goce absoluto con la madre que no puede ser.

Ese goce fálico insiste como compulsión repetitiva más allá de toda posible huella de satisfacción, como pura insistencia de gozar lo que no fue, lo que no es y lo que nunca podrá ser, y por eso es repetición más allá, ya que dentro del principio de placer la repetición es resto de la pura repetición animal de lo que fue, es o podrá ser, en tanto nada de lo real sufrió ninguna merma por mor de lo simbólico. Por eso en la pulsión de muerte podemos hablar mejor de la insistencia de la repetición pasional del significante que en su desgarrar marca nuestra vida humana, que de la repetición instintiva del ciclo biológico que marca nuestra vida animal. Como si en realidad Freud descubriera en el más allá del principio de placer que la mera articulación placer-displacer-realidad no basta para dar cuenta de la especificidad de lo humano, ya que bastaría solamente para dar cuenta de una racionalidad de acuerdo a fines de supervivencia animal.

La lógica freudiana se completa en el colosal apartado V, donde insiste en que una supuesta pulsión de perfección solamente puede comprenderse como obra de la represión pulsional misma, sufriendo casi las mismas vicisitudes que la estructura de una fobia. Todas las formaciones sustitutivas y todas las sublimaciones no bastarían para cancelar la tensión pulsional, y la constante diferencia entre el placer esperado y el hallado engendra al famoso factor pulsionante, que no admite ningún aferramiento a lo establecido sino que acicatea siempre hacia adelante sin ninguna domesticación y sin ninguna meta ni clausura. Cada repetición aspira al imposible cero del nirvana y tropieza al mismo tiempo con su imposibilidad. Hacia atrás no hay vuelta posible por obra de la represión, y hacia adelante la realización es siempre asintótica. Pero la pulsión de muerte no es lo puro desligado sin más, sino lo que apunta a desligarse en función de la ligazón que insiste en perpetuar la diferencia para siempre jamás entre lo esperado y lo hallado. Así podríamos definir a la «muerte» de la pulsión de muerte como una más de las figuras del imposible incesto, como intento de solución de la imposible diferencia. Y así se puede entender que el sujeto humano viva por algo distinto de la vida misma y que su plegamiento moral, acatar la diferencia, esté siempre

además atravesado por una elección ética que es el precio a pagar por no acatarla. Sabemos que el deseo adquiere así el rango de nobleza de ser lo único que se opone a la in-diferencia.

Por eso es interesante repasar los diferentes sentidos que Freud le da a la compulsión repetitiva: ligar magnitudes para equilibrar al aparato y prepararlo para el dominio del principio de placer-displacer, expresar lo propio de la esencia pulsional como esfuerzo inherente a lo orgánico para repetir un estado anterior, etcétera, aunque todas estas sean formas de naturalizar la cuestión. Si hay compulsión a repetir, lo *Triebhaft* emerge de una dialéctica en que se perpetúa una diferencia entre lo esperado y lo hallado por mor de lo simbólico y de la ley, que hace que no haya vuelta atrás, ¿hacia lo previo a lo simbólico, hacia lo inorgánico?, ni resolución hacia adelante. De allí que frente a la compulsión a la repetición meramente instintiva natural nos encontramos con la compulsión a repetir del factor pulsionante, que solamente puede repetir lo anterior obstruido bajo la forma aparente de lo diferente y de lo nuevo. De la imposible repetición de un mítico haber sido se pasa a la repetición de lo que nunca fue, nunca es y nunca podrá ser.

La angustia nace en ese curioso entretejido, cuando el sujeto fracasa en su castración simbólica (Lacan, 1956-57), que no es otra cosa que el sostén de la unidad narcisista imaginaria yoica dentro del sistema del superyó y del ideal del yo, dentro del sostén del principio del placer-displacer, del soportar la diferencia entre lo esperado y lo hallado. Aquí se origina la bifurcación ética entre deseo fálico, pulsión de vida, jugar dentro de la diferencia, y deseo de muerte, buscar la absoluta resolución denunciando la falsedad de todos los semblantes. Si la pulsión de muerte es una de las figuras del incesto, siempre la no tolerancia de la diferencia entre lo esperado y lo hallado lleva al sujeto al fracaso de los sistemas de la castración simbólica que lo protegen de la castración imaginaria de su unidad narcisista yoica. En el sufrimiento angustioso se combinan diferentes retazos de representaciones de una satisfacción vivida y perdida dándoles cualidad incestuosa, como que lo perdido sustituye en realidad a lo nunca vivido, con lo cual el recuerdo placentero deviene goce sufriente insoportable. Como si se supusiera que ciertas experiencias infantiles dentro del principio del placer-displacer retornan *après-coup* con una cualidad de goce pulsional

jamás experimentado. El sufrimiento de la pérdida de lo placentero que fue se instituye como sufrimiento de lo que nunca fue, nunca es o nunca podrá ser, y por eso en la angustia se combinan siempre placer, displacer, goce sufriente, insoportable dolor y deseo de desaparecer. Y si queremos pensar en los desarrollos de Melanie Klein, podríamos otorgarle razón en su aserción de que la angustia es la expresión de la pulsión de muerte, siempre que la pulsión de muerte debe su faz incestuosa más que su faz agresiva. Así las ansiedades paranoides apuntarían a los fantasmas de castración imaginaria donde se descuartiza la unidad narcisista imaginaria del yo, mientras que las ansiedades depresivas apuntarían a los fantasmas de castración de la imposible madre fálica o del asesinato del padre omnipotente de la horda, o sea todo lo que implica la no totalidad del otro o la no totalización propia en el otro.

Si la angustia es señal, lo es, siguiendo a Lacan (1962-63), de la falta de la falta, del exceso que llama otra vez a la castración simbólica de los sistemas del superyó y del ideal del yo para salvar o restituir otra vez a la unidad imaginaria en riesgo de disolución. Sin embargo, si insisto en el Edipo sosteniéndome en Freud es por creer que no hay ninguna normalización posible más que la que resulta de que lo que no fue, no es y no puede ser, «¡No pueda ser!» por mor de la prohibición paterna. Como si el Edipo salvara «in extremis» al sentido del sinsentido. De allí que también vale la pena reflexionar sobre las ventajas o desventajas de una así llamada clínica de lo real, donde se quiere conmover a lo real a través del corte o semblanteando más al objeto (a) y a la angustia que al deseo, en fin, acceder al más allá del saber del significante, donde no se incluya constantemente la dimensión de lo simbólico y de lo imaginario, sobre todo si sostenemos, como aquí, que lo real es lo que no se puede decir porque se dice, una de las tres «dit-mensions». Estaríamos frente al intrínquilis que surge de mi trabalenguas favorito: «cómo decir lo que no se puede decir porque se dice, con un decir que no sea el decir con el que se dice lo que se puede decir». Decir que el límite ético de la razón es que no se instale en el campo de la verdad, no significa instalar a la verdad en lo otro de la razón. También lo otro de la razón tiene su límite ético para no devenir locura de la sinrazón, y ese límite es el silencio de lo que no se puede decir porque se dice, testimoniado por el deseo inconsciente como diferencia

entre la razón y la imposible verdad. El sujeto humano no es, como decía Aristóteles, un animal racional sino más bien un animal deseante. Todo esto nos permitiría apuntar que en lo tocante a la angustia, como en lo que se refiere a la inhibición o al síntoma, solo podemos intervenir, contando con la azarosa suerte, en un sujeto que creyendo en el inconsciente apunta a su olvido fundamental, su represión originaria devenida represión primordial, cuando en el momento del fracaso de la represión propiamente dicha no busca reinstalar un nuevo significado referencial objetivante sino que apela al recorrido infinito del sentido, soportando enfrentarse a la castración del sinsentido. El que, por ejemplo, la angustia no mienta, como tan acertadamente dice Lacan, no quiere decir sin embargo que la angustia sea la verdad. Y ya veremos que si convocamos a la angustia es para que el lleno del vacío –valga el oxímoron– se dialectice con la nada bajo la ley.

INHIBICIÓN, SÍNTOMA Y ANGUSTIA

Vale la pena revisitar el colosal trabajo de 1926 «Inhibición, síntoma y angustia», por las ricas sugerencias que motiva. En el capítulo II ya nos siembra las primeras dudas, en su dificultad de decidir si es o no la emergencia del superyó la que crea la diferenciación entre la *Urverdrängung*, la represión primaria, el esfuerzo primordial de desalojo, y la *Nachdrängung*, la posrepresión junto al esfuerzo de dar caza a los derivados. Por eso insiste todavía en que los grandes estallidos de angustia se producen antes de la diferenciación del superyó, lo cual haría verosímil que factores cuantitativos como la hipertrofia de la excitación o los fracasos en la protección antiestímulo desencadenen las represiones primordiales. Sin embargo, avanza cada vez más hacia el valor nodular de la angustia de castración, y lo esencialmente humano del concepto de represión va de allí en más a circular en torno a esa cuestión, sobre todo cuando corrige su primera teoría de la angustia, reconociendo que no es la represión la que causa la angustia sino que la angustia lleva a la represión. Por eso adquiere una dimensión excepcional el capítulo IV, donde vuelve a interrogarse sobre lo aparentemente más y mejor establecido del saber psicoanalítico, el pequeño Hans y su fobia a los caballos, ofreciéndonos un interrogatorio ejemplar y prometedor que acaba sin embargo con un *non liquet*.

Un mito vuelve a ser fundamental en el enigma de Hans, ya que entran a la escena el amo y el esclavo. Aquí se aborda el tema de la represión primordial y la represión propiamente dicha desde otro ángulo. Freud nos cuenta que si el sirviente se enamora de su ama, desea sus favores y odia al amo más poderoso que él temiendo su venganza, toda la historia es «natural» y comprensible, nada nos sorprende porque no hay ningún enigma que comprender, en tanto la «naturaleza» ha puesto su sello de pertinencia y el sujeto se encuentra frente a una encrucijada razonable. Nos encontramos aquí fuera del campo del psicoanálisis y de las neurosis. ¿Qué hay entonces del síntoma, cuándo comienza a haberlo, cuándo nos dice algo el inconsciente? Freud nos impacta con su claridad cuando afirma que solamente puede hablarse de síntoma cuando el padre es sustituido por el caballo. En esa sustitución surge un sorprender que invita a tener que comprender. Así el mito del amo y del esclavo solamente necesita comprensión en el momento de su distorsión, ya que antes era casi un patrón normativo natural de referencia. El privilegio de la intervención psicoanalítica se otorga en relación a una verdad que nace cuando la mentira de la sustitución autoriza la intervención, ya que antes solamente lo autorizaría su autoridad. Y solamente cuando se quiere resolver el mito en el plano de lo real, «renuncia a tu amor», «mantente en tu odio», «acepta la ley del amo» etcétera, es que la ideología hace su entrada en la escena, implicando como siempre la renegación de la castración en un intento de solución. Lo que autoriza al psicoanalista es solamente el nombre del amo que cambia de nombre, y entre esos dos nombres, la mentira que lo miente y la verdad retrospectiva que lo crea, encuentra su lugar. Por eso con el caballo de Hans se pueden hacer dos cosas, buscarle el nombre escondido o transformarse en domador; aunque para eso último hay que devenir nuevo amo y más allá de recordar el nombre hacer ideología o religión.

Freud continúa preguntándose sobre el porqué de lo reprimido y recorre y descarta al mismo tiempo la gama total de emociones que surgen de la pulsión. Todas caben, las pasivas amorosas hacia el padre, las hostiles, las heterosexuales hacia la madre, etcétera. Pero al insistir una y otra vez en el porqué de la represión, la única respuesta que lo convence es la angustia de castración. La encrucijada está servida y no parece ofrecer salida ya que cualquier posición subjetiva queda condenada al fracaso.

Si se ama al padre, castración; si se lo odia, castración; si se desea a la madre, castración. En las neurosis y en toda la estructuración del inconsciente se trata de olvidar el nombre del que castra o el nombre que castra, ya que el menor trazo de su recuerdo aunque sea por vía equina lleva al sujeto a la angustia y a los síntomas. Y Freud destaca al final del capítulo con lo que califica de hallazgo inesperado (?), que tanto en Hans como en el Hombre de los Lobos, la fuerza de la represión era la angustia de castración, siendo las ideas contenidas en su angustia –ser mordido por el caballo o devorado por el lobo– sustitutos distorsionados de la idea de ser castrados por el padre, siendo finalmente esa idea la que sufrió la represión. Curiosamente, entonces, lo fundamental de lo reprimido es la representación de la castración misma, castración invocada por todos los impulsos, y solo eludida cuando se olvida el nombre que castra. Y sobre esa escisión de base el sujeto hominizado puede restituir una cierta unidad narcisista imaginaria mínima que lo vincula como totalidad consigo mismo, con los otros y con el mundo en general. Y es desde ese desconocimiento que adquiere un sentido intenso la cuádruple pregunta kantiana: ¿qué puedo saber?, ¿qué debo hacer?, ¿qué me está permitido esperar?, ¿qué es el hombre? Comienza el lugar de la ética.

Volviendo, entonces, al inesperado hallazgo freudiano nos vemos llevados a la curiosa paradoja circular: ¿qué reprime la angustia de castración?, a la castración misma. Se reprime lo que reprime. Freud desde sus trabajos tempranos (1900) sostenía que el yo esconde en su fuerza su mayor debilidad, ya que es una marioneta que encubre a su amo. El conflicto desencadena todo su ruido cuando la labor no se cumple en silencio, y la ideología cumple su función plena cuando el nombre del amo se mantiene en la sombra y, con el júbilo narcisista de una unidad imaginaria, el sujeto se asume como yo en toda su plenitud. Y ¿cuántas responsabilidades se asumen gustosamente!, «yo hice, yo envidié, yo deseé, yo fui voraz, yo odié», etcétera, con tal de poner a salvo la eficacia de una indivisa intención, y cuántos errores resultan de creer en el reforzamiento yoico, como si detrás no hubiese ningún otro. Tan sospechosa es la no asunción de la responsabilidad ética subjetiva frente al plus de goce, como la asunción plena sin ninguna interrogación. Todo esto para decir que lo que se podría saber es solamente el nombre del amo de la ignorancia, porque cuando se levanta

el telón de la represión y entra en juego lo reprimido el sujeto descubre, como un ingenuo engañado por el timo de la estampa, que la desnudez es solamente otra vestimenta, ya que encuentra el discurso del represor y nunca la «verdad originaria». Si hubiese una represión que hiciera pareja con lo reprimido, podría abrigarse la esperanza de un encuentro finalmente unificante, pero no siendo así al final el sujeto se encuentra solamente con los trazos del nombre que lo dividió para siempre, por lo cual saber es saber nada más que un nombre más de la imposible verdad. Si el sujeto reprime lo que lo reprime y levanta la represión de su represor, cuando Freud insiste en que la castración es el núcleo mismo de lo reprimido, el desconocimiento primordial, otorga a la angustia un contenido humano específico, ya que el mayor temor es a la verdad como falta, falta que si no se soporta deja al sujeto expuesto a su desaparición, capturado en el goce insoportable de la supuesta verdad plena del goce del otro. Nos quedaría la pregunta de si la represión de la castración es el mejor destino al que el sujeto puede aspirar, o si la sublimación podría salvar del retorno de lo reprimido y de la amenaza de la angustia. No parece ser una respuesta optimista la que Freud nos presenta en el apartado V de «Más allá del principio de placer», y menos en «El yo y el ello» (1923), donde la sublimación incrementa la pulsión de muerte y la destructividad sádica dirigida por el superyó contra el yo del sujeto. Y tampoco deberíamos olvidar que toda la óptica de la sublimación cambia si se la considera como un acceso del sujeto al orden simbólico o por el contrario como una exigencia fruto de la captura por el orden simbólico; ¿sublimar es simbolizar, o, porque se simboliza es que hay que sublimar? ¿También aquí deberíamos introducir, entonces, un *non liquet*?

LA ANGUSTIA ENTRE EL VACÍO, LA NADA Y LO IRREPRESENTABLE

En la literatura psicoanalítica de los últimos años fue ganando preponderancia la preocupación por nuevos conceptos que posibilitaran una mejor comprensión de patologías severas, trastornos psicossomáticos graves, estados límite de la personalidad, etcétera, no habituales en el tratamiento de las neurosis clásicas y en relación con el fundamento de la cura tipo. Entre esos conceptos fue ganando terreno la preocupación por el vacío

mental (Recalcatti, Lutenberg), lo no representable (S. y C. Botella) y lo negativo (Green). Creo que sería interesante establecer matices que nos permitan una mejor discriminación de lo que está en juego en algunas de esas afirmaciones y qué interrelación hay entre ellas y lo que el concepto de angustia implica. En ese sentido creo que sería importante pasar por algunos escritos freudianos donde poder apoyar mejor, a mi entender, el concepto de lo irrepresentable e impensable, por algunas afirmaciones de la física moderna acerca del vacío y la nada, y por algunas consideraciones personales sobre la relación con la ley.

Ya me referí anteriormente a Freud, cuando se pregunta varias veces en «Inhibición, síntoma y angustia» sobre lo que tiene o no contenido psíquico o significación psicológica, y donde especifica que ni el trauma de nacimiento ni la angustia respecto a la pérdida de la persona añorada lo tienen, porque basta la comprensión de la indigencia y del desamparo como expresión de su dependencia biológica. Lo cual es muy importante para que pensemos qué implica el desencadenamiento de la significación psicológica, cuál es el carácter esencial de esa significación, máxime cuando se plantea como una significación inconsciente. Y por algo Freud nos dice, en el mismo texto, que lo que autoriza la intervención psicoanalítica es el desplazamiento del padre al caballo, constituyendo la fobia ejemplar. Esto nos hace insistir en trascender cualquier semiología que no tenga en cuenta el concepto de falo y de inconsciente, ya que es mediante la estructuración de la ley edípica que se crea la primera significación que solamente significa una restricción del goce con lo real de la madre, por lo cual el significante fálico toma a su cargo el fracaso de toda simbolización natural, deviniendo marca de la imposible articulación para siempre jamás entre el logos y el ser. Así se instituye una simbolización propiamente dicha que instituye la lógica del inconsciente, en tanto se simboliza no algo «natural» previo sino lo que cae *après-coup* del acto de simbolización. No que hay algo previo a simbolizar sino que, por simbolizar, aparece después el supuesto algo previo. Lo que nos permite inscribir esa lógica paradójica que nos permite hablar, por ejemplo, de una verdad o de un sujeto que antes no fue pero que después no puede ser. También nos referimos a cómo «madre» pasa a ser el primer gran significado en tanto referencia a un goce fálico con lo real interdicto, dando la razón de lo que todo sig-

nificar implica, monótonamente siempre lo mismo, interdicción del goce absoluto con lo real, una negatividad y una ausencia en lugar de una cosa natural significada del mundo. Y si en la semántica común se daba el júbilo tautológico de «porque se dice se puede decir», en la semántica psicoanalítica, la que constituye el inconsciente, el júbilo se vela dando lugar al enunciado paradójico «porque se dice no se puede decir». De lo imposible de representar, ya que es pura interdicción, emerge la representancia y la significancia, que permiten el establecimiento de un contenido psicológico en tanto se instituyen los poderes de la metaforización y de la metonimización (Lacan, 1953), condiciones indispensables de cualquier significación. Y si se da lugar a algo tan aparentemente paradójico como lo que se llama representación inconsciente de cosa es porque la palabra, al igual que la cosa, es algo de lo que se puede hablar pero sin terminar de decir. Con lo cual podemos decir que no es que no haya contenido psicológico o vacío mental porque no hay representabilidad, sino que no hay contenido psicológico porque no se ha creado aún un corte, un irrepresentable en función de la ley, y recién aquí habría un contenido psicológico y una significación inconsciente en todo su sentido.

Freud nos recuerda bellamente (1900) que los recuerdos desde los cuales el deseo inconsciente provoca el desprendimiento afectivo, ahora displacentero –después que se instituyó la diferencia entre lo placentero para un sistema y lo displacentero para el otro– nunca fueron accesibles al preconscious y por eso no se los puede inhibir. Tampoco son accesibles desde los pensamientos preconscious actuales sobre los que transfirieron la fuerza deseante. Por el principio de placer-displacer, por la mudanza afectiva el preconscious también se extraña de estos pensamientos de transferencia. Éstos se libran a sí mismos, reprimidos, desalojados, de tal manera que se puede decir que un tesoro de recuerdos infantiles sustraídos al preconscious desde el origen se constituye en la condición previa de la represión. El núcleo de nuestro ser, el *keren unser wessen*, lo más íntimo de nuestro acervo personal, dice Freud, es al mismo tiempo nuestro mayor desconocido, constituyendo al mismo tiempo la condición previa de toda represión –¿lo reprimido originario?– que se hace oír solamente por los pensamientos de transferencia que, desalojados a su vez, constituyen el material de la represión secundaria o propiamente dicha. Como si en una

interminable cadena de *après-coup* lo reprimido primario se constituyera después de lo reprimido secundario, constituyendo al mismo tiempo un no representable como condición inevitable de toda represión. Y tal vez esa es la función esencial de la ley del Edipo, creando la nada, que retro-activamente permite la representancia y la significación. Por eso insisto en que la nada es el invento fundamental del sujeto humano.

En cuanto a los físicos, si seguimos a Álvaro de Rújula, piensan que el vacío es de una complejidad extraordinaria, y afirman lo difícil cuando no imposible que es discriminar entre el vacío y la nada. En una metáfora según la cual se quitan todos los muebles de una habitación, se apagan las luces, se sella el recinto, se enfrían las paredes al cero absoluto y se extraen las últimas moléculas de aire de modo que adentro no queda nada, ¿realmente no queda nada? Y responde el autor que de ninguna manera no queda nada, sino que se ha preparado un volumen lleno de vacío. Por lo que se podría decir que uno de los más sorprendentes descubrimientos de la física es que el vacío no coincide con la nada sino que es una sustancia muy particular. Einstein, a su vez, preocupado por que el universo pudiera colapsar debido a la atracción gravitatoria de las galaxias –como si el universo pudiera angustiarse–, añadió a sus ecuaciones la constante cosmológica, una extraña intrusa referida a la densidad de energía del vacío llamada energía oscura. Y dos volúmenes de vacío cósmico se repelerían tanto como se atraen las galaxias por la gravedad, con lo cual se produciría un constante equilibrio. Cuando, siguiendo a Hubble, se enteró de que el universo se expandía creyó que su teoría era equívoca. Pero observaciones posteriores mostraron que las galaxias no se comportaban como flechas en expansión sino como cohetes a los que algo empuja, como que el espacio vacío entre ellas se estirara, y quien lo inflara fuera la densidad de energía del vacío. El vacío contiene así algo de lo que no se puede vaciar, una densidad de energía y tal vez algo más. Así, Higgs piensa que la sustancia del vacío podría interactuar con las partículas que están allí si se descubre el método para evidenciarlo. Los cosmólogos quieren averiguar ahora si la expansión del universo se debe a la energía del vacío, como intuyó Einstein, o a algo más que se le parece. De allí la importancia de la puesta en marcha del Large Hadron Collider (LHC) para entre otras razones estudiar el vacío sacudiéndolo al máximo posible. Si el vacío es una sustancia, también al sacudirla debería hacérsela

vibrar para transformar sus colisiones en partículas de Higgs, que si existieran tendrían una masa elevada, una partícula nunca vista antes, bautizada como la «partícula divina».

Por otra parte, Edward Gunzig (2009) insiste en la necesidad de fusionar la teoría de la relatividad general con la teoría cuántica de los campos. Las funciones cuánticas del campo se visualizan como partículas cuya permanencia está limitada por la incertidumbre. Como si surgieran por pares y espontáneamente del vacío. Son promesas de partículas, virtuales, que podrían surgir y existir en el mundo real si se las proveyera de los medios para su materialización. Como si el vacío fuera la materia en espera de actualización, y el universo entero fuera la emergencia de un vacío cuántico original. La expansión del espacio fuerza al vacío a transformar sus partículas virtuales en reales, en materia, que a su vez fuerza a la extensión del espacio mismo. El enigma fascinante se resuelve en que lo que gana la materia en energía lo extrae de la geometría, y el actor esencial, el vacío cuántico, resulta de la evolución del universo al cual dio nacimiento siendo al mismo tiempo su final. Fascinante paradoja circular.

Ciertamente es difícil extrapolar cuestiones físicas tan complejas a los fenómenos psíquicos, pero pueden servirnos de modelos interesantes. Merece la pena reflexionar sobre la falta de vacío del vacío, sobre su plenitud, y preguntarnos sobre lo que denominamos sujeto del vacío mental y sujeto de la angustia. En ambos casos nos cabe la pregunta ¿es un sujeto en falta o un sujeto en exceso, demasiado vacío o demasiado lleno, al que finalmente, siguiendo a Lacan, le falta una falta? Y también preguntarnos por cómo «sacudir» psicoanalíticamente el vacío mental para descubrir las representaciones en lugar de postular una ausencia representacional. Como si ciertos sujetos en su vacío padecieran de lo que podríamos denominar una «angustia blanca», una angustia muda, siendo que cuando se los «sacude» o conmueve la primera manifestación que nos sorprende es la intensidad de la angustia. Lo cierto es que hablar de vacío mental sin más deja de ser una cuestión simple, ya que el concepto mismo de vacío es de difícil definición, al igual que hablar de lo irrepresentable o del vacío de representaciones. Sería interesante matizar afirmaciones como las de C. y S. Botella, en el sentido de que el carácter traumático del trauma infantil no responde ni al modelo de las neurosis traumáticas ni al del *après-coup*,

sino que se trataría de una pura negatividad, de una falta de entrada y de un defecto de inscripción. Algo que no puede retornar desde afuera, como la abolición schreberiana, ni retornar desde adentro como un retorno de lo reprimido, sino pura negatividad descubrible en la regresión de los psiquismos en la situación psicoanalítica a través de un complejo trabajo de figurabilidad. Pero justamente aquí deberíamos preguntarnos si ese trabajo de figurabilidad no proviene del psicoanalista que impone la ley edípica a un sujeto pleno de «incesto» y por eso sin representaciones, que crea un irrepresentable donde antes no lo hubo y por ende pone en marcha la representancia en general instituyendo la nada en la plenitud del vacío.

ALGUNAS REFLEXIONES FINALES

Después de estas reflexiones, creo que importa que podamos articular la ley de prohibición del incesto, lo que el padre representa como imperativo categórico de lo que no puede ser con la madre, como identidad imposible, con lo que no puede ser de lo irrepresentable y de lo impensable de la cosa. Pero el incesto ligado a la prohibición también se imaginiza haciendo pensable de alguna manera lo impensable, aunque lo impensable propiamente dicho, la *Dingvorstellung* que se constituye con la creación de la nada, ejerza sus efectos *après-coup* de la prohibición. Como si la frase «¡con esta no puede ser, esta es tu madre!» de la mítica prohibición materna fuera la única normalización posible frente a la imposibilidad de la cosa. Es cierto que la palabra mata la cosa pero al mismo tiempo la constituye. Antes no era y después no puede ser. Y acerca de estas cuestiones vale la pena pensar sobre lo irrepresentable y lo impensable y el papel de la angustia, ya que no puede enajenarse de una particular tramitación del incesto y de la castración. Cuanto más intensa es la persistencia en el incesto y por ende más marcado el repudio a la castración, más difícil se hace acceder al campo de la representación en general, al campo del significante y de la significación inconsciente. El sujeto queda obstruido y bloqueado en la recurrencia paralizante de lo indiferenciado y de lo idéntico. Y es importante advertir que no hay un problema de lo idéntico hasta que la identidad misma no es puesta en cuestión por el Edipo y la castración. Lo traumático no sería así nunca nada del orden de lo natural, sino que es un suceso atravesado

siempre por un conflicto ético estancado y una dialéctica ética soslayada. Y si no hay conflicto ético fuera de la cuestión edípica, lo traumático humano solamente es fruto del encuentro violento y de la fricción entre una naturaleza imaginaria que nunca fue y la ley edípica que la instituye *après-coup* como perdida. Y por eso la cura psicoanalítica a través de la instalación de una neurosis de transferencia implica la transformación de un goce pretraumático-traumático en un goce interdicto.

El vacío mental da cuenta de un sujeto no atravesado aún por la angustia, y si la angustia es motor del desarrollo, lo es en tanto marca un momento en que el vacío, demasiado lleno, se articula con la nada de la ley. El vacío es una cuestión del orden de la física, la nada en cambio solamente es un resultado de la ley, la ley dice si hay o no hay, el vacío insiste en el todo, la ley en el no-todo. El sujeto del vacío mental todavía no es sujeto de un deseo, mientras que el sujeto de la angustia, habiendo sido presa del orden simbólico y de la ley, siente el peligro de ser exiliado del orden simbólico y por ende el de su aniquilación como sujeto de deseo. Cuando el sujeto hipotético del paraíso de *his majesty the baby* intenta reaparecer, lo hace *après-coup* de que ahora toda la libido narcisista recaiga sobre el ideal del yo, que si logra imponer su ley y hacerla acatar, permite que el sujeto recupere su narcisismo perdido a través de la unidad narcisista yoica imaginaria como reflejo del ideal mismo; se mira entero en su ideal, pero a costa de reprimir su incesto y transformarse en un sujeto de deseo inconsciente. Construye así su segundo paraíso en tanto acogido y bienvenido en las redes del orden simbólico como miembro de la horda. En la angustia como señal se indica el peligro del exilio de ese segundo paraíso simbólico, se pierde la protección de los agentes de la castración simbólica, el superyó y el ideal del yo, mientras que en el ataque de angustia consumado el sujeto es un exiliado del orden simbólico y por lo tanto pierde su condición de sujeto anonadado del deseo. Si le falta la falta, si hace una regresión de la nada al vacío, se pierde como sujeto en un goce espantado de no pertenecer más al orden simbólico, un Adán nuevamente echado del único paraíso que le restaba. En el ataque de angustia el sujeto está en *souffrance* en un estado de goce aterrado por haber deshecho el orden simbólico y la ley –parricidio– y por lo tanto quedar atrapado en el lleno vacío del incesto que lo aniquila como sujeto deseante, dejándolo totalmente expuesto al

goce del otro primordial. En el capítulo V de «Más allá del principio de placer» aprendimos a leer la importancia de la diferencia entre lo esperado y lo hallado, y el orden simbólico funciona solamente sobre la estructura de esa diferencia. Cualquier intento de deshacer la diferencia en el camino hacia adelante o en el camino hacia atrás no solamente pone en riesgo la existencia del orden simbólico, que solamente subsiste en la diferencia, sino al sujeto del inconsciente en general.

Así, frente a la desaparición de la diferencia, el sujeto se instala o en la in-diferencia, la angustia blanca, el supuesto vacío mental, o queda prisionero del pánico aterrado de la angustia, como objeto paralizado y sujetado al goce inconmensurable del otro. Pero si la angustia no engaña, tampoco es la verdad del sujeto, siempre está deslocalizada en tanto va acompañada de ciertas representaciones que, a manera de significantes de un goce perdido, apuntan al significante imposible del goce jamás tenido. Como dice Freud en el capítulo III de «Más allá del principio de placer», retornan pulsiones que no solamente no tienen ninguna posibilidad de placer sino que no la tuvieron tampoco en el momento de su aparición. La angustia aparece deslocalizada cuando el significante de una experiencia que fue toma sobre sí el goce de lo que no fue, no es y jamás podrá ser. Cada ataque de angustia es así el sufrimiento de un renovado exilio del paraíso, el más allá del principio de placer que amenaza la conjunción del principio de placer aliado al principio de realidad y al servicio del bien imaginario del sujeto.

Para la cura psicoanalítica, el *Homo moralis* sujeto a la paradoja lógica y ética de un bien en el mal y de un mal en el bien, instituyendo a la nada por la interdicción del goce fálico con lo real de la madre por mor de la palabra paterna como prohibición, no debe dejar de ser previo y ajeno a cualquier consideración del *Homo sapiens*. La ignorancia de esa antecedencia afecta a todos los desvíos naturalistas del psicoanálisis que lo alejan de su cuestión esencialmente ética. Las desnaturalizaciones subjetivas que Freud fue introduciendo a lo largo del desarrollo de su obra nos permiten dirimir mejor las controversias entre psicoanálisis y psiquiatría, neurociencias o ciencias humanas en general, para poder definir mejor nuestro espacio irreductible. Y más allá de cualquier cura hipotética neurobiológica, neuroquímica o neurocientífica en general, que incluso el mismo Freud a veces imaginó, que atañe más bien al sujeto de una racionalidad animal de acuerdo a fines

de preservación, nuestro espacio irreductible es el de creer en el inconsciente como lugar de un enfrentamiento constante con un conflicto ético soslayado y el desencadenamiento de una dialéctica ética estancada. Por eso la angustia es el afecto *princeps* del enfermar y del curar, porque es la brújula de las vicisitudes de nuestra hominización a través de la lógica de la ley edípica. Para pasar del vacío mental a la neurosis hay que atravesar el desierto del riesgo de la angustia como señal del peligro del nuevo exilio, si uno se incorpora previamente al nuevo paraíso del superyó y del ideal del yo. Así la angustia, que no engaña, circula entre el vacío y la nada como señal constante del dolor de existir que el segundo paraíso jamás terminará de evitar sino que solamente permite engañar. Cualquier otra posición frente a la angustia se articularía con la confusión contemporánea aludida, de la humanización de lo animal y de la animalización de lo humano. ♦

RESUMEN

Se insiste en la importancia de la creación de la nada como momento en que se privilegia la razón ética sobre la razón natural, por lo cual se considera imposible hablar de un *Homo sapiens* antes de la constitución de un *Homo moralis*. Es el momento de la primera expulsión del paraíso. Se recorren las diferentes concepciones sobre lo real en cuanto se lo considere como lo que no se puede decir o como lo que no se puede decir porque se dice, la semiología psicoanalítica en relación a la estructura edípica, la pulsión de muerte como una de las figuras del incesto, el mito del amo y del esclavo en «Inhibición, síntoma y angustia», y la diferencia entre el vacío y la nada como una problemática de la física en el primer caso o de la ley en el segundo. Se destaca que en la angustia como señal se indica el peligro de la expulsión del segundo «paraíso», perdiéndose la protección de los agentes de la castración simbólica y la unidad imaginaria narcisista yoica sostenida por los sistemas del superyó y del ideal del yo, mientras que en el ataque de angustia el sujeto queda en *souffrance* en un estado de goce aterrado por haber deshecho el orden simbólico y la ley, y por lo tanto quedar atrapado en el lleno del vacío incestuoso que lo aniquila como sujeto deseante. Si la angustia no engaña es porque circula entre el vacío y la nada como señal constante del dolor de existir y de la falta en ser, que el segundo paraíso jamás terminará de evitar sino que solamente permite engañar.

Descriptores: EDIPO / CASTRACIÓN / ANGUSTIA / RESIGNIFICACIÓN / REPRESIÓN /
SUBLIMACIÓN / SIMBOLIZACIÓN / PULSIÓN DE MUERTE
Autores-tema: Freud, Sigmund / Lacan, Jacques

SUMMARY

It's emphasized the importance of the creation of the nothing as the moment when the ethical reason is favored over the natural reason, so it considers impossible to talk about a *Homo sapiens* before the constitution of an *Homo moralis*. It is the moment of the first expulsion of the paradise. It goes through the different conceptions about the real, when it's considered as what cannot be said or as what cannot be said because it is said, the psychoanalytic semiology in relation with the oedipical structure, the death pulsion as a figure of the incest, the myth of the master and slave in Inhibition, symptom and anxiety, and the difference between the vacuum and the nothing, as a physical problem in first case and as a legal problem in second case. It's highlighted that in the anxiety as a signal it's indicated the danger of an expulsion from the second paradise, losing the protection of the agents of symbolic castration and the imaginary narcissistic ego unity, sustained by the superego and the ideal ego, while in the state of anxiety the subject stays in *souffrance* in a frightened terrified enjoyment, trapped in the full vacuum of incest that annihilates any possibility of desire. If the anxiety does not lie is because it circulates between the vacuum and nothingness as a constant signal of the pain of life and the lack of being, that the second paradise will never be able to avoid but will only be able to deceive.

Keywords: OEDIPUS / CASTRATION / ANXIETY / RESIGNIFICATION / REPRESSION /
SUBLIMATION / SIMBOLIZATION / DEATH INSTINCT

Authors-Subject: Freud, Sigmund / Lacan, Jacques

BIBLIOGRAFÍA

- BOTELLA, S. y C. *La figurabilité psychique*. París, Delachaux et Niestlé, 2001.
- FREUD, S. [1895]. Project for a scientific psychology. En: *O. C. Vol. I*, Stanford. (Proyecto de psicología. Amorrortu, Tomo I.)
- [1900]. The interpretation of dreams. En: *O. C. Vol. V*, Stanford. (La interpretación de los sueños. Amorrortu, Tomo V.)
- [1914]. On narcissism, an introduction. En: *O. C. Vol. XIV*, Stanford. (Introducción del narcisismo. Amorrortu, Tomo XIV.)
- [1920]. Beyond the pleasure principle. En: *O. C. Vol. XVIII*, Stanford. (Más allá del principio de placer. Amorrortu, Tomo XVIII.)
- [1921]. Group psychology and the analysis of the ego. En: *O. C. Vol. XVIII*, Stanford. (Psicología de las masas y análisis del yo. Amorrortu, Tomo XVIII.)
- [1923]. The ego and the id. En: *O. C. Vol. XIX*, Stanford. (El yo y el ello. Amorrortu, Tomo XIX.)
- [1923]. The infantile genital organization. En: *O. C. Vol. XIX*, Stanford. (La organización genital infantil. Amorrortu, Tomo XIX.)
- [1926]. Inhibition, symptom and anxiety. En: *O. C. Vol. XX*, Stanford. (Inhibición, síntoma y angustia. Amorrortu, Tomo XX.)
- GREEN, A. *Le travail du négative*. París, Minuit, 1993.
- GUNZIG, E. Histoire cosmologique du vide. Bull. FEP, N° 63, 2009.
- HEIDEGGER, M. *La pregunta por la cosa*. Buenos Aires, Alfa Argentina, 1962.
- LACAN, J. [1953]. *Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse*. París, Du Seuil, 1966. (Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En: *Escritos 1*. México, Siglo XXI, 1979, pp. 59-139.)
- [1956-57]. *La relación de objeto*. Buenos Aires, Paidós, 1994.
- [1959-60]. *L'éthique de la psychanalyse*. París, Du Seuil, 1986.
- [1966]. *La signification du phallus*. París, Du Seuil. (La significación del falo. En: *Escritos 1*. México, Siglo XXI, 1979, pp. 279-289.)
- LUTENBERG, J. *El vacío mental*. Buenos Aires, Siklos, 2007.
- MARÍAS, J. La ausencia y el azar, entrevista de *El País*, de Madrid, publicada en elpais.com, 3 de abril de 2011.
- MOPSIK, Ch. (1997). *Cabale et cabalistes*. París, Albin Michel, 2003.
- RECALCATTI, M. *Clínica del vacío, anorexia, dependencias, psicosis*. Síntesis, Madrid, 1998.
- RÚJULA de, A. El vacío y la nada. *El País*, Madrid, 24 de septiembre de 2008.
- SZPILKA, J. *La cura psicoanalítica*. Madrid, Tecnipublicaciones, 1989.
- *Creer en el inconsciente*. Madrid, Síntesis, 2002.
- SZPILKA, J. y MOUGUILLANSKY, R. (colab.). *Crítica de la razón natural*. Buenos Aires, Biebel, 2009.

La ineludible angustia



MYRTA CASAS DE PEREDA¹

Eros, lo libidinal que circula desde ese otro-Otro, nos envuelve. Energía de la pulsión sexual, dice Freud; en tanto la pulsión pulsa hacia el objeto lo pierde en su giro y con ello determina la marca psíquica. Con la acción específica (Freud, 1895), la represión da cuenta de un «no» vital que habilita la pérdida de objeto señalada; y con este acto psíquico, destino de pulsión, la represión señala una prohibición y un límite. Esfuerzo de desalojo es el nombre primero, y poco después Freud la nomina represión. Sexualidad inconsciente donde el derrotero de los destinos de pulsión escriben la historia individual singular; siempre que un otro barrado dé lugar a la eficacia del no.

Acontecimiento pleno de efectos donde se realiza la división del sujeto tironeado entre representaciones-significantes que dan lugar a la red, trama inconsciente, donde ese sujeto dividido y deseante arma fantasías y emerge en las formaciones del inconsciente.

Se trata del sustrato libidinal que también da lugar al incipiente yo, en tanto, por ejemplo, puede mirar si es mirado. Tríada freudiana, mirar, mirarse, ser mirado (Freud, 1915) que reitera la impronta del Otro-otro en la pulsión y sus efectos. Tríada no solo presente en relación con la mirada sino también, de modo cada vez diferente, en lo oral, lo anal, la voz y todo lo propioceptivo en juego, donde el contacto es fuente imprescindible para ser libidinizado. Acontecimientos profundamente dinámicos que

1 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. mcasaspereda@adinet.com.uy

implican aspectos estructurales de una alta complejidad que determinan la subjetividad inconsciente.

Itinerarios de intensa actividad libidinal para un sujeto dividido adviniendo como contrapartida natural del deseo del otro inconsciente que transita, desde un espacio moebiano, aconteciendo en tiempos lógicos y no cronológicos, hasta los anudamientos borromeos que señalan la impronta creciente de lo Real, de lo no capturable. De allí en más se despliega la complejización de la trama significante y sus efectos.

No se trata de progresiones lineales pues cada uno de estos acontecimientos simbólicos, el «estadio del espejo» (Lacan, 1949), por ejemplo, sostiene también un imaginario, la imagen, que reclama una pérdida donde lo fantasmático señala lo paranoico del yo como constitutivo y rebatido cada vez. Junto a ello acontece la decantación identificatoria de ese incipiente yo porque es necesaria la discriminación del otro. Salir del transitivismo constituye la chance de armar un nudo borromeo con los tres registros, pero también es cierto que lo paranoico asalta fácilmente al yo pues allí las pasiones dirigen la marcha de las vivencias donde los destinos-defensas binarios de la pulsión (transformación en lo contrario y vuelta sobre sí mismo) se hacen sentir. Se trata de poder engarzar los aspectos más abstractos en los más encarnados.

Lacan propone que el amor es sublimación del deseo (1962-63), frase que puede resultar enigmática en la medida que cada uno de los tres elementos en juego requiere abstracciones para definirlos. Entiendo que la escritura inconsciente, representacional, significante, constituye una suerte de sublimación de lo perdido pues es ésta, la pérdida del objeto, lo que funda la estructura significante y por ende la trama inconsciente.

Sublimar no es evitar la pérdida; es propiciarla al tiempo que se producen nuevos enlaces significantes. Testimonios de pérdidas, porque se pierde un enlace y se adquieren otros; pérdidas cuyos predicados de infinitas situaciones vivenciales son determinadas cada vez que la pulsión pulsiona. Sublimar no es pasar de lo pulsional a fines valorados. Lo valorado es la pulsión misma cuyo itinerario depende siempre, a su vez, del deseo del otro-Otro en juego.

Desde Freud en adelante se han distorsionado los sentidos otorgados a la sublimación, que carga con una pesada raíz lingüística donde lo sublime

ilusiona y dirige la prosecución de sentidos. Sin embargo Freud la ubica, bien, entre los destinos de pulsión o defensas y por lo tanto es tan ineludible como la represión y forma parte de los avatares de la escritura inconsciente.

Es más, entiendo que represión y sublimación son inseparables del punto de vista dinámico. La pérdida acontece en cada ida y vuelta pulsional que señala la cualidad del deseo del otro-Otro allí presente en tanto se produce una marca significativa, escritura que integrará la cadena inconsciente. Cuando Lacan plantea que la sublimación permite al goce condescender al deseo (1962-63) refiere de un modo críptico, propio del autor, a la necesidad de reconsiderar la ida y vuelta de la pulsión hacia y desde el objeto, que solo existe cuando se pierde (1964). La sublimación, entonces, constituye la chance de que un significativo recoja un predicado de ese imposible encuentro y quede así disponible para crear sentidos nuevos.

Sublimar nombra una disponibilidad inconsciente para que un sujeto dividido y deseante circule entre significantes aplacando el incendio de la angustia.

La angustia puede ser señal pero también advenir con cualidades catastróficas en tanto se coagulen las pérdidas. Ello implica, claro está, que ese Otro simbólico que ofrece un objeto a ser creado y perdido a la vez, no ofrezca nada, no libidineice el encuentro, no despierte la pulsión en el cuerpo erógeno del hijo(a).

Sublimar y duelar son, a mi entender, sinónimos de registros dispares que se anudan en una dinámica inconsciente donde lo esencial consiste en la sustitución. Es en este contexto que la tríada Real, Simbólico, Imaginario se vuelve esencial, cada vez, en cada momento, para que no se obture el deseo con un goce congelador de la vida. Lo que anula el encadenamiento significativo es precisamente que no falte nada y que no haya posibilidad de movimiento representacional desiderativo.

Este es el valor central e imprescindible del afecto (de) angustia y por eso resulta ineludible.

No es la pérdida de objeto lo que causa angustia sino la cualidad con que los predicados refieren a dicha pérdida, que pueden resultar placenteros u ominosos con toda la gama de posibles articulaciones fantasmáticas. Hay frases paradigmáticas freudianas cuando señala en *La transitoriedad* (1916: 310-311) que «la libido se aferra a sus objetos y no quiere abandonar

los perdidos». Freud está hablando del duelo, de una zona de oscuridad imprescindible pues es siempre intensa la necesidad de abrir lo simbólico a lo real. Cuando hablamos de duelo en forma genérica se lo tiende a ubicar en la pérdida de personas amadas; pero sublimar implica un proceso no consciente de sustitución, por lo tanto de pérdida, que junto a la represión constituye el basamento de la estructuración subjetiva. Si el goce puede condescender al deseo a través de la sublimación es porque apunta a la proximidad entre goce y deseo a la vez que a la imprescindible discriminación entre ambos. También elevar el objeto a la dignidad de la cosa (Lacan, 1959-60) señala la importancia que obtiene el objeto cuando se pierde: *das Ding*. Por eso comenzaba citando la acción específica que Freud dejó en claro en 1895.

Tal vez la dignidad de la cosa refiera a la dignidad de la pérdida que da lugar a la vida psíquica.

Se tiene que perder para existir en el predicado que lo predica. Allí está en juego el deseo inconsciente del Otro que lo asiste y que subsiste en las fantasías que se arman y desarman a lo largo del tiempo. Ese es nuestro objetivo, es nuestra posibilidad de trabajo analítico que, transferencia mediante, permite enlazar algo de esa magnitud sintomática.

Por otra parte la angustia está siempre al alcance nuestro, pues la transferencia sigue siendo el *fil rouge* de nuestra tarea. Y no es casual que Freud le haya dedicado un texto fundamental, en 1925, como *Inhibición, síntoma y angustia*, donde ésta resulta efecto de diversas categorizaciones de las neurosis. Apunta a las vicisitudes del deseo, que si bien emergen en fantasías, siempre tienen un lado de Real, de desconocido, que mantiene la angustia. Ésta señala un peligro inminente, el del goce, siguiendo a Lacan, que paraliza el movimiento signifiante, en una suerte de suspenso de la vida. Tal vez la angustia establece la diferencia entre deseo y goce.

La presencia de angustia en todas y cada una de las formaciones del inconsciente también da cuenta de los límites de la sublimación. La angustia es un afecto-efecto de cualidades diversas donde se perfila la ausencia de límites o la parálisis en la cadena signifiante. El deseo, el sujeto deseante inconsciente, transcurre entre significantes y la angustia se sustrae de los significantes que la sostienen.

Sublimación y represión, destinos o defensas de pulsión, triádicos en su estructura de funcionamiento, intervienen específicamente tanto en la

emergencia como en el alivio de la angustia. Ésta es señal de la proximidad de goce a la que la sublimación responde. La angustia como emergente del fracaso de todas o cada una de estas defensas o destinos señala los límites de cada una de ellas.

La presencia contundente de la desmentida estructural (Casas de Pereda, 1999) en la infancia temprana es una respuesta a la indefensión en torno a la estructuración subjetiva. No hay posibilidades simbólicas de dar cuenta de muerte y castración y se recurre a una suerte de imaginario, proveedor de tranquilidades; las teorías sexuales infantiles, así como las creencias imprescindibles en magos y reinos sin límites terrenos, constituyen ejemplos paradigmáticos de creatividades que subliman el horror de lo no abarcable y donde los padres deben nutrir esta necesidad estructural dando relieve y existencia a las fantasías, donde elementos de realidad encarnada se vuelven imprescindibles.

Ayudan las creaciones que desde tiempos inmemoriales sostuvieron la magia de los cuentos y las fábulas que hablan de una fuerte imaginería simbólica que se transmite de generación en generación. En los relatos aparece lo concreto de la ubicación en personajes, porque el cuerpo importa y para que el símbolo adquiera consistencia. Efectos de la desmentida estructural que necesita ineludiblemente de un Otro que pueda sostenerlas. ¿Fantasías transicionales que como el objeto transicional se pierden en la noche de los tiempos? El progresivo enriquecimiento de acotadores simbólicos permite el desvanecimiento de la desmentida estructural que señala tolerancia de pérdidas y límites. La vivencia de angustia pertenece al yo pero hunde sus raíces en la trama significativa inconsciente.

Al ubicar la angustia próxima y solidaria de la sublimación, la concebimos en un lugar central que nos permite inferir una suerte de señal de alarma que delata, ya sea la coagulación del deseo, o el incendio del dolor y el goce.

Dentro de este amplio periplo estructural de los efectos, formaciones del inconsciente, emergen los afectos, donde el duelo es inherente al amor y al odio y hace presente a la angustia.

Angustia es vivencia, conmoción afectiva, centrada en una fuerte cuota de desconocimiento porque si bien la experimenta el yo con toda la fuerza de una vivencia subjetiva, su desencadenamiento suele reunir

una diversidad significante inconsciente. La angustia puede emerger en cualquiera de las formaciones del inconsciente, como ocurre en especial en sueños y síntomas, porque en todas ellas está implicado el Otro de su historia al que se lo reconoce en la transferencia.

La angustia es señal de riesgos estructurales y presentifica deseos intensos, de vida, de muerte, atados a lo largo de la historia significante desde los comienzos. Allí acude la sublimación en forma constante.

La angustia, que singulariza momentos en que la vivencia es extrema, conmueve las edificaciones que dan fortaleza al yo y aparece un temblor, que sin duda no es sin objeto (Lacan, 1962-63), aunque no podamos reconocerlo.

Represión y sublimación se presentifican en el jugar del niño, aun el más temprano. El juego con las manos, por ejemplo, señala situaciones imaginarias, simbólicas y reales del mismo modo que lo es la presencia del objeto transicional. Efectos de que la pérdida, a través de la prohibición simbólica, privación, frustración, castración, señalan no solo el objeto perdido para siempre (*das Ding*) sino los infinitos matices que adquieren las vicisitudes enumeradas donde el significante se apodera de las imágenes primitivas, lo cual hace imposible descubrirlas (Lacan, 1967-68: 59-60).

El ya reconocido transitivismo del temprano señala al sujeto funcionando en el objeto, de lo que también el objeto transicional muestra con elocuencia.

La angustia tiene una relación de estructura con un sujeto deseante inconsciente. En este sentido, en forma análoga al deseo, emerge desde amarres significantes. Podríamos decir que es el deseo el que provoca angustia, la promueve, y por ello el psicoanálisis es un continuo provocador de angustia ya que la supuesta comprensión es una suerte de trampa.

Se sublima desde temprano, con la creación de las teorías sexuales infantiles, por ejemplo. Creación, como resultado de la indefensión en el espacio y tiempo temprano de la infancia.

Aquí precisamente ancla la ilusión para quedarse, como elemento vital pues nutre el deseo inconsciente. La ilusión no es una desmentida de la muerte y la castración, es la manera en que la sublimación entra a formar parte ineludible de la estructuración subjetiva. Una suerte de empecinada fuerza vital que apunta a la creatividad para aliviar el recono-

cimiento de los límites. La ilusión solidaria de la desmentida estructural reclama un espacio tiempo donde ilusión y fantasía, es decir la fuerza de lo imaginario, dominan la escena psíquica. Ello no implica ningún soltar amarras simbólicas sino precisamente lo contrario, un consistente anclaje simbólico que atraviesa proveniente del deseo del Otro para que el hijo viva, y anuda siempre además una pérdida fundadora (lo real). Ilusión y desilusión constituyen un elemento indispensable en la subjetivación, ya que resulta un trabajo sobre el narcisismo que redimensiona el ideal y, al mismo tiempo, implica elaboración de duelos. La ilusión, desde Winnicott y Freud, se constituye en un concepto psicoanalítico que se despega del sentido corriente pues enlaza el deseo inconsciente.

Estructuración subjetiva donde las peripecias de los destinos pulsionales se acompañan con momentos identificatorios que se suceden desde temprano. Represión primaria e identificación primaria se reúnen en la constitución del yo. La disminución del odio es esencial en el quiebre o salida del pensamiento paranoico que permite ingresar en el duelo y la aceptación de límites. Disminución del odio como elemento esencial a la restitución simbólica. «En la base del concepto de ilusión está el juicio de valor, por ello ilusión y sublimación son consustanciales al interjuego de los ideales» (Casas de Pereda, RUP 110, p. 165).

Importa pensar que el amor como sublimación del deseo señala al cuerpo elidido de su natural compromiso con el deseo, y surge en todas las posibles encarnaciones de un «a» siempre esquivo. Objeto «a», como fragmento perdido del cuerpo, adquiere esa dimensión de lo concreto que se anuda, en contracara con la más abstracta conceptualización de un objeto causa del deseo.

El meollo dinámico del «a» que se necesita perder para que haya símbolo no determina angustia sino la vida psíquica. Desde luego la vida psíquica no es sin la muerte o el dolor, no se trata del sujeto que se pierde en tanto constituye escritura, sino un lado de Real que se real-iza entre el sujeto y el deseo del Otro-otro y que habilita la pérdida entre ambos.

El hecho de que la desmentida estructural juegue un rol esencial en la indefensión del ser humano, también connota la presencia de la sublimación que aunque parezca parcial, en sus alcances simbólicos es por el contrario altamente enriquecedora.

Si bien el deseo del Otro siempre nos precede y por lo tanto la malla simbólica estaría presente, por lo pronto para la neurosis, también asistimos a la imprescindible prevalencia de lo dual (sostenido por lo simbólico) en los destinos binarios de la pulsión, como son la transformación en lo contrario y vuelta sobre sí mismo. También el «no» a la muerte y la castración de la desmentida estructural tiene este mismo dualismo, es binario pero está sostenido por lo simbólico, y caracteriza todo ello de modo singular los avatares del binomio presencia-ausencia que es uno de los elementos estructurantes más importantes desde los comienzos de la vida.

Importa la respuesta del analista, en el lugar del Otro, para vehiculizar significantes, para encarnar y salir de todos los objetos perdidos con carácter ominoso en que desea colocarlo el paciente.

Todo esto nos ubica en ese lugar enigmático que Lacan propone: la angustia no es sin objeto. El temor es sin objeto pero la angustia es con objeto. Lacan no cesa de insistir en esto porque nos remite a la función de la falta que plantea a lo largo del Seminario X.

En estas dificultades entre la abstracción y la concreción que forman parte de la estructuración subjetiva, destaco que una manera de acercarnos es pensar que nada de esto es alcanzable solo por medio de lo simbólico y que por eso la tarea analítica reclama ese posicionamiento del lugar del analista.

La angustia es, pues, tan ineludible como la pulsión y sus destinos. También es necesaria en la medida de lo saludable –*Navigare necesse, vivere non necesse.* ♦

RESUMEN

El sustrato libidinal de la estructuración subjetiva inconsciente implica la conjunción de represión e identificación que configuran inconsciente y yo.

Se subraya la importancia de la sublimación acompañando las vicisitudes de la represión y aplacando el incendio de la angustia.

Sublimar no es pasar de lo pulsional a fines valorados. Lo valorado es la pulsión misma cuyo itinerario depende siempre, a su vez, del deseo del otro-Otro en juego.

No es la pérdida de objeto lo que causa angustia sino la cualidad con que los predicados refieren a dicha pérdida.

Se ubica la angustia próxima y solidaria de la sublimación, que se hace presente en todas y cada una de las formaciones del inconsciente. La angustia es señal de la proximidad del goce a la que la sublimación responde. La creación de teorías sexuales infantiles tempranamente constituye un buen ejemplo de sublimación. La ilusión, en la díada ilusión-desilusión, resulta indispensable en el trabajo sobre el narcisismo que redimensiona el ideal a la vez que implica elaboración de duelos.

Descriptor: SUBLIMACIÓN / ANGUSTIA / REPRESIÓN / DUELO

Autores-tema: Lacan, Jacques

SUMMARY

The libidinal substratum of the unconscious subjective structuring process implies the conjunction of repression and identification which give shape to the unconscious and the ego.

The paper underscores the importance of sublimation working together with the vicissitudes of repression and soothing the fire of anxiety.

Sublimating is not moving away from the drive towards valued aims. What is valued is the drive itself, whose itinerary always depends, in turn, on the wish of the other-Other in play.

It is not the loss of the object which causes anxiety, but it is rather the quality of the predicates that refer to such loss.

Anxiety, with its proximity and solidarity with sublimation, can be found in each and every one of the formations of the unconscious. Anxiety is a signal of the proximity of the jouissance to which sublimation responds. The early creation of infant sexual theories constitutes a good example of sublimation. Illusion, as part of the diad illusion-disillusion, is essential in the work with narcissism which redimensions the ideal at the same time as it implies the elaboration of the processes of mourning.

Keywords: SUBLIMATION / ANXIETY / REPRESSION / MOURNING

Authors-Subject: Lacan, Jacques

BIBLIOGRAFÍA

- CASAS DE PEREDA, M. *En el camino de la simbolización*. Buenos Aires, Paidós, 1999.
- *Sujeto en escena; el significante psicoanalítico*. Montevideo, Isadora, 2007.
- De la sublimación; vigencia de la pulsión y sus destinos. En: *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 110, 2010, pp. 47-70.
- FREUD, S. [1895]. Proyecto de psicología para neurólogos. En: *O. C. T. I*. Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- [1915]. Pulsiones y destinos de pulsión. En: *O. C. T. XIV*. Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- [1916]. La transitoriedad. En: *O. C. T. XIV*. Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- [1926]. Inhibición síntoma y angustia. En: *O. C. T. XX*. Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- FREUD, S. [1927]. El porvenir de una ilusión. En: *O. C. T. XXI*. Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- LACAN, J. [1949]. El estadio del espejo como formación del yo, tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En: *Escritos I*. Buenos Aires, Siglo XXI, 1977.
- [1959-60]. *El Seminario. Libro VII. La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires, Paidós, 1988.
- [1962-63]. *El Seminario. Libro X. La angustia*. Buenos Aires, Paidós, 2006.
- [1964]. *El Seminario. Libro XI. Los cuatro principios fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires, Barral, 1977.
- [1966-67]. *El Seminario. Libro XIV. La lógica del fantasma*. Versión íntegra.
- [1967-1968]. *El Seminario. Libro XV. El acto analítico*. Versión íntegra.

Angustia y neutralidad en la topología RSI de la cura



MIRTA GOLDSTEIN¹

¿A QUÉ DENOMINAMOS TOPOLOGÍA RSI DE UNA CURA ANALÍTICA?

Angustia y neutralidad son conceptos que se implican en tensión recíproca constituyendo el nudo que delimita la topología de la cura psicoanalítica. Fairbairn, el mismo Freud y autores como Willy Baranger con la teoría del campo, describieron una topografía de la metapsicología. Lacan, avanzando un paso más en la formalización conceptual, introdujo la topología al psicoanálisis dejando atrás los mapeos o modelos de demostración imaginaria del proceso analítico para centrarse en una escritura lógica de la clínica a la que denominó de «corte y sutura».

A través de los nudos borromeos mostramos las tres dimensiones mentales: Real, Simbólico e Imaginario (o RSI) de un neurótico en análisis. Ellos nos permiten escribir a los tres registros enlazados y a sus defectos. Con ellos formalizamos inflexiones en las curas, falsos enlaces, rupturas del nudo y nuevos ligámenes espontáneos o logrados hacia los finales de un análisis.

Los desenlaces parciales o locales del nudo, en alguno de los tres registros, por ejemplo, responden a fallas de la función de la metáfora

1 Doctora en psicología y psicoanalista. Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica Argentina. goldsteinmirta@gmail.com

paterna.² Éstos son inherentes a las formaciones sintomáticas, al retorno de lo reprimido y al malestar social.

En cambio, los estallidos de la estructura mental del sujeto, es decir, el desenlace de los registros imaginario, simbólico y real, se corresponden con las psicosis y fenómenos de desintegración yoica.

En tanto y en cuanto la topología es la rama de las matemáticas que se ocupa de la deformación de los cuerpos y no de sus medidas, está mucho más cercana a una lógica psicoanalítica. Su aplicación a la dirección de cada análisis permite distinguir los momentos de relevancia imaginaria, simbólica o real; estos tiempos de inflexión en los análisis impregnan la transferencia pues guardan relación con la temporalidad del sujeto: ver, comprender y concluir, tiempos que llevan al analista a modificar su posición y la modalidad de interpretación. Con lo cual la dirección de la cura inventa la temporalidad singular del sujeto en análisis: lo que se repite, lo que se va deshaciendo y suturando y lo que surge como nueva formación sin padecimiento y que el nudo borromeo escribe.

La repetición significativa o simbólica supone la transferencia simbólica. El sujeto habla y se va implicando en lo que dice mientras el analista toma registro inconsciente-consciente de los significantes singulares que determinaron al analizante. Para que esto ocurra hace falta que la neutralidad forme parte de la *posición del analista*. La neutralidad aparece así en la cura como la función-agente que sostiene los enlaces y desenlaces entre repetición imaginaria, simbólica, real, y transferencia imaginaria, simbólica y real.

Tanto la transferencia como la repetición no son unívocas, sino que tienen facetas reales de primacía de la angustia, facetas imaginarias donde priman los fantasmas y fantasías, y facetas simbólicas en las cuales adquiere relevancia la implicación entre lo que se dice y el enjambre de multivocidades que se abre.

Hoy concebimos la cura tramada de continuidades y discontinuidades, de cortes y reanudamientos, o sea, cada cura inventa su propio devenir. La clínica no es solamente de corte, de inscripción de diferencias, sino que

2 Para mayor información sobre estos temas remito al lector a la bibliografía de mi autoría.

el registro imaginario es indispensable para que la angustia no se vuelva insoportable. Justamente una de las funciones del Imaginario es recubrir lo Real –núcleo sexual del inconsciente– para que la angustia no deshaga el nudo mental RSI.

Muchas veces se malentiende que hay que desarmar lo imaginario sin tomar en cuenta que el Imaginario hace de detención a lo Simbólico para que éste no caiga en la creencia de completud y se vuelva loco, y a lo real de la angustia para que ésta no invada al cuerpo.

A su vez la angustia cumple dos funciones: parte de ella alerta sobre la repetición sin diferencias: la repetición imaginaria que nos deja a merced del fantasma cuyo efecto es que el sujeto se vuelva a tropezar con lo que desconoce de sí mismo, y parte de la angustia demanda limitar los excesos del simbólico para que el sujeto retome el ligamen con su cuerpo sexuado y se apropie de su deseo.

El fantasma fundamental le da argumento a la repetición; articula el deseo neurótico: insatisfecho, precavido o demorado y lo que resta a ese deseo como goce. Constituye el argumento particular de cada sujeto en el marco de la universalidad de la ley de la repetición. Deshacer este acople entre repetición y fantasma es la dificultad mayor de una cura analítica por el *quantum* de angustia que moviliza. El análisis va contrariando en transferencia la repetición del padecimiento que proviene del fantasma sin que esta contrariedad se convierta en contradicción; esto se logra según cortes interpretativos que son a su vez ligámenes de lo real sexual de lo inconsciente: su goce; o sea, proponemos una clínica de nuevos ligámenes de las angustias de separación y castración a lo imaginario-simbólico.

Es gracias a la neutralidad del lado del analista que se logra contrariar el goce que se esconde tras la repetición, y es el acto analítico –la interpretación que denomino neutral– el que relanza la división subjetiva primaria fallida en las neurosis, o sea, relanza la elaboración de la angustia de castración.

El así llamado «acto del analista» es el arte de anudar los tiempos lógicos del sujeto, las formas de la repetición y los tiempos de las transferencias de modo tal que RSI se conserve y a la vez registre diferencias: inflexiones en la posición subjetiva del analizante.

LA INTERPRETACIÓN NEUTRAL

La interpretación que denomino «neutral» consiste en no estar a favor ni en contra del bien, del mal, la moral, la ideología, la fe, la culpa, la elección sexual; implica calcular su pertinencia en relación al tiempo lógico del sujeto para que no resulte violenta y no provoque un exceso de angustia en la transferencia. Entonces la neutralidad en la interpretación se dirige a contrariar el goce hasta el límite de lo que «no cesará de no inscribirse»; este límite que deja un resto inabordable es la roca viva de la castración.

El cálculo de neutralidad en la interpretación proviene de que ésta sea enunciada desde una posición neutral respecto del fantasma fundamental del sujeto en análisis, fantasma que puede llegar a acoplarse al fantasma del analista cuando éste no está suficientemente advertido de sus propios restos de goce. Otra posibilidad de acople fantasmático es que el analista se identifique al goce del Otro primordial del analizante que se halla en el núcleo del fantasma; esta identificación deja caer al analista prematuramente de la transferencia. En ese caso el fantasma del analizante continúa sin atravesarse pues no se ha podido discernir en qué registro se estaba trabajando en cada inflexión de la cura. Al respecto pienso las dificultades de Freud con el Hombre de los Lobos como claro ejemplo de la confusión entre los registros y entre abstinencia y neutralidad.

Esta manera de entender la neutralidad en la interpretación como causa de «deseo» se diferencia radicalmente de la abstinencia o recomendaciones al médico dirigidas a la persona del analista con el objetivo de que éste no se ofrezca como prójimo y/o *partenaire*, es decir que no devenga imaginaria su función de agente. En el artículo: «El deseo del analista como garante de la continuidad del discurso del analista, de su método y de su vinculación social» (2005), escribí: «El que se diga está afectado por la función del semblante, entendida ésta como el soporte que hace posible transportar la verdad del sujeto cuando la abstinencia del analista le dice no al goce del diálogo entre analizante y analista». Sin embargo, los obstáculos en la cura dependen de que la angustia, que hace a la vez de corte y de ligamen pues desde lo real invade lo imaginario del cuerpo, provoque actuaciones tanto del lado del analista como del analizante. En el caso del analista, éste se ve compelido a una salida de la «posición del

analista», considerada como una caída del «deseo del analista». En el caso del analizante es arrastrado al *acting* o al pasaje al acto como salida de la escena analítica, o a la RTN.

La frase de Lacan: «que se diga queda oculto tras lo dicho que se escucha» (1984: 17) muestra el nudo entre los registros sostenidos por la interpretación neutral en la posición del analista.

Si bien es imposible no tropezar con las resistencias en la escucha y por ende con la caída del deseo del analista, es conveniente distinguir y separar la resistencia al «que se diga» –propio de las psicosis, los fundamentalismos, etcétera, imposible de interpretar–, de la resistencia a «escuchar lo que se está diciendo», lo que provoca angustia e inhibe el acto de interpretación.

Cada una de las modalidades del deseo: insatisfecho o histérico, prevenido o fóbico, y postergado u obsesivo, construye su propia temporalidad y desarrolla angustia de manera diferente, por lo cual la interpretación, en su función de acotamiento del goce, debe provenir de un cálculo respecto del tiempo del deseo: ni demasiado aprisa, ni demasiado retrasada, ni demasiado expectante, ni demasiado sorpresiva, ni demasiado retenida, ni demasiado intelectual, según el caso. Se trata de un decir que no conduzca indefectiblemente a un punto de detención, ya que éste advendrá de todos modos, cierre del inconsciente mediante.

La interpretación se constata como neutral y asertiva cuando logra diferenciar entre lo dicho y el decir, enunciado y enunciación, goce y deseo y cuando, principalmente, hay un bien hacer con la angustia, es decir, ni bajada a cero, pues esto desimplifica al sujeto de sus síntomas, ni elevada al extremo de que «el que se siga diciendo en transferencia» resulte imposible y se rechace el «decir». La neutralidad es solidaria de una topología RSI de la cura pues anuda las modalidades interpretativas que introducen discontinuidades en lo dicho, contrarían la repetición del sentido, ligan las angustias de separación y de castración y apuestan a la contingencia de nuevas significaciones. ♦

RESUMEN

Abordo el tema de la angustia en relación a la neutralidad del analista y a lo que denomino interpretación neutral. A partir de los registros imaginario, simbólico y real, es posible discernir en qué registro se halla la repetición y la transferencia en cada momento y modalidad del deseo del analizante. La idea es sostener «el decir» o nivel de la enunciación y no solamente «el dicho» o nivel del enunciado; esta estrategia resulta importante a la hora de aminorar la angustia.

La neutralidad es solidaria de una topología RSI de la cura pues anuda las modalidades interpretativas que introducen discontinuidades en lo dicho, contrarían la repetición del sentido y apuestan a la contingencia de nuevas significaciones.

Descriptores: LO REAL / LO SIMBÓLICO / LO IMAGINARIO / ABSTINENCIA / NEUTRALIDAD / INTERPRETACIÓN / ANGUSTIA

SUMMARY

The paper addresses the issue of anxiety in relation to the analyst's neutrality and to what I call neutral interpretation. One can distinguish in which of the three orders, imaginary, symbolic and real, repetition and transfer are being ways in which the wish of the analysand finds expression at different times. The idea is to be able to hold the «saying» or level of enunciation, and not only «what is being said» or level of the enunciated; this strategy is important when it comes to reducing the level of anxiety. Neutrality is integral with an RSI topology of the cure since it ties together interpretive modalities that introduce discontinuities in what is discussed above, contradict the repetition of sense and bet on the contingency of new meanings.

Keywords: THE REAL / THE SYMBOLIC / THE IMAGINARY / ABSTINENCE / NEUTRALITY / INTERPRETATION / ANXIETY

BIBLIOGRAFÍA

- BADIOU, A. Lacan y lo Real. En: *Revista Acontecimiento* N° 19/20, 2000. Ciclo de Conferencias en Buenos Aires, Seminario Lacaniano, 2 de mayo de 2000.
- GOLDSTEIN, M. El malestar sexual actual. En: Zelter, B., (comp.) *Diversidad sexual*. Buenos Aires, Lugar/APA, 2010, pp. 39-55.
- La cuestión topológica y la posición del analista. En: Goldstein, M. Libro publicado en CD, 2010.
 - El deseo del analista como garante de la continuidad del discurso del analista, de su método y de su vinculación social. En: *Revista de Psicoanálisis* de APA, Vol. 62, N° 4, diciembre de 2005, p. 822.
 - El porvenir del 'acto clínico del final de análisis'. En: *Revista de Psicoanálisis*, Vol. 60, N° 2, 2003.
 - Cutting, una práctica de nuestro tiempo. En: *Letra Urbana*, N° 11, Miami, septiembre de 2008.
 - La cuestión topológica, el sujeto, lo real y la posición del analista. Maestría en psicoanálisis, Buenos Aires, *Documenta Laboris. Ensayos y tesis*. 2006.
 - El concepto de desmentida, el sujeto del trauma y el malestar de la época. En: revista virtual *Psique y Sociedad*, N° 1, septiembre de 2007.
 - *La dirección irreversible de la cura*. Buenos Aires, Catálogos, 1998.
 - *Escrituras y topología en clínica psicoanalítica*. CD ROM, 2003-2004. Editado por Mirta Goldstein.
- GOLDSTEIN, M. Los modos de la *Verwerfung*: de lo inaudible, de lo invisible y de lo inmaterial. En: *Revista de Psicoanálisis*, Número especial 6, 1999.
- Los goces fuera-palabra y las suplencias orgánicas y adictas. En: *Trópicos. Revista de Psicoanálisis*, Vol. 7, N° 2, 1999.
 - Los fenómenos forclusivos y los inconscientes posfreudianos. Suplencias y suplecciones. En: *Revista de Psicoanálisis*, Vol. 53, N° 3, 1996.
 - Testimonio: 30 años de Lacan en APA. En: *Revista de Psicoanálisis*, Vol. 66, N° 4, 2009.
 - Comienzo y final de análisis. Una ética de lo diverso del goce. *Revista de Psicoanálisis*, Número especial internacional 3, 1994.
 - La complejidad de lo Real y el Nudo del Analista-Analizante. Tesis doctoral, Buenos Aires, USAL, 2002.
- INDART, J. C. La neutralidad analítica. En: psicoanalisislacaniano.blogspot.com, 23 de octubre de 2010.
- LACAN, J. El atolondradicho. *Escansión 1, Publicación Psicoanalítica*. Buenos Aires, Paidós, Biblioteca Freudiana, 1984, p. 17.
- *El triunfo de la religión*. Buenos Aires, Paidós, 2005.
 - De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En: *Escritos II*. 7ª ed, México, Siglo XXI, 1981.
 - *El Seminario. Libro XXIII (1975-1976). Le sinthome*. Inédito.

Cuerpo, angustia y traumatismo

El cuerpo como escenario del traumatismo psíquico en la situación analítica



FRANCISCO CARLOS DOS SANTOS FILHO¹

Mi cuerpo no es mi cuerpo, es ilusión de otro ser.
Sabe el arte de esconderme.
Y es de tal modo sagaz, que a mí, de mí, él oculta.»

Carlos Drummond de Andrade

INTRODUCCIÓN

«Los dolores en las piernas pasaron a tomar parte de la conversación» (Freud, 1895). La frase de Freud, a propósito del trabajo con Elizabeth von R. en los «Estudios sobre la histeria», conduce de inmediato a pensar en el cuerpo simbólico sobre el cual se escenifica una trama densa de sentido que allí se derrama a la espera de traducción. Bajo tales condiciones, el cuerpo es el sitio del texto inconsciente compuesto por un fantasma articulado, representado y reprimido, con cuyo retorno nos enfrentamos. Pero ¿y en el trauma? ¿Cuál es el estatuto del cuerpo en el trauma? ¿Cuál escenario analítico nos propone el cuerpo en aquellas situaciones de traumatismo severo o aun frente a restos traumáticos no elaborados de pacientes con estructura predominantemente neurótica? ¿Qué ocurriría cuando no encontramos este texto inconsciente tópicamente situado, simbolizado y articulado según el proceso primario, con los disfraces y desplazamientos propios de las for-

1 Psicoanalista, doctor en método psicoanalítico y formaciones de la cultura (PUC de San Pablo), profesor titular de la Universidad de Passo Fundo, fundador y presidente del Proyecto Asociación Científica de Psicoanálisis, Passo Fundo, Río Grande del Sur, Brasil. franciscocsantosf@hotmail.com

maciones del inconsciente? Cuando no vemos el conflicto psíquico vertido, convertido en lenguaje corporal traducible, ¿qué quedaría entonces?

La convocatoria de este congreso invita a tratar la angustia en la clínica y en la teoría psicoanalítica, haciendo oportuno el examen del problema de la angustia y sus distintas formas de presentación en la intimidad de nuestros consultorios, su pérdida, sus excesos, e inclusive sus formas extremas, sin lenguaje o palabras, cuando, sin ser percibida, la angustia puede aparecer como lo innombrable bajo la dimensión del acto, del cuerpo o de la muerte. No es de muerte la situación que aquí presento, ni de una angustia enteramente ausente consumida en silencio, sino de agonía sufrida en la carne, infectando el cuerpo y diseminada en forma de doloroso sufrimiento por la vida.

Sin pretensión de proponer una respuesta unívoca para el lugar del cuerpo en el traumatismo, procuro investigar las diferencias fundamentales existentes entre la claridad y la precisión del lugar del cuerpo en la histeria y su oscuridad en las formaciones psíquicas ligadas al trauma. En ellas no podemos contar con la escritura disfrazada pero traducible, presente en las asociaciones del paciente como si fuese un texto escrito bajo la piel que la escucha analítica puede perfectamente traducir, como lo hace Freud con los dolores de Elizabeth: tus dolores son cosas para tratar por la palabra, hablemos de ellas, entonces. Cuando todo parece reducirse al silencio se denuncia un enorme hiato entre el cuerpo y el mundo representacional, y la devastación psíquica hace del analista un intérprete solitario que ve manifestarse en ese cuerpo lo que existe en estado más desligado en la vida psíquica sin poder contar con recursos de simbolización por parte del paciente.

TRAUMA, ANGUSTIA Y SIMBOLIZACIÓN

Lo que no cambia es lo que no está simbolizado. Eso ocurre en virtud de la fijación excesiva de una marca psíquica, como ocurre con un disco de vinilo rayado, que se tranca, repetidamente, en el mismo punto, cosa que se debe a la acción de una inscripción excesiva, una grieta que no permite que se oiga el resto del trecho musical, herida que fija una marca que nunca más se deshace. Lo inmutable también puede plasmarse por un estado de tal desligazón que no permite el establecimiento de lazos. El modelo, en estos casos, más

que una red de vínculos simbólicos y de ligazones representacionales, es el de un quiebre que fractura el tejido psíquico, que destruye el propio soporte que recibe, inscribe y produce simbolizaciones. Es la rotura de una red o su inexistencia, más que una falla en su interior. Desligamiento, despegamiento, más que desplazamiento, estado de no integración de lo inefable de cesura que impide la adecuada descarga de tensión. Un estado de exceso, de marca que quema y que se fija; que adhiere pero no se representa; herida que existe, pero no deja rastro para ser ubicada; llaga esperando en suspenso para, en algún lugar futuro, ser grabada a fuego en la dermis del psiquismo; registro por hacer, yaciendo candente sin ser representado.

¿Sería el caso de parafrasear a Freud (1914) para, en lugar de «recordar, repetir, elaborar» –funcionamiento psíquico bajo el dominio del principio del placer y destinado a elaboración posterior en la transferencia– proponer un «repetir, expulsar, descargar»? La tendencia predominante del traumatismo es la evacuación o el vaciamiento hasta el fin del tanque, en una especie de delirio por el alivio económico, pero que no altera en nada el estado de cosas en lo que respecta a la elaboración. Una acción ciega de sentido obligatorio, destinada a una repetición que ocurre sin que se pueda aprender de ella.

La vida está compuesta de drama y tragedia y ambos se desarrollan en la escena analítica. El drama es lo cotidiano. Existen desengaños, desencuentros, malentendidos, desilusiones, mentiras y conflictos que un sujeto fantasmaliza, representa en sus asociaciones, como si fuese un guión de un texto dramático. Vista así, la vida es sentido, drama y relato, la narrativa fantasmalizada de lo vivido. La tragedia rompe lo cotidiano y acaba con el drama. Tragedia es manuscrito perdido, hoja rasgada, interrupción de la narrativa, vacío, silencio y ausencia. Hay trauma en el drama y en la tragedia. Tragedia y trauma, de todos modos, están muy asociados uno al otro. El traumatismo más brutal no alcanza a consumarse en fantasma en un texto dramático: él es a-textual, sin trama y sin guión. Si nos decidimos a lidiar con el traumatismo, tenemos que arriesgarnos a lidiar con lo sin-texto, con lo que está fuera del contexto de la historia, con lo que está por inscribirse, registrarse y escribirse. Ocuparse de las consecuencias psicológicas de la violencia bruta o simbólica sufrida por los analizandos es habitar con ellos en una región donde casi todo está por hacerse.

PARA REMEDIOS, ¿QUÉ REMEDIO?

Un trágico accidente se llevó a su madre cuando María de los Remedios era muy pequeña, tan pequeña que no poseía recursos psíquicos suficientes para dar un sentido o palabras a lo que había ocurrido. Años más tarde, cuando tomó contacto con esa realidad, desarrolló una identificación melancólica con la madre que asumió la forma de una impresionante perturbación psicosomática. Remedios, al intentar capturar la vivencia subjetiva de esa muerte, siente su historia como si fueran notas de una melodía triste indicando la presencia de un extraño y persistente sonido que necesitaba ser rellenado con letra, con traducción psíquica. Su existencia está impregnada por lo intraducible y por los efectos que ese exceso de vacío de contenido produce en el sujeto.

Prácticamente durante toda su vida la enfermedad física le provocó, sin pausa, intensos dolores. Extraña y persistente enfermedad que afecta todas las articulaciones de su cuerpo, haciéndolo aparecer descoyuntado: como las articulaciones se engrosaron, su crecimiento y desarrollo muscular fue perjudicado, dando como resultado un cuerpo que se obstina en permanecer infantil. En ella todo es disarmonía: cabeza grande en un cuerpo pequeño y frágil que casi no la puede sostener. Quiere librarse de los dolores y afirma –sin sentir todavía la carga afectiva de lo que dice ni representarse la extensión de las palabras que enuncia– que su enfermedad está ligada a la desaparición precoz de su madre.

La apariencia corporal es su primera y más tocante comunicación, recibida en la transferencia con inquietud, malestar y preocupación. Bleichmar (2005) advierte sobre la necesidad de discriminar, en tales situaciones, la función decodificadora del receptor de un mensaje de intención comunicante del emisor. En el trastorno psicosomático quien realiza la codificación simbólica, registra sentido y puede interpretar lo que ocurre es, inicialmente, el analista. Él puede ofrecer puentes simbólicos –pasaje necesario del fracaso de simbolización producido en estados traumáticos– que operan como «trasplantes psíquicos». Partiendo de una hilacha de simbolización, el analista construye sentido prestando su propio tejido psíquico para que, después de implantado, pueda servir como lugar de crecimiento y desenvolvimiento de ese mismo tejido en el paciente. Un hilo

del tejido retirado, ampliado y recolocado en su lugar podrá dar origen y apoyo para el desarrollo de la textura necesaria a la formación de una red simbólica que pueda capturar lo que estaba sin representación.

Las evocaciones que Remedios conserva de la madre son el color de unos zapatos, sus ruidos por la casa, la cálida sensación de haber sido muy amada por ella. Recordar su rostro y su voz es algo que no consigue y que la desespera. A estos registros imprecisos de la madre los guarda como un tesoro. El vacío no da tregua a Remedios, que vive como si estuviese inmersa en la nada. Sufre de intensa desvitalización, despojada de representaciones que le den sentido a su sufrimiento y lugar psíquico a lo que le ocurrió. Su desamparo no puede ser aplacado por la simbolización y la ligazón. Actúa en silencio y con silencio. En las entrevistas se olvidaba de lo que acababa de decir y su discurso era bruscamente interrumpido. Nada se le ocurría y las palabras no le venían: «quedé en blanco».

Entregada a ese huracán pulsional en negativo, no inscripto psíquicamente, irrepresentable, Remedios padece con el monto pulsional desligado que desagota en su cuerpo y le impide pensar. Se esfuerza en dirección de una palabra, una migaja de lenguaje que pueda representar lo que quiere decir y nada: «Quedé atascada». Sellada, empaquetada, cerrada, ahí está ella impenetrable y vacía en su desesperación, como frío y vacío es el oscuro sitio fantasmático en que se alojó. Sin encontrar otro remedio, Remedios hace de su cuerpo la cámara mortuoria donde al mismo tiempo en que aprisiona y retiene algo de la madre, vela a su muerta amada triste y solita. Ahora, por lo menos, tiene compañía. Rechaza ir adelante, crecer, caminar hacia el mundo de afuera. Allí adentro hay cosas que no soporta dejar atrás, guardando escondida –como canta Gardel (1930) en el tango «Volver»: «una esperanza humilde que es toda la fortuna de mi corazón». Ese negativo encarnado en el cuerpo escenifica, en su mudez, la tétrica música todavía sin letra de la experiencia traumática de la separación. ♦

Traducción: Laura Verissimo de Posadas.

RESUMEN

«Los dolores en las piernas pasaron a tomar parte de la conversación» (Freud, 1895, p. 163). La frase de Freud, a propósito del trabajo con Elizabeth von R. en los «Estudios sobre la histeria», conduce a pensar el cuerpo como sitio del texto inconsciente, compuesto por un fantasma articulado, representado y reprimido con cuyo retorno nos enfrentamos. ¿Pero, y en el trauma? ¿Cuál es el estatuto del cuerpo en el trauma? Sin pretensión de proponer una respuesta que contenga la llave para el lugar del cuerpo en el traumatismo, investigo a través de la presentación de material clínico, las diferencias entre la claridad del lugar del cuerpo en la histeria y en aquellas formaciones psíquicas ligadas al trauma, donde el hiato entre cuerpo y mundo representacional y la devastación psíquica hacen del analista un intérprete solitario que ve manifestarse lo que de más desligado existe en la vida psíquica sin poder contar con las posibilidades de simbolización por parte del paciente.

Descriptor: CUERPO / TRAUMA / TRAGEDIA / SILENCIO / MATERIAL CLÍNICO

SUMMARY

«The pain on the legs started to be part of the conversation» (Freud, 1895, p. 163). This phrase said by Freud about Elizabeth Von R. in «Studies about hysteria», lead us to think about the body as place to the unconscious text, compound by an articulated ghost, represented and suppressed, which keeps on returning. But: what about trauma? Without the intention to give an answer that contains the key to understand the part of the body in traumatism I research, through clinical material, the differences between clarity of the part of the body in hysteria and on those psychic upbringing formations related to trauma, where the gap between body and the world of representations and the psychic devastation transform the analyst in some sort of lonely interpreter that sees the manifestation of the most disconnected things in psychic life without counting with the symbolization possibilities of the patient.

Keywords: BODY / TRAUMA / TRAGEDY / SILENCE / CLINICAL MATERIAL

BIBLIOGRAFÍA

- BLEICHMAR, S. *A fundação do inconsciente*. Porto Alegre, Artes Médicas Sul, 1994.
- *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires, Amorrortu, 2000.
- Vigencia del concepto de psicossomática: aportes para un debate acerca de la articulación entre lo somático y lo representacional. En: Maladeski, A.; López, M. y Ozores. *Psicosomática: aportes teórico-clínicos en el siglo XXI*. Buenos Aires, Lugar, 2005.
- FREUD, S. Proyecto de psicología [1895]. En: *O. C. T. I*. Buenos Aires, Amorrortu, 2006.
- Estudios sobre la histeria [1893-95]. En: *O. C. T. II*. Buenos Aires, Amorrortu, 2006.
- Charcot [1893]. En: *O. C. T. III*. Buenos Aires, Amorrortu, 2006.
- Las neuropsicosis de defensa [1894]. En: *O. C. T. III*. Buenos Aires, Amorrortu, 2006.
- GREEN, A. *Conferências brasileiras de André Green*. Rio de Janeiro, Imago, 1990.
- GREEN, A. *A pulsão de morte*. San Pablo, Escuta, 1988.
- *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires, Amorrortu, 2005.
- HANS, L. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro, Imago, 1996.
- HERMANN, F. *Clínica psicanalítica*. San Pablo. Editora Brasiliense, 1993.
- KNOBLOCH, F. *O tempo do traumático*. San Pablo, Educ, 1998.
- LAPLANCHE, J. *Novos fundamentos para a psicanálise*. San Pablo, Martins Fontes, 1992.
- LAPLANCHE, J. y PONTALIS, J. B. *Vocabulário da psicanálise*. San Pablo. Martins Fontes, 1992.
- VIÑAR, M. Como aderir a uma teoria psicanalítica sem tornar-se um adepto. En: *Psicanálise*, revista de la Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre. Vol. 1, Nº 1, Porto Alegre, SBPDEPA, 2009.
- VIEBIG, R. *Tudo sobre o negativo*. San Pablo, Íris, 1981.

Memoria implícita y angustias tempranas



PEDRO MORENO¹

Actualmente las neurociencias definen al cerebro como un órgano bioambiental o biosocial, «la especificación genética sobre la estructura neuronal no es suficiente para un funcionamiento óptimo del sistema nervioso [...] el ambiente afecta la estructura y la función del cerebro» (Schoe, 12).² Las experiencias vitales de cada individuo dan forma a la estructura del cerebro. «La estructura del cerebro es única para cada individuo y depende de la historia vivencial de cada individuo» (Siegel, 25). En esta perspectiva actual desde las neurociencias creo que podemos encontrar un terreno con una orientación común, marcado por esta búsqueda que desde el psicoanálisis hacemos, de eso único e irrepetible de la peripecia individual y de sus efectos en el funcionamiento psíquico. Nosotros vamos al encuentro de la «historia vivencial de cada individuo».

El impacto inicial de una experiencia en el cerebro, llamado engrama, puede incluir, dice Siegel, diferentes niveles de experiencia, que, en sus aspectos semánticos y autobiográficos, formarán parte de nuestra memoria explícita o declarativa, que es conscientemente accesible, y que en sus aspectos somáticos, perceptuales, emocionales y conductuales formarán parte de nuestra memoria implícita o no-declarativa. La memoria explícita, que

1 Licenciado en psicología. Candidato del Instituto Universitario de Postgrado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. epmoreno@adinet.com.uy

2 Las versiones al español de los trabajos en inglés son traducción del autor.

se expresa a través de la vivencia de estar recordando algo, necesita del desarrollo del lóbulo temporal medio del cerebro, que incluye al hipocampo, y del córtex órbito-frontal, en el tercer año de vida. La memoria implícita, que se expresa a través del desempeño (*performance*), está disponible desde el comienzo de la vida, e implica partes del cerebro que no requieren de un procesamiento consciente ni para su codificación ni para su recuperación como recuerdos. Según Siegel «forman parte del fundamento del sentido subjetivo de uno mismo. Actuamos, sentimos e imaginamos sin reconocer la influencia de la experiencia pasada sobre nuestra realidad presente». El cerebro crea desde muy temprano modelos mentales multimodales desde el punto de vista perceptual (Stern). Según Squire (12.713), la memoria implícita incluye «una heterogénea colección de habilidades, hábitos y disposiciones que resultan inaccesibles al recuerdo consciente, y sin embargo han sido moldeadas por la experiencia, influyen sobre nuestra conducta y nuestra vida mental, y son una parte fundamental de quienes somos». Según Siegel (47), si la intensidad emocional de un suceso es abrumadora y aterradorante, se podría ver inhibido su procesamiento a través de la memoria explícita, bloqueando así su codificación y posibilidad de recuperación, y las condiciones de la actividad del cerebro solamente permitirían su codificación a través de la memoria implícita. Es decir que la memoria implícita almacenaría no solo las experiencias más tempranas del individuo, incluidas las angustiosas, sino también algunas experiencias posteriores al desarrollo de la memoria explícita que han tenido una carga emocional, angustiosa, muy intensa. Pueden existir entonces indicios de situaciones que el aparato psíquico no haya podido tramitar adecuadamente, dándoles lugar en el aparato a través de su inserción en el complejo entramado representacional, su historización, por lo abrumador de su carga emocional, de los que podamos tener noticia a través de su emergencia en las sesiones, en forma de recuerdos que formen parte de la memoria implícita del paciente.

El psicoanalista italiano Mauro Mancía (2003, 2006) trabajó sobre el papel que puede caberle a la memoria implícita en la práctica analítica. Mancía (2006: 84) describe tres aspectos de la memoria implícita: el *priming*, habilidad de un sujeto para elegir un objeto al que ha sido expuesto previamente en forma subliminal; la memoria procedural, que recoge las

experiencias cognitivas y sensoriomotoras que tienen que ver con el cómo se hacen las cosas, y la memoria emocional y afectiva, que almacenaría las experiencias emocionales, así como las fantasías y defensas relacionadas con las primeras relaciones del niño con su ambiente. Para Mancia (2003: 945) el lado afectivo emocional de la memoria implícita es el aspecto de más interés para el psicoanálisis, particularmente las primeras experiencias del infante con su madre, vivencias preverbales y presimbólicas (946). Estas experiencias tempranas con la madre, fundamento para Mancia de un inconsciente no reprimido, si fueron traumáticas darán origen a estructuras defensivas que, almacenadas en la memoria implícita, formarán parte de un núcleo inconsciente no reprimido del *self*. Estas experiencias de los primeros dos años de vida son entonces parte de un inconsciente distinto del del circuito freudiano de la represión.

Mancia trabaja con la transferencia y los sueños para poder acceder a las fantasías, representaciones y defensas almacenadas en la memoria implícita del paciente. En relación con la transferencia, trata de atender a la duplicidad semántica del lenguaje, es decir el contenido de la narración y la forma de esa comunicación. Mancia (2003: 947) habla de una *dimensión musical* de la transferencia, que estaría dada por el tono, el timbre y el volumen de la voz, la sintaxis, el *tempo* y la prosodia (ritmo, entonación, acentuación) del discurso del paciente. Estos diferentes aspectos que señala Mancia en relación con la voz son de una riqueza muy particular porque muchas veces son estas características de la voz las que le dan un contenido particular a una cierta expresión verbal. Las posibles variaciones en la entonación y la acentuación de una frase dan un sentido particular y específico, que se agrega al significado que transmiten las palabras. Esta dimensión musical representaría para Mancia «la metáfora transferencial de las experiencias afectivas y traumáticas que caracterizan el modelo implícito de la mente del paciente» en relación con sus vínculos. Estas características de la voz transmiten distintas tonalidades afectivas, estados de ánimo, todo lo que puede establecer una cierta atmósfera de trabajo con el paciente, que nos puede informar sobre su experiencia de estar con otro, sobre nuestra experiencia de estar con él, al decir del Grupo de Boston, como veremos más adelante. El analista debe tomar «el significado inconsciente de esta modalidad transferencial

específica y *ponerla en palabras* tras haberle atribuido un sentido simbólico». En cuanto a los sueños, dice el autor que «una de sus funciones es la de ser una representación pictográfica y simbólica de experiencias originalmente presimbólicas». Su interpretación facilitará la posibilidad de «mentalizar experiencias originalmente no pensables».

En sus trabajos Mancía hace referencia al Grupo de Estudio sobre el Proceso de Cambio, de Boston, que integra Stern. Para estos autores (2002: 1.052) el conocimiento implícito es:

la forma en que la regulación fisiológica y social/conductual que se desarrolla entre el infante y la persona a cargo de su cuidado es representada y «recordada» por el infante [...] la forma más temprana de regulación biológica es almacenada en sistemas de memoria [...]. El procesamiento implícito es la representación de las transacciones relacionales [...] que guían los intercambios momento-a-momento.

Para este grupo lo implícito no significa no verbal, ya que existe en lo verbal la posibilidad de un sentido que se da entrelíneas, que también es implícito. Sus trabajos plantean que el:

cambio psíquico en el dominio implícito es resultado de los procesos interaccionales e intersubjetivos que se desarrollan entre analista y paciente, [que] producen cambios en el conocimiento procedural sobre las relaciones (el cómo *estar con otro*) que hemos llamado conocimiento relacional implícito [énfasis mío].

El abordaje de estos aspectos de la relación terapéutica es lo que estos autores llaman un «algo más que la interpretación», que promueve el proceso de cambio en la situación analítica. Para este grupo el cambio en los procedimientos relacionales del paciente puede producirse en lo que llaman momentos de encuentro, en los que «el estado intersubjetivo de la diada se ve alterado por la búsqueda de acomodamiento, de ajuste, de las iniciativas de las partes interactuantes», que promueve «una mayor elaboración de estos modos mejor ajustados de estar juntos». En sintonía con los planteos de Mancía, estos autores prestan atención a ciertos aspectos de

la interacción como «el lenguaje corporal, elementos expresivos gestuales y faciales, ritmos vocales, elementos tonales y de *timing* [...] matices en la elección de palabras y prosodia del discurso». Afirman que «gran parte de la información que el analista y el paciente obtienen sobre cada uno de ellos y su relación deriva del dominio implícito [...] y requiere entonces de un cuidadoso examen». Lo que me parece que puede enriquecer nuestro trabajo es pensar que lo descrito por el Grupo de Boston, tal como ellos mismos lo dicen, es un algo más que se instala en la transferencia y que puede ser de valor para trabajar con nuestros pacientes en diferentes momentos, en los que quizás podamos sentir que hay un sentido de lo que está sucediendo en la consulta con un paciente, que se encuentra más allá del contenido de sus palabras o de su jugar.

Los trabajos de Mancia y el Grupo de Boston hacen referencia a la relación de apego, que, como un vínculo no mediado por la sexualidad infantil, quisiera vincular con algunas ideas de Winnicott y de Bollas. Sería sin duda necesario escribir otro artículo para abordar la posible utilidad de los trabajos sobre el apego para nuestra tarea como psicoanalistas. Me contentaré en este trabajo con tratar de hacer referencia al hecho de que la relación de apego implica aspectos que, en principio, no estarían regidos por lo libidinal. En «Integración del yo y desarrollo del niño» (1962: 57-58), Winnicott desarrolla su idea de la angustia impensable, al borde de la cual dice que se encuentra el bebé por su inmadurez y de la que es mantenido a salvo por el adecuado cuidado materno, que debe atender a la necesidad del bebé de un «manejo general de su cuerpo [...]. El amor, en esta etapa, solo puede expresarse en términos de cuidado corporal». Una de las formas de expresión de este tipo de angustia es la de caer indefinidamente. En «La contribución de la observación directa de niños al psicoanálisis» (1957), al subrayar el valor indispensable del ambiente para la supervivencia emocional y física del infante, dice Winnicott: «Un mínimo fallo en el sostén (*holding*) genera en el infante la sensación de caída infinita» (113). En el trabajo «Angustia asociada con la inseguridad» (1952: 98) dirá que de vital importancia en la relación de la madre con su bebé es un aspecto que «sin embargo, *no es una derivación de la experiencia pulsional*, ni una relación de objeto que emerja de la experiencia pulsional. *Antecede a la experiencia pulsional*» (énfasis mío). Dirá que estamos en presencia

de la bien conocida observación de «la temprana ansiedad relacionada con ser sostenido de manera insegura» (98). Según Winnicott, además de saber como analistas de lo angustioso que es para el bebé el fallo de su satisfacción oral, podemos encontrarnos también con el malestar intenso que genera un fallo de otra índole, el fallo del cuidado y hace mención al énfasis puesto por Anna Freud en las técnicas de cuidado infantil. Según Winnicott se vuelve urgente la necesidad de «discutir el sentido de la angustia causada por el fallo en la técnica del cuidado infantil» (98). Creo que estas experiencias muy tempranas de las que habla Winnicott estarían almacenadas en la memoria implícita y podrían generar en el analista sensaciones corporales, o la captación de una cierta atmósfera afectiva, de modo de relación, de «estar con», que dé cuenta de las características de estas tempranas angustias debidas a fallos en el cuidado materno, en la función de apego, como también podríamos decir.

En «El miedo al derrumbe» (1963) Winnicott retoma el tema de la angustia impensable, que llama aquí agonías primitivas ya que la palabra angustia le resulta en este caso no ser lo suficientemente fuerte como para describir este estado emocional. Dice Winnicott que entiende por derrumbe «un estado de situación impensable que subyace a una organización defensiva» (88). Agrega que esto es un fenómeno propio de la dependencia absoluta, ya que «el yo no puede organizarse contra el fallo ambiental en tanto la dependencia es un hecho vivo» (88). La situación clínica que se observa es en realidad una organización defensiva ya que «la agonía subyacente es impensable» (90). Llega entonces su conocida conclusión de que el «temor clínico al derrumbe es el *temor a un derrumbe que ya ha sido experimentado* [...] miedo a la agonía original» (90). Para Winnicott, este temor es inconsciente, pero *no* se trata acá «exactamente del *inconsciente reprimido de la psiconeurosis*» (énfasis mío) sino que sería, en su opinión «la integración del yo que no es capaz de englobar algo. El yo es demasiado inmaduro» (90). Creo que el concepto de memoria implícita se ajusta muy bien a lo que intuye Winnicott en este pasaje, en el que reaparece su idea de que no se trataría en este caso del registro libidinal ni del inconsciente reprimido. La inmadurez podría ser la del cerebro, que no es capaz aún de registrar la experiencia en la forma en que posteriormente lo logrará, es decir en la memoria explícita. La experiencia original de agonía podrá

pasar a formar parte del pasado del sujeto si «puede juntarse con ella en su propia experiencia presente, ahora bajo su control omnipotente (asumiendo la función de apoyo del yo de la madre [analista])» (91). Según el autor, esta experiencia de agonía deberá ser «vivenciada en la transferencia, como reacción frente a los fallos y errores del analista» (91). Es la experiencia pasada del paciente, que solamente puede ser recordada en el presente de su relación con el analista. En relación con lo que venimos describiendo de la memoria implícita, sería la oportunidad que nos brinda el dispositivo analítico de trabajar con y desde la transferencia para ofrecerle al paciente la posibilidad de encontrar palabras para recuerdos que carecen de la vivencia de que algo está siendo recordado.

En su capítulo sobre lo sabido no pensado, Bollas hace una descripción que puede ayudarnos a pensar, desde otra perspectiva, la posible utilidad para el análisis de las ideas anteriormente expuestas. Bollas describe a la transferencia como «una *experiencia fundamentalmente nueva* en la que ‘algo’ recibe cierta cuota de tiempo, espacio y atención donde pueda emerger» (332). Relaciona esta experiencia con la idea winnicottiana del *self* verdadero «ese algo antes no vivido [...], disposición heredada». A ese *self* genuino se agregará «la representación mental de la lógica de intersubjetividad de la madre [que] ‘instruye’ al infante en la lógica de existir y allegarse [...] a través de incontables intercambios intersubjetivos» (333). El resultado de este encuentro, según Bollas, será que el infante «alterará esta lógica, o establecerá compromisos entre la lógica de su existir y su necesidad de objeto [...]. Pero este campo de saber en continuo desarrollo no es pensado. O, para ser más precisos: *no es representado mentalmente*» (333-34, énfasis mío).

Las vías que tiene el sujeto para poder hacer pensable lo sabido no pensado están dadas por sus relaciones de objeto: «Es *solo* a través del uso y la experiencia del otro por parte del sujeto, como representaciones mentales de aquella experiencia pueden ser portadoras del idioma de lo sabido no pensado de una persona, en consecuencia, representarlo» (335). En el ámbito del análisis, la transferencia y la contratransferencia serán un escenario privilegiado para este despliegue: «Sé algo acerca del analizando antes de haber pensado lo que sé. A través de los usos idiomáticos que el paciente hace de mí [...] soy instruido en la lógica de su intersubjetividad» (335). Me parece sumamente rica esta idea de Bollas de que hay algo

de nuestra experiencia con un paciente, que antes de que lo podamos representar, poner en palabras de alguna manera, vivenciamos ya como el modo en el que el paciente nos hace sentir en su presencia, su forma de transmitirnos cómo se siente estar con él, cómo siente él estar con otro. Creo que algo de esta experiencia tan primaria puede ser producto de los recuerdos almacenados en la memoria implícita, tanto del paciente como del analista. Dice Bollas que el diálogo del infante con su madre «es una forma de conocimiento más operacional que representativa» (335), haciendo referencia, me parece, a los cuidados corporales de los que hablaba Winnicott, de los que da cuenta la memoria implícita en su inclusión de los aspectos de desempeño (*performance*) en los que, como dice Mancia, encontramos lo procedural y lo afectivo. Bollas indica finalmente que «otro elemento de lo sabido no pensado es un saber somático. En nuestro trabajo con analizandos, experimentamos al paciente en nuestro soma» (337). ♦

RESUMEN

El propósito de este trabajo es establecer un diálogo entre algunos desarrollos de las neurociencias, junto con la investigación sobre el desarrollo cognitivo, en relación con la memoria implícita y algunas teorizaciones psicoanalíticas que toman en cuenta estas ideas (Mancia, Grupo de Estudio sobre el Proceso de Cambio de Boston) y otras (Winnicott, Bollas) en las que podemos encontrar aspectos que pueden estar relacionados con este tipo de memoria.

Descriptores: MEMORIA / TRANSFERENCIA / APEGO / NEUROCIENCIA

Descriptores candidatos: ANGUSTIA IMPENSABLE

Autores-tema: Bion, Wilfred / Winnicott, Donald / Bollas, Christopher / Mancia, Mauro

SUMMARY

This paper is an attempt to establish a dialogue between some developments in neuroscience and in the research on the cognitive development, regarding implicit memory, and some psychoanalytic authors who consider these developments (Mancia, The Boston Change Process Study Group) and some previous writings (Winnicott, Bollas) where we can find certain aspects of their ideas that can be related to this kind of memory.

Keywords: MEMORY / TRANSFERENCE / ATTACHMENT / NEUROSCIENCE

Candidate keywords: UNTHINKABLE ANXIETY

Authors-Subject: Bion, Wilfred / Winnicott, Donald / Bollas, Christopher / Mancia, Mauro

BIBLIOGRAFÍA

- BOLLAS, C. [1987]. *La sombra del objeto. Psicoanálisis de lo sabido no pensado*. Buenos Aires, Amorrortu, 1991.
- THE BOSTON CHANGE PROCESS STUDY GROUP [2002]. Explicating the implicit: the local level and the microprocess of change in the analytic situation. En: *The International Journal of Psychoanalysis*, 2002, p. 83.
- [2007]. The foundational level of psychodynamic meaning: Implicit process in relation to conflict, defense and the dynamic unconscious. En: *The International Journal of Psychoanalysis*, 2007, p. 88.
- MANCIA, M. [2003]. Dream actors in the theatre of memory: their role in the psychoanalytic process. En: *The International Journal of Psychoanalysis*, 2003, p. 84.
- [2006]. Implicit memory and early unrepressed unconscious: their role in the therapeutic process (how the neurosciences can contribute to psychoanalysis). En: *The International Journal of Psychoanalysis*, 2006, p. 87.
- SCHORE, A. [2001]. Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. En: *Infant Mental Health Journal*, Vol. 22, 2001.
- SIEGEL, D. [1999]. *The developing mind. Toward a neurobiology of interpersonal experience*. Nueva York, Guilford Press, 1999.
- SQUIRE, L. [2009]. Memory and brain systems: 1969-2009. En: *The Journal of Neuroscience*, 14 de octubre de 2009.
- STERN, D. *The interpersonal world of the infant*. Basic Books, Nueva York, 1985.
- WINNICOTT, D. [1952]. Anxiety associated with insecurity. En: *Through paediatrics to psychoanalysis*. Londres, Hogarth Press, 1987.
- [1957]. On the contribution of direct child observation to psychoanalysis. En: *The maturational processes and the facilitating environment*. Londres, Karnac Books, 1990.
- [1962]. Ego integration in child development. En: *The maturational processes and the facilitating environment*. Londres, Karnac Books, 1990.
- [1963]. Fear of breakdown. En: *Psychoanalytic explorations*. Londres, Karnac Books, 1989.

La angustia frente a la novedad en la obra de Bion



BRUNO CANCIO¹

A Rafael Berta, maestro bioniano

Se ha convertido en un lugar común la caricaturesca crítica al psicoanálisis que sostiene que el mismo se ocupa exclusivamente del pasado, lo viejo, los recuerdos de infancia, en una suerte de intento de que el paciente acepte o se lleve mejor con sus «tiempos viejos», al decir de Romero, y descuidando por ende, o al menos dejando de lado, el presente y el futuro. Esta crítica que, con un dejo de virulencia, podría calificarse de burda, se basa en una lectura superficial de la obra de Freud (tal vez con el énfasis puesto en su idea de llenar las lagunas mnémicas del pasado), así como en el desconocimiento más absoluto de autores posfreudianos tales como Bion, Aulagnier, Lacan y Allouch (1998) (quien propone que el fin del psicoanálisis sería olvidar y no recordar).

Para el presente trabajo me centraré en la idea de apertura a lo nuevo, noción que, a mi entender, atraviesa la obra de Bion.

A lo largo de los textos y seminarios bionianos se podría llegar a vislumbrar lo que considero una propuesta de posicionamiento analítico que puede leerse como una búsqueda de un psicoanálisis lo más receptivo posible a las infinitas novedades que en cada única sesión viene a

1 Licenciado en psicología. Instituto de Psicología Clínica, Facultad de Psicología, UDELAR. Uruguay. bcancio31@gmail.com

desplegar un paciente. Así como Freud propone la atención parejamente flotante como el posicionamiento que sería deseable adoptase el analista (1913), Bion desarrolla varias líneas que podrían pensarse como una forma específica de situarse frente al fenómeno clínico.

En *Aprendiendo de la experiencia* (1963) afirma que quien pretenda hacer psicoanálisis debería ser capaz de sostener la noción de infinito. Lo que a primera vista puede sonar casi metafísico aparece como elemento básico y pasa a tornarse de sentido común si uno se detiene a pensar en nuestra tarea clínica. Es sin duda la angustia que despierta lo desconocido lo que puede llevarnos a creer que ya sabemos lo que le pasa a un paciente. Resulta altamente estimulante que un psicoanalista de más de 60 años se encargue de recordarnos que el paciente es una fuente inagotable de novedades y que, sin lugar a dudas, la mayor dificultad se encuentra de nuestro lado, a la hora de poder recepcionarlas. Siguiendo esta línea, ubicaríamos el mayor riesgo en que el psicoanalista considere que ya conoce a su paciente, perdiendo en ese mismo acto su condición de tal.

La tolerancia a la duda se sitúa en la misma obra estrechamente asociada a lo antedicho, basada en un activo intento por no apresurarse a saber y en tolerar la incómoda e inevitable incertidumbre con la que debe convivir quien trabaje en clínica. La búsqueda de comprensión rápida es señalada en la obra bioniana como uno de los principales enemigos del trabajo analítico. Comprensión que resulta tranquilizadora para el clínico pero que suele producir como consecuencia la pérdida de escucha frente a lo que tiene para desplegar el paciente.

En sus seminarios de Brasil (1974) Bion llega a afirmar que, para que una sesión pueda calificarse de analítica, ambos participantes deben encontrarse asustados antes de la misma, con un miedo que sería producto de la inminencia de un encuentro en el que es imposible saber de antemano lo que va a acontecer. De no estar presente lo imprevisible, la práctica no puede llevar el título de psicoanálisis.

En *Elementos de psicoanálisis* (1963b) desarrolla una columna específica de su tabla, la columna 2 (en el eje horizontal), a la que define como la teoría usada como una barrera para protegerse frente a lo desconocido. En obras posteriores extiende la utilización de la columna 2 a todo lo que frena a analista o analizante al encuentro con lo nuevo. Saliendo por un

instante del consultorio, es fácil encontrarnos con cientos de ejemplos de este tipo en nuestra vida cotidiana. Al enfrentarnos con un fenómeno nuevo, el primer movimiento que solemos realizar es el de neutralizar su novedad remitiéndolo a algo ya conocido. En el arte, este movimiento es más que patente en cada ocasión en que una obra, sea del tipo que sea, presenta determinado nivel de innovación. Haruki Murakami, escritor japonés de narrativa, tal vez pueda servirnos como un paradigmático ejemplo reciente. Frente a una literatura que detenta determinado nivel de novedad, la primera acción que realiza la crítica es la de intentar compararlo con escritores que lo precedieron y que ya se encuentran estudiados. Así surgen los nombres de Kafka, Fitzgerald o Carver. El detenerse a intentar captar la porción de novedad que nos puede deparar su obra es la actitud menos frecuente.

Lo saturado y lo no saturado aparecen como un par constante en el pensamiento bioniano. Se podría llegar a leer una desesperada exhortación a no moverse con ideas saturadas, que cierren y coagulen la posibilidad de pensamiento. Lo que él denomina hipótesis definitoria (punto 1 del eje horizontal de la tabla) intenta nombrar una conjunción constante de hechos que corre el riesgo de saturarse, impidiendo un pensamiento móvil. Si determinado elemento surgido en clínica por parte del paciente es saturado por el analista, produciéndose una significación unívoca y permanente a lo largo del tiempo, es difícil que este accionar no produzca un daño no solo al trabajo analítico sino a la propia capacidad de pensar de ambos. El buscar siempre la no saturación de cualquier elemento que surja en el consultorio, ya sea sueño, recuerdo, acto fallido, síntoma o un sinnúmero de etcéteras, surge como una postura que podría pensarse como de método psicoanalítico.

El par continente-contenido es trabajado por Bion tanto a la hora de pensar la génesis de la posibilidad de pensar (función alfa) como la cotidianidad del trabajo en la sesión. Es frecuente la insistencia en permanecer como un continente, si bien integrado, siempre receptivo al contenido que el paciente tenga para desplegar, sea del tipo, calibre o intensidad que sea. Se vislumbra como riesgo, en todo momento presente, el cerrarse como continente (perder receptividad o escucha) o el contra-actuar un contenido depositado por el paciente, devolviéndolo de forma cruda o no

procesada, en un intento por parte del clínico (por supuesto no volitivo ni consciente) de desembarazarse del mismo por ser vivido como intolerable. El antedicho proceso puede adoptar las más diversas expresiones fenomenológicas, desde el asentimiento automático a todo lo que afirma el paciente, el ataque, o incluso la ayuda samaritana directa. Psi sumado a Xi (1963), función psicoanalítica de la personalidad no saturada, aparece como la actitud mental idónea para la tarea analítica.

Si volvemos a *Elementos de psicoanálisis*, nos encontramos con lo que podría leerse como una apuesta a la austeridad teórica, con la propuesta de tomar pocos (los mínimos posibles) elementos teóricos que sean útiles para pensar y comunicar lo clínico, criticando la proliferación de teorías ad-hoc, hecho que parece tener un gran apogeo en el momento actual. Frente a un hecho puntual, la apuesta pasaría por pensarlo sin recurrir a cubrirlo de una avalancha de teorizaciones que lo pierdan. Un mínimo número de teorías producirían una mayor fineza en la escucha o receptividad a lo nuevo. En relación al uso de la tabla, plantea que sería exclusivamente para el momento posterior a la sesión, priorizando para la última lo que denomina intuición: «La sesión analítica es una oportunidad demasiado preciosa para que la observación resulte afectada por preocupaciones del tipo que mi descripción implica...» (101).

Basándose en un trasfondo epistemológico kantiano, en un momento posterior de su obra pasa a hablarnos de O, considerándolo como el hecho último de la realidad que resulta incognoscible e inaprehensible, un infinito informe. En *Atención e interpretación* (1970) produce un giro introduciendo la idea de fe (a la que llama F en su álgebra) como el estado mental deseable para el psicoanalista. Estado mental basado en la convicción de que algo en relación a O puede modificarse, de que algo va a producirse en el espacio analítico. Para lograr tal estado propone una disciplina que se base en un intento activo por excluir del campo mental del analista la memoria y el deseo.

Bion considera que tanto memoria como deseo dañan la intuición y la receptividad. Llega incluso a afirmar que la propia avidez sensorial atenta contra la intuición: «Si la mente está preocupada por elementos perceptibles a los sentidos será, en la misma medida, menos capaz de percibir elementos que no pueden sentirse» (1970: 43). Sostiene, a su vez, que el

psicoanalista está en la búsqueda de algo diferente de lo que usualmente es conocido por realidad. En estos tramos más avanzados de su obra, F pasaría a ser más importante que K, la fe en que alguna transformación se va a producir desplazaría en importancia al conocimiento. Posición incómoda, difícil de sostener y que puede ser vivida como un ataque al yo: «el aumento disciplinado de F por supresión de K, o la subordinación de las transformaciones en K a las transformaciones en O, se siente por consiguiente como un ataque muy serio al yo hasta que F ha quedado establecido» (1970: 48).

Un punto que tendrían en común memoria y deseo sería el de saturar a través de sentido, alejando por consiguiente de O. La difícil apuesta sería la de escuchar en cada sesión a cada paciente sin recordar su historia, datos personales, episodios de infancia, o aspectos que seleccionaríamos como significativos; ni desear, ya sea la mejoría, la supresión del síntoma o el cese de un automatismo repetitivo. La propuesta pasa por no llenar nuestra mente de contenidos, sean de la índole que sean, y volverla lo más receptiva posible a la novedad.

No importa cuánto intentemos reasegurarnos teóricamente, todo paciente (hasta el que podría catalogarse como más de manual) siempre se encargará de hacer estallar cualquier teoría o entidad nosográfica, sea del grado de complejidad que la misma sea, y producirnos un descentramiento seguido de un acto de crecimiento (+ y) de nuestro lado, siempre y cuando no realicemos el titánico esfuerzo de permanecer cerrados a la inagotable fuente de novedad y cuestionamiento que nos proporciona a diario la tarea clínica. ♦

RESUMEN

Frente al caricaturesco lugar común que afirma que el psicoanálisis se ocupa exclusivamente del pasado, descuidando el presente y el futuro, la obra de Bion nos ofrece lo que puede leerse como una propuesta de posicionamiento analítico basada en un psicoanálisis lo más receptivo posible a las infinitas novedades que en cada única sesión viene a desplegar un paciente. Así como Freud propone la atención parejamente flotante como el posicionamiento que sería deseable adoptarse el analista, Bion desarrolla varias líneas factibles de ser pensadas como una forma específica de situarse frente al fenómeno clínico.

Descriptor: CONTINENTE-CONTENIDO / MEMORIA / INCERTIDUMBRE / DESEO

Descriptor candidatos: LO NUEVO / SATURADO

Autores-tema: Bion, Wilfred

SUMMARY

Against the cliché that states that psychoanalysis refers only to the past and ignores the present and the future, the work of Bion offers a psychoanalytic approach based on the emphasis on novelty that displays each patient at each session. Like Freud proposed floating attention as the ideal mode of analytic listening, Bion develops several lines feasibly be thought of as a specific form of facing the clinical phenomenon.

Keywords: CONTAINER-CONTAINED / MEMORY / UNCERTAINTY / DESIRE

Candidate keywords: THE NEW / SATURATED

Authors-Subject: Bion, Wilfred

BIBLIOGRAFÍA

ALLOUCH; J. *El psicoanálisis, una erotología de pasaje*. Córdoba, EDLP, 1998.

BION; W. R. [1955]. *Volviendo a pensar*. Buenos Aires, Hormé, 1990.

— [1963a]. *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires, Paidós, 1980.

— [1963b]. *Elementos de psicoanálisis*. Buenos Aires, Hormé, 1988.

BION; W. R. [1970]. *Atención e interpretación*. Buenos Aires, Paidós, 1974.

— [1974]. *Seminarios de psicoanálisis*. Buenos Aires, Paidós, 1991.

FREUD, S. [1913]. Sobre la iniciación del tratamiento. *O. C. T. XII*. Buenos Aires, Amorrortu, 1980.

El retorno de Ulises: la angustia de la identificación



GUILLERMO GIUCCI¹

UN LUGAR EN EL MUNDO

La *Odisea* de Homero presenta tres escenas ejemplares sobre la angustia, todas ellas vinculadas con la ausencia, en particular con la figura de «Ulises ausente». Esta ausencia, que podemos definir como «un modo de ser de la realidad humana con relación a los lugares y sitios que ella misma ha determinado por su presencia» (Sartre, 305), se ve agravada por la falta de información y por la imposibilidad de comunicación, que apuntan a la eventualidad de la muerte. Ulises es un desaparecido, un viajero extraviado que perdió la luz del regreso.

Laertes, padre de Ulises, se refugió en el campo y nunca baja al poblado. Abandonó los privilegios: en invierno duerme en una cama igual a la de los siervos; en una estación más cálida, solitario en el monte. «Su angustia se acrece añorándote a ti, pues la dura vejez se le acerca» (Homero, 270) son las palabras de la difunta Anticlea, madre de Ulises, que había perecido de dolor por la ausencia del hijo glorioso, y cuya alma éste encuentra en el Hades.

Otra escena: Penélope, la esposa de alma paciente y ojos lagrimosos, intenta superar la angustia distrayéndose con su propia labor o mirando la que hacen sus siervas. Cuando llega la noche, sola en su lecho,

1 Profesor asociado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Letras, Brasil. giucci@uol.com.br

las congojas la sumen en el llanto. Nunca sale de la casa y siente que el destino le asignó un dolor sin medida. Lamento dramático de Penélope que fascinó al compositor italiano Claudio Monteverdi, y que alcanza momentos de honda emoción en su ópera *Il ritorno d'Ulisse in patria*.

La tercera escena es la del héroe que suspira y llora en una isla distante del suelo paterno. Retenido en la gruta de la ninfa Calipso, y frustrado por no poder proseguir su viaje de retorno a Ítaca, Ulises es la imagen de la desolación. La hermosa Calipso desea convertirlo en su esposo inmortal. Ni siquiera la promesa de eternidad ni la belleza de la diosa son suficientes, pues el ansia de retorno a casa del rey guerrero supera cualquier oferta. Ulises lo resume del modo siguiente: «nada es más dulce que el propio país y los padres/ aunque alguien habite una rica, opulenta morada/ en extraña región, sin estar con los suyos/» (227). El tema del *nostos* (viaje de regreso) atraviesa la *Odisea*. Poseidón condenó al héroe a vagar por el mar, irritado porque cegó a su hijo, el cíclope Polifemo. Para Ulises, se trata de retornar o de morir en el intento de alcanzar la patria: queda excluida la posibilidad de la vida en el extranjero. A diferencia de la *Iliada*, que se desarrolla exclusivamente en el campo de Troya, la *Odisea* presenta una variedad de escenarios terrestres y marinos. Pero del punto de vista del retorno, en la *Odisea* solo existe un lugar en el mundo: Ítaca. El lugar definitivo y único. El resto es exterioridad, amenaza, aventura.

Ulises, el gran sufridor, no avanza. Mientras todos los caudillos supervivientes de la guerra de Troya habían retornado, el rey de la astucia, convertido en náufrago y en cautivo, se encuentra retenido por la ninfa Calipso en una isla solitaria. Imposible huir: el retenido, paradójicamente, está de pasaje y fijo. El cuerpo carece de extensiones, en el sentido de la comunicación y del transporte, y contra su voluntad permanece encerrado en un espacio de angustia. Durante siete años, a la orilla del mar, en la isla de Calipso, suspira por la patria y por la esposa. ¡Tantos años afuera! Llorar, suspirar, extrañar: la exterioridad es ominosa, tiempo de nostalgia y de espera, tiempo muerto. Calipso lo halaga para hacerlo olvidar Ítaca, pero en vano, pues Ulises prefiere morir antes que dejar de ver cómo el humo se eleva del suelo paterno.

Pero hay otro elemento de suma importancia en la *Odisea*, que señala la relevancia del exterior para la formación del sujeto. Una *Bildung* peli-

grosa, aunque llena de recompensas, siendo la mayor de ellas la fama. Esta tensa relación entre el interior y el exterior está contenida en el comienzo del poema épico:

Musa, dime del hábil varón que en su largo extravío,
tras haber arrasado el alcázar sagrado de Troya,
conoció las ciudades y el genio de innumerables gentes.
Muchos males pasó por las rutas marinas luchando
por sí mismo y su vida y la vuelta al hogar de sus hombres [...].

En la ambivalencia entre «el mundo» y la paz del hogar radica la dualidad del protagonista, que desea vivirlo todo. Le atraen la aventura, conocer ciudades y la diversidad de las culturas. La desconfianza entra inicialmente en contradicción con los códigos de hospitalidad. Quienes lo reciben desconocen si los forasteros viajan por negocio o son piratas que errantes exponen sus vidas y llevan desgracias a los pueblos. En ocasiones, Ulises debe evitar mirar a los habitantes y abstenerse de hacer cualquier pregunta, pues las personas del pueblo no demuestran cariño a quienes vienen de tierras extrañas. El estigma de los extranjeros no es un fenómeno reciente, y limita el alcance del intercambio comercial o humano.

Arriesgar la vida en la lucha a muerte con los cícones, con los fieros lestrigones, con el gigante Polifemo, en el prado de las sirenas, entre los dos escollos Caribdis y Escila, es parte de la formación del individuo. Quien abandona el hogar y comanda un grupo se impone un severo autocontrol para evitar el extravío. Ulises es el excluido que se ingenia para salvar a sus compañeros, cuando la maga Circe les ofrece manjares y un «perverso» licor que les hace olvidar la patria. Y más aun se esfuerza cuando los hombres lotófagos, que se alimentan de flores, ofrecen su meloso fruto, pues quien degustaba su dulzor «al instante perdía todo gusto de volver y llegar con noticias al suelo paterno» (229). En este caso, Ulises conduce a sus compañeros a las naves «por fuerza y en llanto». Horkheimer y Adorno notaron que, a diferencia de sus compañeros, Ulises nunca se entrega al placer que recuerda una felicidad más antigua, vinculada con el sentido del olfato. Incluso cuando el héroe se amarra al mástil para escuchar el canto de las sirenas, conquista su dignidad descartando el impulso a la felicidad

total: domina la naturaleza, pero solo en la medida en que se distancia de ella. Para Horkheimer y Adorno, «la odisea desde Troya a Ítaca es el itinerario del *sí mismo* –infinitamente débil en el cuerpo frente al poder de la naturaleza y solo en estado de formación en cuanto autoconciencia– a través de los mitos». Y concluyen los autores que «la historia de la civilización es la historia de la introyección del sacrificio. En otras palabras, la historia de la renuncia».

Después de veinte años de ausencia, el héroe llega a Ítaca cargado de riquezas. Importa, y mucho, que retorne con «dones incontables de bronce y de oro y de ricos vestidos». En ese mundo homérico de envidias, traiciones y venganzas, donde la mayor gloria para el hombre consiste en aquello que realizan los pies y las manos, volver rico asegura la estima colectiva. Así se lo comenta Ulises a Alcínoo: «de cierto sería gran ventaja el llegar a mi propio país con las manos más llenas, y obtendría más afecto y respeto de todos los hombres/ que en tal modo me vieren en Ítaca entrar de regreso» (275). Esta vinculación entre el retorno y las riquezas se extiende hasta el presente, pues el emigrado que regresa a la patria siente la incómoda obligación de hacerlo en condiciones positivas. Partió al exterior para mejorar sus condiciones de vida y pretende volver acompañado por las marcas del triunfo que justifiquen su larga ausencia. A diferencia del repatriado, el retornado carga con el peso simbólico de la vuelta victoriosa, medida por los bienes. Poco importan la experiencia en el exterior, el aprendizaje de otras lenguas, el conocimiento de costumbres alternativas, el esfuerzo para adaptarse a reglas diferentes, la formación de la personalidad en condiciones con frecuencia adversas, el desarrollo de la tolerancia producto de haber vivido entre culturas diversas.

Ulises retorna después de una veintena de años de ausencia, rico y aparentando ser un mendigo, planificando la matanza de los pretendientes de su esposa y de las siervas infieles. El proceso de la civilización todavía no transformó el asesinato en remordimiento. Por el contrario, la violencia se recorta como un acto necesario para purificar a la comunidad de sus impurezas. Solo con la eliminación del chivo expiatorio se concreta el restablecimiento de la autoridad. Y el reencuentro con el hijo Telémaco, con el padre Laertes, con el porquerizo Eumeo, con la nodriza Euriclea y con la esposa Penélope está mediado por un «mar de sangre», que enaltece al heroico guerrero.

El héroe también debe ser «reconocido», en particular por su padre y su esposa. No era tan fácil identificar con seguridad a una persona muchos años después de la partida, en épocas desprovistas de la fotografía y de las pruebas dactilares: a mediados del siglo XVI se presentó en el pueblito francés de Artigat una persona que declaraba ser Martin Guerre, que incluso retomó el interrumpido casamiento con la esposa Bertrande de Rols y tuvo dos hijos con ella. El engaño de la identidad sería confirmado, varios años más tarde, con el retorno del verdadero Martin Guerre, y Arnaud du Tilh sería ahorcado en la plaza pública.

Corresponde por un lado exigir pruebas verificadoras de la identidad y por el otro proporcionar indicios bien claros que la confirmen. Ulises le enumera a su padre todos los árboles que una vez le había regalado, siendo aún niño, mientras caminaban en la huerta: diez manzanos, 13 perales, cuatro decenas de higueras, 50 liños de vides. Por su parte, Penélope se niega a aceptar la identidad del marido, alegando que únicamente puede comprobarla si Ulises revela ciertas señales que guardaban en secreto los dos y nadie más conocía. Incluso arma una trampa verbal para confirmar la identidad de quien declara ser su esposo. Manda a Euriclea que tienda la cama en la alcoba nupcial, a lo cual Ulises responde que ello sería casi imposible, pues el lecho tenía un secreto, que había sido construido sobre un firme tronco de olivos. Como vemos, además de la cicatriz de Ulises, brillantemente estudiada por Erich Auerbach en su historia literaria del realismo occidental, había otras pruebas indispensables para convencer a los seres queridos de su identidad.

Con el retorno mítico aún no se cerró el círculo. Como se lo había anunciado el dios Poseidón, ni siquiera retornado Ulises vería colmada la ración de sus males. Tras liquidar a los pretendientes, deberá partir nuevamente, hasta encontrar hombres que ignoren el mar, que no coman ningún alimento salado y nada sepan de naves ni de remos. Superada esta postrera obligación, podrá disfrutar de su patria y de su familia, en un dichoso vivir. Le auguran que su muerte será en la vejez, calma y suave.

El mundo y la casa, la aventura y la paz hogareña. Los intérpretes proyectaron en Ulises sus propios deseos y angustias. Desde la perspectiva estoica, Ulises debía ser elogiado porque no se arraigó demasiado en su terruño natal. En cambio, para Joachim du Bellay, el héroe cansado aspiraba

justificadamente a la paz del hogar (*Les regrets*, soneto 31). Oponiéndose a la figura condenada de Ulises en la *Divina comedia* de Dante y el *Paraíso perdido* de Milton, Alfred Lord Tennyson exaltó en su monólogo lírico «Ulysses» (1833) la ambición de experiencia: «*It little profits that an idle king/ by this still hearth, among these barren crags/ match'd with an aged wife, I mete and dole/ unequal laws unto a savage race,/ that hoard, and sleep, and feed, and know not me./ I cannot rest from travel: I will drink/ life to the lees*» (De nada sirve que viva como un rey inútil/ junto a este hogar apagado, entre rocas estériles,/ el consorte de una anciana, inventando y decidiendo/ leyes arbitrarias para un pueblo bárbaro,/ que acumula, y duerme, y se alimenta, y no sabe quién soy./ No encuentro descanso al no viajar;/ quiero beber la vida hasta las heces). Y asimismo Jorge Luis Borges formuló el aniquilamiento de una parte del yo con el regreso: «¿dónde está aquel hombre/ que en los días y noches del destierro/ erraba por el mundo como un perro/ y decía que Nadie era su nombre?» (*Odisea*, libro XXIII).

Por supuesto que los poetas griegos tenían que desarraigar al gran padre, como lo hizo Constantinos Cavafis en su poema «Ítaca» (1911):

Cuando emprendas tu viaje hacia Ítaca
debes rogar que el viaje sea largo,
lleno de peripecias, lleno de experiencias.
[...]
Acude a muchas ciudades del Egipto
para aprender, y aprender de quienes saben.
Conserva siempre en tu alma la idea de Ítaca:
llegar allí, he aquí tu destino.
Mas no hagas con prisas tu camino;
mejor será que dure muchos años
y que llegues, ya viejo, a la pequeña isla
rico de cuanto habrás ganado en el camino.
No has de esperar que Ítaca te enriquezca:
Ítaca te ha concedido ya un hermoso viaje.
Sin ella, jamás habrías partido;
mas no tiene otra cosa que ofrecerte.
Y si la encuentras pobre, Ítaca no te ha engañado.

Y siendo ya tan viejo, con tanta experiencia,
sin duda sabrás ya qué significan las Ítacas.

En el relato de Nikos Kazantzakis *Odisea*, tras enterrar a su padre Laertes y casar a Telémaco con Nausícaa, Ulises acompañado de cinco amigos que están dispuestos a navegar sin rumbo fijo, abandona para siempre Ítaca. El Ulises de Kazantzakis todavía estaría demostrando la insatisfacción con el hogar y la familia, e intentando superar a su padre, si extendemos, con mucha libertad interpretativa, lo que Freud sostiene en «Un trastorno de la memoria en la Acrópolis»: que gran parte del placer de viajar radica en el cumplimiento de los deseos tempranos y en el sentimiento heroico derivado de la hazaña de haber llegado más lejos que el padre.

EL MUNDO EN LOS LUGARES

La literatura europea anterior al Renacimiento proyectó la alteridad geográfica y humana en el exterior. Lugares de alteridad radical marcados por lo hiperbólico. Pedazos de información se completaban con una geografía imaginaria. Nuestra época tiende en cambio a la supresión de la exterioridad. Y con la desaparición de lo recóndito, llegan a su término las maravillas antiguas. El desencantamiento del mundo se llevó a cabo con un éxito notable.

¿Qué sucedió con la tradicional correlación entre espacio y cultura? ¿Cómo se modificó el lugar? Lugar procede del latín *locālis* y significa, de acuerdo con el diccionario, un espacio ocupado o que puede ser ocupado por un cuerpo cualquiera. Significa también sitio o paraje; ciudad, villa o aldea; población pequeña, menor que villa y mayor que aldea. Destaco esta relación entre lo local y lo pequeño, pues lo local se identifica con una forma de pertenencia en un ámbito reducido. El lugareño es justamente el natural que pertenece a una población pequeña.

En un sentido más amplio, el lugar puede ser identificado con la patria. Así lo entendió Benedict Anderson en su libro *Imagined Communities*, al reflexionar sobre el origen y la difusión del nacionalismo a partir de las guerras ocurridas en Indochina a fines de la década de 1970. Anderson no solo descartó el fin próximo de la era del nacionalismo tan pregonada

por los portavoces de la globalización, sino que reforzó su importancia en la vida política de nuestro tiempo. Y en la propuesta teórica introdujo la dimensión cultural: concibió el nacionalismo y la nacionalidad como artefactos culturales. La nación era una comunidad política imaginada, ya que pese a que sus miembros nunca podían llegar a conocerse entre sí, los unificaba la imagen de su comunión dentro de un espacio limitado, soberano y de camaradería horizontal.

Un aspecto específico de la comunidad imaginada, desde la perspectiva de la movilidad, fue expuesto en la misma época por el escritor Salman Rushdie en su artículo de 1982 «Imaginary Homelands». La movilidad –en este caso India-Inglaterra y referida a su novela *Midnight's Children*– conduce a una reflexión relacional de la identidad. La autosuficiencia del narrador se convierte en una mirada trozada, como el reflejo del rostro en un espejo quebrado. Experiencia y memoria ya no devuelven la imagen romántica del yo, capaz de regresar al punto originario del desplazamiento. Tal proceso desestabilizador ha sido generalmente concebido como pérdida por una tradición interpretativa de cuño nacionalista, pero como un mecanismo de enriquecimiento por los propios sujetos de la experiencia.

La formulación teórica más ambiciosa sobre la relación entre la movilidad y la imaginación social es la de Arjun Appadurai, en su libro *Modernity at Large*. Appadurai examina las dimensiones culturales de la globalización y señala el efecto conjunto de los medios electrónicos y la migración (tanto voluntaria como forzada) sobre el «trabajo de la imaginación» como una característica constitutiva de la subjetividad moderna. Esta imaginación moderna debe ser entendida como un hecho social colectivo que supera los espacios expresivos del arte y del mito, pues ha devenido una parte del trabajo mental cotidiano de las personas comunes. Más recientemente, el sociólogo inglés John Urry sostiene en *Mobilities* que la convergencia de las tecnologías de la movilidad continúa transformando muchos aspectos de la vida económica y social que están «fuera de casa».

Completada la primera década del tercer milenio, la polémica del lugar no disminuyó sino que se intensificó. Y ello es lógico, dada la importancia cada vez mayor de la movilidad de las personas, ideas y objetos y de la coexistencia entre las culturas. Desde la perspectiva de los lugares, la modernidad significa el horizonte de expectativas de la movilidad y la

conciencia del mundo, un efecto comunicativo y una serie de esperanzas. Ella amplía el desarraigo e intensifica el deseo de pertenencia.

La movilidad es un hecho más visible en áreas de América Latina marcadas por desplazamientos masivos de la población, como sucede en el Caribe. Es comprensible que la literatura antillana haya reflexionado críticamente y en diversas lenguas sobre el fenómeno tanto interno como externo de las migraciones y su relación con la expansión imperial. Enfrentamos aquí problemas de clasificación: ¿dónde corresponde situar en el modelo del marco nacional al narrador, periodista y ensayista Vidiadhar S. Naipaul, nacido en Trinidad, descendiente de inmigrantes venidos de la India, que emigra a Inglaterra en su juventud y que progresivamente rechaza su origen trinitario? ¿Puede sorprender que en 2001 Naipaul haya pronunciado la conferencia del Premio Nobel con el título «Two worlds»?

Muchos de los escritores que vivieron la experiencia de la diáspora teorizaron sobre la importancia de las comunidades transnacionales y las identidades múltiples, como el sociólogo Stuart Hall, nacido en Jamaica, que emigró durante su juventud a Inglaterra, escribió una tesis sobre Henry James y se destacó como uno de los fundadores del Centro de Estudios Culturales Contemporáneos (Center for Contemporary Cultural Studies) de Birmingham. En palabras de Stuart Hall, se trata de la experiencia diaspórica –conocer íntimamente por lo menos dos lugares, pero no pertenecer completamente a ninguno de ellos. «Existe aquello de que Simmel habló: la experiencia de estar adentro y afuera, el ‘extranjero familiar’. Nosotros acostumbrábamos llamarlo ‘alienación’ o ‘desarraigo’. Pero, hoy en día, eso pasó a ser la condición arquetípica de la modernidad tardía» (415).

Mientras Europa fue un polo de atracción indiscutible para gran parte del mundo, sabemos la importancia que adquirió Nueva York como la capital del siglo xx para los caribeños, especialmente los puertorriqueños. De acuerdo con Díaz Quiñones, como las migraciones caribeñas del siglo xx unieron las islas del archipiélago con la isla de Manhattan en la historia, la economía y los ritmos, no se puede pensar la modernidad puertorriqueña sin examinar las tradiciones migratorias. La distinción entre un «afuera» y un «adentro» es engañosa cuando se analiza la producción cultural de Puerto Rico pues, como señala Díaz Quiñones, «desde la perspectiva del

lugar donde se produce, la cultura puertorriqueña podría leerse desde dos categorías: los 'viajeros' y los 'estables'. [...] De hecho, la literatura puertorriqueña, desde su aparición, empieza en otro lugar, *in absentia*» (132). Un argumento semejante relativo a la discusión «dentro/fuera» puede ser extendido a la literatura argentina, pues en la evaluación de José Luis de Diego, «la literatura argentina es consustancial a la experiencia del exilio» (451).

Quiere decir que la experiencia del mundo se amplió de modo considerable. Aunque la palabra «viaje» sea insuficiente para transmitir la complejidad de los desplazamientos, generalmente suprimiendo el género sexual y las migraciones forzadas, ella se tornó el símbolo radiante de nuestra época, caracterizada por la hipermovilidad y la hipertrofia de la información. Pero la ambición «aléfica», completada victoriosamente por las imágenes transmitidas por satélite (basta navegar en Google Earth) propició la desvalorización de la experiencia personal de los lugares. Tampoco tenemos que partir en busca de nuestros padres (hijos, familiares, amigos) por absoluta falta de información, como le sucede a Telémaco cuando decide navegar hasta Pilo y Esparta ansioso de noticias sobre el paradero del desaparecido Ulises.

Con relativa tranquilidad recorreremos los llamados «no lugares», que Marc Augé define como lo opuesto del lugar relacional e histórico, con su presencia de memoria y afectividad. La modernidad tardía, productora de «no lugares» –autopistas, supermercados, aeropuertos–, disminuye la interacción entre las personas en el contexto de la circulación. Se trata de espacios donde se emplea el modo prescriptivo, prohibitivo o informativo, y donde rige una relación contractual que preserve el anonimato pero que genera soledad y similitud.

Son espacios a ser recorridos y que acogen a los individuos a modo de paréntesis, como algo pasajero. Sin embargo, lugares y no lugares están entrelazados. Si por un lado el retorno al lugar es el recurso del frecuentador de los no lugares, Augé aprovecha la noción de «país retórico» de Vincent Descombes para pensar el significado de «estar en casa»:

El personaje está en su casa cuando está a gusto con la retórica de la gente con la que comparte su vida. El signo de que se está en casa es que se logra hacerse entender sin demasiados problemas, y que al mismo tiempo

se logra seguir las razones de los interlocutores sin necesidad de largas explicaciones [Augé, 111].

Estar en casa sería una forma de la redundancia, una relación de comunicación que permite la vibración conjunta del grupo (Sloterdijk). La (buena) literatura, con su cuestionamiento persistente de la transmisión autoplastica del lenguaje, desmantela el consenso y nos expelle continuamente hacia un exterior amorfo. Por eso podemos entender la biblioteca como la casa extranjera, una elección de compañeros fallecidos o desconocidos, un almacén de ideas y un antídoto contra la soledad.

El escritor Mario Vargas Llosa definió la literatura como una lucha contra el peligro de las fronteras artificiales y del nacionalismo. Además de peruano y latinoamericano, se considera un ciudadano del mundo: se siente en casa en varios lugares distintos. De acuerdo con Vargas Llosa, el desarraigo de la nación sería un modo de estar arraigado a una cosa más amplia y general. La extranjería tiene algo de familiar para el escritor, que se desplaza con soltura por distintos ambientes sociales y geográficos, aunque a menudo no hable la lengua local. Conoce los ritos de la adaptación, se integra con facilidad y al mismo tiempo preserva cuidadosamente la distancia.

De este tipo ideal de escritor cosmopolita podemos decir que transita por una exterioridad constante y que recorre el planeta como si fuese un hotel repleto de contradictorios documentos humanos. Se desgastó la relación extática con el lugar único y cualquier esfuerzo para reconquistarlo está destinado al fracaso debido a la intervención de la conciencia irónica. Pero mientras existe una pérdida extática, por otra parte «se gana» el mundo. Y la humanidad recobra su valor de totalidad, donde el cosmopolitismo, de acuerdo con la definición de Hannerz, es «una voluntad de comprometerse con el Otro. Comporta una actitud intelectual y estética abierta a las experiencias culturales divergentes, una búsqueda de contrastes antes que de uniformidad» (168).

Si aceptamos el vocablo «cosmopolitismo» en su sentido etimológico –ciudadano del mundo–, donde la humanidad supera a la nacionalidad, e incluso si consideramos la acertada reflexión de Todorov, que la duración limitada de la vida humana nos impide ir más allá de dos o tres

experiencias culturales «fuertes», podemos retomar la pregunta por el retorno. ¿Qué significa retornar? A diferencia de la épica homérica, la novela convierte el regreso en una experiencia sumamente conflictiva. Retornar es cada vez más angustiante. Thomas Hardy elaboró la dificultad del regreso en *The Return of the Native* (1878). En el personaje de Clym Yeobright, Hardy condensó el conflicto entre las antiguas costumbres rurales y la tiranía de la eficiencia moderna en la decadencia de personajes individuales, situados en un territorio empobrecido y marginado por la industrialización. Cuando nos concentramos en ejemplos menos traumáticos, asimismo encontramos que los regresos definitivos están cargados de ambivalencias, dudas y conflictos. Eso porque manifiestan el deseo de pertenencia a un lugar único, en un momento histórico en que la centralidad aparece como un proyecto imposible.

Concluyo mencionando cuatro condiciones que generalmente se combinan en la idea del retorno al hogar:

1. *Necesidad previa de una ruptura.*

El retorno supone la partida (la despedida) y la experiencia de otra cultura por un tiempo dilatado. La vida en el exterior puede llevar en ocasiones a experimentar el llamado «síndrome de Ulises», también conocido como síndrome del emigrante con estrés crónico y múltiple. Joseba Achótegui, el psiquiatra español que acuñó el término, lo define como «una situación de estrés límite, con cuatro factores vinculantes: soledad, al no poder traer a su familia; sentimiento interno de fracaso, al no tener posibilidad de acceder al mercado laboral; sentimiento de miedo, por estar muchas veces vinculado a mafias; y sentimiento de lucha por sobrevivir». Véase también la novela de Santiago Gamboa, *El síndrome de Ulises*.

2. *Conversión del origen en centro subjetivo.*

La centralidad subjetiva se expresa objetivamente como «raíces»: lengua materna, bandera nacional, himno, familia, adolescencia. Pero tal centralidad se activa mediante el distanciamiento y la conciencia de la alteridad. De lo contrario simplemente es vivida como «natural», como aspectos de la vida cotidiana. Con su visión estrábica, quien retorna es consciente de la artificialidad de las culturas, aunque le asigna un valor

superior al lugar de origen. Como escribe Juan José Saer, al observar desde el avión el punto en que confluyen los ríos Paraná y Uruguay para formar el Río de la Plata, «ese lugar chato y abandonado era para mí, mientras lo contemplaba, más mágico que Babilonia, más hirviente de hechos significativos que Roma o que Atenas, más colorido que Viena o Ámsterdam, más ensangrentado que Tebas o Jericó. Era mi lugar: en él, muerte y delicia me eran inevitablemente propias».

3. *Reconocimiento.*

El retorno es un manifiesto contra el anonimato: está asociado con un dejar de ser anónimo tanto del punto de vista espiritual como espacial. Importantes al respecto son la geografía «afectiva», la familia, los amigos, los conocidos, incluso los enemigos. El reconocimiento no se produce por medio del trabajo y de la externalización del objeto (Hegel), aunque la nueva ocupación puede consolidarlo, sino por la recuperación del pasado, de los espacios y momentos compartidos anteriores a la partida. Un elemento regresivo siempre está presente en este proceso de reducción de la complejidad, al punto que corresponde preguntarse sobre la legitimidad de tal reconocimiento.

4. *Voluntad de pertenencia.*

El retorno expresa el deseo de formar parte de la comunidad imaginada, de sentirse un miembro del grupo, de insertarse en el ámbito familiar y laboral. Esta expectativa de adecuación y de pertenencia suele ser motivo de desengaños y conflictos, de un desequilibrio emocional que desemboca en el cuestionamiento del sueño del retorno. Tomo el ejemplo de Uruguay, adonde en el año 2011 volvieron 2.792 uruguayos radicados en otros países, la mayoría de ellos en España. De acuerdo a las cifras oficiales, 66,5 por ciento adujo causas económicas, aunque el grupo de entre 40 y 60 años declaró tener problemas para la inserción laboral (*El País*, 14 de febrero de 2012, p. B 9). Las palabras de Julio Boffano, que estuvo 13 años en Italia y volvió el año pasado, son una manifestación de esta inadecuación entre la voluntad de pertenencia y la realidad local: «Volver es una nueva migración y no te esperarás tantas dificultades» (*El País*, 14 de febrero de 2012, p. B 9). ♦

RESUMEN

En este ensayo examino el accidentado retorno de Ulises al hogar en la *Odissea* de Homero y las transformaciones en la noción de regreso en la modernidad. Los cambios en las tecnologías modernas del transporte y de la comunicación generan nuevos modos de angustias, causadas por el sentimiento de desarraigo y la voluntad de pertenencia a una comunidad imaginada.

Descriptores: LITERATURA / IDENTIDAD / DESARRAIGO / MIGRACIÓN / ANGUSTIA

Personajes-tema: Ulises

SUMMARY

In this essay, I examine the troubled home return of Ulysses, in Homer's *Odyssey*, as well as the transformations in the notion of return in modernity. The changes in modern technologies of transport and communication have created new ways of anguish, caused by a feeling of non-belonging and the desire to be part of an imagined community.

Keywords: LITERATURE / IDENTITY / FEELING UPROOTED / MIGRATION / ANXIETY

Characters-Subject: Ulysses

BIBLIOGRAFÍA

- ANDERSON, B. *Imagined Communities*. Londres, Verso, 2002.
- APPADURAI, A. *Modernity at Large*. Cultural Dimensions of Globalization. Minneapolis, University of Minnesota Press, 1997.
- AUGÉ, M. *Los no lugares. Espacios del anonimato*. Barcelona, Gedisa, 1996.
- DÍAZ QUIÑONES, A. *El arte de bregar. Ensayos*. San Juan, Ediciones Callejón, 2000.
- DIEGO, J. L. Relatos atravesados por los exilios. En: Jitrik, Noé (Dir.). *Historia crítica de la literatura argentina*. Vol. 11. Elsa Drucaroff (Dir.). *La narración gana la partida*. Buenos Aires, Emecé, 2000: 431-458.
- FREUD, S. O. C. T. IX. Madrid, Biblioteca Nueva, 1975, pp. 3328-3334.
- GAMBOA, S. *El síndrome de Ulises*. Bogotá, Planeta, 2005.
- HALL, S. *Da diáspora. Identidades e mediações culturais*. Belo Horizonte, UFMG, 2003.
- HANNERZ, U. *Conexiones transnacionales. Cultura, gente, lugares*. Madrid, Cátedra, 1998.
- HARDY, T. *The Return of the Native*. Hertfordshire, Wordsworth, 1995.
- HOMERO. *Odisea*. Madrid, Gredos, 1993.
- HORKHEIMER, M. y ADORNO, T. *Dialéctica de la ilustración*. Madrid, Trotta, 2001.
- RUSHDIE, S. *Imaginary Homelands. Essays and Criticism 1981-1991*. Londres, Granta Books, 1991.
- SAER, J. J. *El río sin orillas. Tratado imaginario*. Buenos Aires, Seix Barral, 2003.
- SARTRE, J. P. *El ser y la nada*. Madrid, Alianza, 1984.
- SLOTERDIJK, P. *Esferas II*. Madrid, Siruela, 2004.
- TODOROV, T. *O homem desenraizado*. Rio de Janeiro, Record, 1999.
- URRY, J. *Mobilities*. Cambridge, Polity Press, 2007.
- VARGAS LLOSA, M. *Contra viento y marea [1962-1982]*. Barcelona, Seix Barral, 1983.

Psiquiatría infantil y psicoanálisis

Aportes del psicoanálisis a la psiquiatría de niños y adolescentes



SANDRA L. PRESS¹

INTRODUCCIÓN

Quienes ejercemos la psiquiatría con una perspectiva psicoanalítica acordamos con quienes reconocen que «la doctrina psicoanalítica fue la primera en dar un serio impulso a la psiquiatría infantil».²

Sigmund Freud, Melanie Klein, Anna Freud, René Spitz, Margaret Mahler, Donald Winnicott, Erik Erikson, John Bowlby, Mary Ainsworth son reconocidos como pioneros, padres junto a otros, de una psiquiatría de niños y adolescentes. En nuestro país merece este reconocimiento el psicoanalista profesor emérito doctor Luis Enrique Prego Silva, quien impulsó la creación del Postgrado de Psiquiatría de Niños dentro de la Facultad de Medicina, primero en Latinoamérica separado de la pediatría y de la psiquiatría de adultos.

No obstante, G. O. Gabbard nos recuerda que desde la edición del DSM III se viene menoscabando la formación psicoanalítica de los psiquiatras y por ende su posicionamiento frente a los pacientes, observando que en los médicos «hay una necesidad defensiva de impedir una conexión con el paciente» (135).

1 Médico, psiquiatra infantil, miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. slpress@adinet.com.uy

2 Torres Iglesias A., Domínguez Santos, Rodríguez Sacristán, «La psiquiatría infantil hoy (II)».

Esta tercera edición, desprovista de toda teoría, determinó un cambio al jerarquizar fenómenos descriptivos, en que el síntoma aislado comanda la visión diagnóstica, dejando a la semiología y agrupación sindromática divorciada del contexto dinámico de la organización de la personalidad y de la transferencia.

Esta situación fue ubicando en extremos opuestos –en ocasiones de exclusión recíproca– esquemas epistemológicos que se enriquecerían mutuamente a la hora de la comprensión diagnóstica de los pacientes. La psiquiatría y sus modalidades de intervención se han visto alejadas del psicoanálisis y viceversa.

Vimos desaparecer nociones como la neurosis y la psicosis infantil, el conflicto psíquico y sus dinamismos defensivos, elementos que sitúan al síntoma en una constelación de estructura, fundamentos básicos que orientan la psicopatología.

Este desconocimiento puede operar como escotoma al momento de la exploración clínica, limitando al psiquiatra no solo para establecer un diálogo que ofrezca sentido al padecimiento sino por influir a la hora del diagnóstico y/o indicación terapéutica.

Éstos variarán si dilucidamos el tipo de angustia, el nivel de las dificultades para la simbolización enmarcados en una historia singular, que se reaniman en el contexto transferencial de la entrevista psiquiátrica.

Dejo planteadas así algunas de las inquietudes que surgen de mi experiencia y me estimularon a trabajar este conflicto. Intentaré seguir, como hilo conductor, el enriquecimiento que logra la práctica del psiquiatra infantil con aportes fundamentales del psicoanálisis.

PSICOANÁLISIS Y PRÁCTICA PSIQUIÁTRICA

Las clasificaciones

Tras el descubrimiento del inconsciente hace más de un siglo, los conceptos de pulsión, represión y destinos de la pulsión, la sexualidad infantil, la transferencia, el encuadre siguen siendo pilares fundamentales que sostienen la teoría y la práctica del psicoanálisis.

Si bien las clasificaciones son necesarias, Diatkine nos recuerda que «cualquier clasificación necesita [realizar] una elección reductora de los

signos considerados como pertinentes» y nos advierte que se transformaría en un instrumento de agresión «si olvidamos que esta reducción es la propia del instrumento conceptual utilizado» (103).

Así, este autor subraya que, si bien son necesarias, no hay que perder de vista que en modo alguno hablan de lo particular ni de la subjetividad del paciente. Diatkine señaló que las entidades clínicas presentadas en cualquier clasificación no son ingenuas o atóricas y que las conclusiones diagnósticas dependerán de un sustrato teórico. Considera, pues, que al enseñar un modo cualitativo de comprensión encierran y expresan una posición ideológica.

Actualmente vemos con preocupación la prescindencia conceptual del conflicto psíquico en la escucha de los pacientes y sus familias, dejando de lado la *via regia* como son el juego, los sueños y fantasías que hablan más del sujeto que su discurso manifiesto o los síntomas que se nos relatan en una anamnesis.

En particular, pensamos que esta carencia influye a la hora de profundizar la comprensión diagnóstica de los pacientes con fallas en la estructuración narcisista que transitan los bordes de la neurosis con expresiones sintomáticas menos mentalizadas, como ocurre en las tendencias a la actuación, intensas crisis de angustia, dificultades de aprendizaje, psicopatosis, profundas depresiones, autolesiones.

La configuración de la estructura subjetiva, la cualidad de las mociones pulsionales circulando entre sujeto y objeto, la internalización de reglas simbólicas que provienen desde lo parental y lo cultural, los duelos, pérdidas y separaciones parecen ser olvidados a la hora de realizar un diagnóstico presuntivo.

Hoy se alzan nuevas voces en esta línea, preocupadas por el devenir de «una clínica cada vez menos dialogante, más indiferente a las manifestaciones del padecimiento psíquico, aferrada a los protocolos y a tratamientos exclusivamente paliativos para las consecuencias, y no para sus causas».³

En su conferencia en Montevideo en marzo de 2010, la profesora Catherine Chabert se refirió entre otros temas a la fuerte influencia que

3 Como la campaña Stop DSM, Barcelona y Buenos Aires. stopdsm.blogspot.com. Abril de 2011.

hoy en día tienen todo tipo de clasificaciones para la comprensión de los pacientes, señalando que éstas influyen en nosotros «*sin que nos demos cuenta [...] y que en nombre de la transparencia y eficacia se procede rigidamente y en aplicaciones alienantes*» (énfasis mío).

La tendencia al uso sistematizado de protocolos estandarizados, pasibles de ser aplicados por pediatras, neuropediatras o enfermeras entrenados, conlleva una lectura distorsionada de la clínica psiquiátrica.

De estas aplicaciones alienantes solo pueden suponerse resultados terapéuticos alienantes y desobjetivantes. Tan es así que, en la primera entrevista de padres, hay quienes se aferran a la etiqueta diagnóstica como si les ofreciera un marco referencial-identitario, siendo frecuente que antes de decirnos el nombre del hijo apelen a «mi hijo es un ADD, un TGD, o él «es un Asperger».⁴

La introducción del «trastorno del espectro autista»⁵ como categoría diagnóstica que sustituiría al autismo, amplió considerablemente el número de niños diagnosticados por padecer algunos síntomas o elementos defensivos autísticos.

Esto ha determinado que la prevalencia haya aumentado, pasando de la clásica 4/10.000 al número de 60/10.000, vale decir que pasó de un niño cada 2.500 a un niño de cada 166 (Untoiglich, 103).

¿Es que se ha elevado el número de niños con este cuadro clínico o será que el instrumento utilizado sesga la lectura de la clínica?

La psiquiatría francesa⁶ ha integrado la metapsicología psicoanalítica para la comprensión de la psicopatología del niño y el adolescente. Autores como Roger Misès⁷ destacan la importancia del reconocimiento de las fallas de la simbolización en la estructuración psíquica temprana.

- 4 Trastorno por déficit atencional, trastorno generalizado del desarrollo, síndrome de Asperger.
- 5 Realizada por las psiquiatras inglesas Lorna Wing y Judith Gould (1979) e incluida en el DSM V.
- 6 *Clasificación francesa de los trastornos mentales del niño y del adolescente*, R 2000, Asociación Franco Argentina de Psiquiatría y Salud Mental, Polemos, Buenos Aires, 2004.
- 7 Profesor emérito de psiquiatría del niño y el adolescente en la Universidad de París-Sur. Fondation Vallée, 7 rue Benserade.

Describe a niños de dos a cinco años que son traídos a la consulta por diversos motivos: síndromes depresivos, síndromes autistas, trastornos alimentarios, encopresis, síndromes fóbico obsesivos, conductuales, hiperquinéticos, atencionales, cognitivos, psicósomáticos, retrasos en adquisición del lenguaje.

Destaca que más allá de su expresión sintomática, solo pueden ser entendidos si articulamos la expresión sintomática *a su dinámica psíquica estructural*.

Esta concepción estructural de las «patologías límites del niño pequeño», también destacada por Ph. Jeammet con el concepto de «disarmonía evolutiva», se refiere a niños con presencia de juego simbólico (a veces inhibido por angustias paranoides), con angustias y defensas primarias sumando fantasías crudas cuyo contenido tanático tiñe las representaciones psíquicas de la sexualidad infantil. Esto conlleva problemas instrumentales que involucran el lenguaje, la psicomotricidad y lo cognitivo, solidarios a las fallas de la simbolización.

Muchos de estos niños que vienen siendo diagnosticados (siguiendo el DSM IV) como «trastornos generalizados del desarrollo no especificados» o incluidos dentro del «espectro autista», disponen de recursos simbólicos y de una clara movilidad defensiva que determina mejor pronóstico.

¿Será que la elevada prevalencia del «espectro autista» se explique (entre otras variables que no analizaremos en este trabajo) por la ausencia de escucha dinámica de los psiquiatras?

Otra cuestión fundamental es la de distinguir los funcionamientos patológicos de las modalidades subjetivas actuales que cobran cada vez más protagonismo en el escenario social. Tema no menor a la hora de sacar conclusiones y tomar decisiones terapéuticas.

Por ejemplo, es bastante frecuente encontrarnos con niños pequeños que tienen una prosodia de lenguaje extraña, que reproduce palabras y entonación de los dibujos animados del cable o de los juegos de PC. ¿Qué dimensión darle a este rasgo específicamente descriptivo si se presenta aisladamente? ¿Habla del niño o de su ambiente?

Si bien la publicación del *Psychodynamic Diagnostic Manual* (PDM 2006) responde desde la Psiquiatría Dinámica al DSM IV RT otorgando a los síntomas su valor cualitativo, sus ejes (MCA junto con los PCA y SCA)

enmarcan a los síntomas dentro de la experiencia subjetiva, dejando de ser una categoría generalizable, e intenta impartir el nivel de sentido y significación desde la teoría psicoanalítica.

Pero no ha logrado una difusión que incida en la formación académica de los psiquiatras, al menos en nuestro medio.

Para ir cerrando estas reflexiones, sabemos que el DSM V⁸ cambió la designación de los «trastornos generalizados del desarrollo» por «trastornos del neurodesarrollo». Esta nueva definición lleva a pensar que la tendencia será que estos niños y sus familias vayan siendo abarcados progresivamente por la neurología y alejados del terreno de lo «psi». ¿Qué consecuencias traerá esta nueva postura en sus potencialidades subjetivas a mediano y/o largo plazo?

La concepción de síntoma

El síntoma para el psicoanálisis no es transparente, sino que es lo apenas visible de un conflicto que abre a enigmas. Transacción de un pulsar inconsciente censurado, muestra y encubre a la vez. Formación del inconsciente simbólica, re-presenta un algo perdido de la experiencia que en su inscripción ha poblado la trama psíquica de fantasías singulares acerca del origen, la sexualidad, la muerte, el objeto y el yo. Más que a certezas nos abre a infinitud de preguntas.

El síntoma queda comprendido más allá de las conductas, pasando a ser la punta del iceberg visible de una intrincación de elementos dentro de la dinámica intrapsíquica.

Testimonia las fallas, escollos o fijaciones en el desarrollo libidinal, habla de cierta imposibilidad para lidiar con pérdidas –ausencias– renuncias pulsionales con los objetos primarios, y de la dificultad para alcanzar sustituciones-transformaciones inconscientes que enriquezcan la capacidad representativa del psiquismo.

El síntoma puede ser expresión de angustia por fantasías que pueblan la realidad psíquica del paciente, o por el contrario ser expresión de un vacío representacional.

El síntoma abre frente a cada paciente un abanico de incertidumbres siendo necesario no pensarlo aislado sino dentro de la homeostasis psíquica.

En el niño, la *lectura estructural* subyacente al síntoma considera la historia en activa confluencia diacrónica y sincrónica de factores genético-orgánico-maduracionales, instrumentales (lenguaje-psicomotricidad), pulsionales, de las vivencias traumáticas, tipo de angustia, los mecanismos defensivos a los que apela el Yo para manejar separaciones, pérdidas y frustraciones, la consistencia o precariedad de la capacidad representativa, los objetos fantasmáticos, las fantasías arcaicas y edípicas, la prevalencia de zonas erógenas y pulsiones parciales, la relación existente entre el símbolo y lo simbolizado inconsciente, la instalación de la represión o diques, las fallas del «como si» y su expresión en términos de ecuación simbólica kleiniana, las identificaciones.

El síntoma, en el niño, nos enfrenta también a lo que aún no ha sido reprimido y/o a lo que demanda represión, lo que nos remite a los padres y su posición frente a los duelos y la castración simbólica, en interacción con el entorno social y cultural.

Con-textuando al síntoma en la entrevista psiquiátrica

La integración terapéutica entre psicofarmacología y tratamiento psicoanalítico favorece a muchos pacientes, lo sabemos y lo constatamos. Pero en la praxis nos preocupa su divorcio ostensible por el gran número de niños medicados sin acceder a una entrevista en la que, con el juego, sean escuchados para que su síntoma cobre valor de *texto a significar*.

Es muy frecuente que se nos derive un paciente para medicar, pero nuestra intervención no se reduce a una simple indicación farmacológica. El psiquiatra considera y/o descarta factores orgánicos (pediátricos, endocrinológicos, neuropediátricos), instrumentales (evaluación del lenguaje, psicomotricidad, de instrumentos cognitivos) para alcanzar un diagnóstico a partir del cual pensar una terapéutica.

Para el psiquiatra psicoanalista la entrevista de juego es una valiosa herramienta.

El psiquiatra juega no solo para diagnosticar, seguir la evolución o apreciar la efectividad de un fármaco.

La entrevista de juego es la vía por la cual el niño relata *su* motivo de consulta, particularmente cuando predominan padres que llegan sin

demanda propia, enviados o condicionados por la institución educativa. Vía de rememoración y de elaboración del conflicto para el paciente, vía privilegiada para atisbar el sentido inconsciente subyacente al síntoma.

Por lo anterior propongo como imprescindible que la entrevista psiquiátrica con el niño incluya la técnica de juego. Esta *entrevista diagnóstica de juego* condensa en un corte transversal el hoy, lo anterior y el devenir en un *texto a ser decodificado*, para desenmascarar el sufrimiento escondido tras el síntoma. Texto que aludirá a la estructura intrapsíquica articulada a lo que proviene del entorno familiar, escolar y social.

En el juego se observa su potencial elaborativo y de producción de nuevos sentidos.

Por ello jugar ha de formar parte de la *estrategia del tratamiento psiquiátrico*. Interesa intervenir (aun cuando sea necesario medicar) encarnando un objeto de la transferencia sin permanecer en el plano de la abreacción y/o sugestión.

Este posicionamiento subraya la importancia de la formación en teoría y técnica psicoanalítica como parte de la trayectoria académica de los psiquiatras de niños.

SESIÓN ANALÍTICA Y CONSULTA PSIQUIÁTRICA:

ALTERNATIVAS TRANSFERENCIALES

Hablar de transferencia durante la práctica psiquiátrica permite introducir uno de los conceptos fundamentales de la técnica psicoanalítica.

Particularmente me dedicaré aquí a trabajarlos enmarcados dentro de algunas circunstancias de intervención psiquiátrica.

Desde la primera entrevista, la *repetición* en el juego, actos, palabras, sonoridad y prosodia del lenguaje *resignifica* vivencias, siendo el reconocimiento de la transferencia lo que nos pone en contacto con lo olvidado, desfigurado o ausente para la memoria conciente del niño y/o sus padres.

Esta *repetición en transferencia* tiene el valor de ser «la más fidedigna manera de recordar» desenvolviéndose, como dijera Freud (151), «importantísimas vivencias, sobrevenidas en épocas muy tempranas de la infancia y que en su tiempo no fueron entendidas».

VIÑETA 1

En la primera entrevista, Santiago, de 5 años, llegó literalmente arrastrado por su madre; el niño luchaba y forcejeaba para no atravesar el umbral de la puerta de mi consultorio. Lloraba en forma desgarradora y su madre, tan enojada como angustiada, intentaba disimular la violencia que erupcionaba. Intenté apaciguar la angustia del niño (que en la sala de espera comenzó a golpear con brusquedad la cabeza contra la pared) explicándole que lo esperaba para jugar. Los hice pasar juntos a la sala de juegos donde los juguetes y materiales de dibujo estaban sobre la mesa.

El niño, crecientemente angustiado, volvió a repetir sus golpes de cabeza contra la pared con violencia cada vez mayor. Se dirigía hacia la ventana o la puerta vidriadas donde corría riesgo de lastimarse si se rompían los vidrios.

La madre, abrumada y abatida, se tendió en el sillón a llorar desconsoladamente, lo que me señalaba su enorme impotencia más el abandono al que sometía a su hijo en situaciones de intensa angustia. Mientras yo era la depositaria de una transferencia masiva persecutoria del niño y de desamparo de la madre, intentaba contenerlos y cuidar que Santiago no se hiciera daño.

Esta presentación de un niño en una primera entrevista habla por sí sola. Madre e hijo escenificaron en transferencia la experiencia de aniquilación, derrumbe y muerte, «lo ya acaecido» en el encuentro madre-bebé.

Esto será para el psiquiatra psicoanalista tan o más importante que el motivo de consulta manifiesto recogido durante la anamnesis.

Más allá de una historia relatada por sus padres, lo que se renovó allí fue el desconsuelo de una madre inhabilitada para pensar alguna estrategia, dar alguna respuesta, o tomar a su hijo en brazos para mitigar la angustia-dolor-terror. Condensación pasado-futuro que «pasa a ser un asunto del aquí y ahora», como manera de ser recordada en transferencia (Winnicott, 2000, 111).

TRANSFERENCIA Y DERIVACIÓN PSIQUIÁTRICA

Compartiré aquí algunas reflexiones que representan un pequeño recorte de las situaciones transferenciales que enfrentamos en la práctica.

La clínica confronta al psicoanalista con los límites de su técnica cuando existen fallas de la simbolización con síntomas menos mentalizados, desorganizaciones psíquicas, depresiones que al agravarse implican riesgo. Entre muchas, son algunas de las circunstancias que exigen la intervención de un psiquiatra para poder iniciar o avanzar durante un proceso psicoanalítico.

La derivación a psiquiatra y los efectos transferenciales que suscita tienen resonancia tanto en el marco del análisis como en la consulta psiquiátrica.

Para un paciente en análisis esta solicitud no es aséptica. Es un hecho que en ocasiones contamina la sesión analítica, por hacer estallar fantasmas de daño en la dupla.

El analista puede ser depositario de la frustración y experimentar cierta sensación de fracaso y culpa cuando los síntomas no se alivian o se exacerbaban. En situaciones de riesgo, la desmentida y los clivajes del paciente y su familia atentan contra la derivación sugerida, no siendo facilitada o aceptada.

Son momentos en los que hay que resistir proyecciones y francos ataques cuando se atribuye el fracaso al análisis, un momento crucial en el que se pone a prueba el *no dejarse matar por el odio transferencial*.

Esto me llevó a plantearme la importancia de anticipar al paciente, al comienzo de un tratamiento analítico, lo que Freud definiera como «agravamiento durante la cura», ya que sabemos que hay elementos «que no aparecen prontamente en la transferencia» (Winnicott, 2000: 112) sino más tarde, por derrumbe defensivo, lo que demandaría intervención de otro profesional.

Si bien en la consulta psiquiátrica no nos hallamos en una instancia de sesión analítica, surge en el psiquiatra psicoanalista la escucha de lo que se desarrolla en la transferencia, incidiendo también en el compromiso que rodea a las indicaciones.

No obstante, el psiquiatra también recibe el impacto afectivo durante las primeras consultas cuando un paciente proviene derivado por su analista.

Winnicott enfatizó la necesidad del psiquiatra de reconocer su odio y temor en la contratransferencia. Señala que «debe estudiar la naturaleza de la carga emocional que [...] sobrelleva cuando realiza su labor», destacando que «cuanto mejor sepa esto, menor será la incidencia del odio y el temor en su conducta respecto a los pacientes» (1981: 267).

La experiencia con pacientes (incluiría yo a sus familias) en los que eclosionan vivencias psicóticas hace decir a Winnicott que es contra-

producente demostrar algún tipo de sentimentalismo porque esto «con seguridad mataría al paciente en el mismo momento» (1981: 269).

Esta fuerte afirmación parece referirse a contextos extremos con pacientes graves, en los que la alternativa amorosa se hace ostensible únicamente con un «no a la muerte», viéndonos exhortados a sostener por medio de límites firmes protectores, sin temer que nuestro accionar nos ubique como un objeto más entre los que disparan el odio en la mente del paciente.

La contratransferencia vivenciada como temor y odio debería promover en el analista y/o psiquiatra un *pensar* para no actuar los fantasmas de culpa y ataque, o reproducir la desmentida.

Recuerdo a una madre que traía a su hijo a la consulta psiquiátrica «para medicar» por fobias que le impedían conciliar el sueño. El descubrimiento, a lo largo de las entrevistas, del maltrato psicofísico que los padres ejercían sobre sus hijos me llevó a condicionar mi intervención a la aceptación de tratamiento analítico de la pareja y familia. Luego de años de iniciados los tratamientos sugeridos, la madre se animó a confesarme que en los comienzos «traer al niño al control psiquiátrico era como venir a ver a una policía». Pudimos, incorporando una broma, hablar de lo experimentado por ella frente a alguien que intentó establecer un orden cuando su sufrimiento no le permitía advertir que transformaba a sus hijos en enemigos.

A pesar de encontrarme en función de psiquiatra, creo que esta madre necesitaba de mí una intervención-interpretación que respondiera a su vivencia transferencial transmitida a posteriori, luego de años, en esta consulta.

El psiquiatra es muchas veces receptor y depositario de las quejas con el tratamiento analítico, que importa escuchar y metabolizar dentro del contexto crítico-transferencial.

Al atender el nivel transferencial, se acusa recibo de los clivajes o identificaciones proyectivas, lo que pretende obtener un efecto re-organizador y desgravitar tensiones de una situación asfixiante en el marco de una transferencia dual masiva con el analista.

El tercero psiquiatra o analista es llevado a la sesión o a la entrevista con la carga afectiva de los diversos matices imaginarios del objeto primario.

Si bien la dupla psiquiatra-analista puede recrear en un paciente neurótico un imaginario de pareja parental protectora y/o edípica, importa

recordar a Bleger cuando señalaba que cualquier cambio en el encuadre analítico puede disparar los aspectos más arcaicos del paciente y de las circunstancias de la transferencia analítica. Es así que re-surgen las rivalidades en las tonalidades más temibles, descalificaciones, idealizaciones, fuertes escisiones como respuesta a la frustración, al odio y temor al desamparo reavivadas por la derivación.

La intolerancia a la pérdida objetal y la impregnación de lo altamente persecutorio recaerán alternativamente sobre el psiquiatra, sobre el fármaco, sobre el analista u otros que intervengan dentro de la estrategia terapéutica (psicomotricista, fonaudiólogo, nutricionista, maestra especializada según el caso). Se evidencian los clivajes familiares repitiéndose afectos y fantasmas –a veces ocultos para el analista– en un nuevo escenario impregnado de ese imaginario des-asido de lo simbólico.

La lectura de la disposición transferencial podría evitar rupturas terapéuticas durante momentos tormentosos. Para ello es fundamental la alianza entre analista y psiquiatra, sabiendo a priori que, a pesar de los esfuerzos realizados, alguno puede quedar por el camino.

ACONTECIMIENTOS TRANSFERENCIALES DE LA PRÁCTICA PSIQUIÁTRICA

El tratamiento psiquiátrico no es ajeno a los dilemas aludidos anteriormente.

Gabbard afirma que lo frecuente es que el psiquiatra se ubique como «el sano examinando al enfermo» y «con poca conciencia de que hay dos pacientes en el consultorio y no uno» (134), es decir, dos sujetos movilizados por conflictos transferenciales inconscientes.

En ocasiones, la consulta psiquiátrica puede ser necesaria para iniciar un análisis, sobre todo cuando la intensidad de la angustia, la profundidad de la depresión o la desorganización psíquica impiden a los pacientes pensar y pensarse.

Es habitual que se traslade a la consulta psiquiátrica desconfianza, vivencias paranoides que, sin ser abordadas, llevarían al fracaso la intervención.

La indicación de medicar a un niño o a un adolescente demanda un tiempo de trabajo con él y sus padres, atendiendo a temores y preguntas legítimas tras las cuales encontramos el fantasma de la locura, que casi

siempre sobrevuela el campo. Informamos por qué elegimos un fármaco (según edad y cuadro clínico, por ejemplo), acerca de las intolerancias personales, los posibles efectos secundarios, la eventual necesidad de sustitución, los plazos para advertir mejoría clínica, el tiempo de administración.

La eficacia de un fármaco depende de la tolerancia individual pero también de un vínculo médico-paciente estable, confiable y seguro.

Hallar el fármaco y/o la dosis efectiva exige un buen tiempo y no está libre de dificultades. Debemos contener la ansiedad que provoca en padres y niños la espera en visualizar cambios favorables, ya que para lograr estabilidad se necesitan semanas o meses de administración. A veces, los efectos secundarios o intolerancias individuales se transforman en un serio obstáculo. El seguimiento hasta lograr la dosis efectiva exige una constatación lenta y gradual.

Esta efectividad no se limita a la disminución de síntomas, cambios en la conducta y/o pragmatismos. Los psiquiatras con formación psicoanalítica recurrimos a una *evaluación psicoanalítica* tanto para la *indicación* farmacológica como para verificar su *efectividad*.

Para la *indicación* importa dilucidar la estructura subyacente a los síntomas

VIÑETA 2

Claudio, de 17 años, se había ido del país un año atrás para estudiar. Desde entonces su rendimiento decaía, no podía concentrarse y organizarse. Había hecho una consulta psiquiátrica en el país de residencia, en la que por esta sintomatología se diagnosticó un TDAH por su «distractibilidad» y se le indicó metilfenidato (Ritalina).

Al poco tiempo, comenzó a percibir que le era imposible pensar. Se le sustituyó la Ritalina por antidepresivos.

Sus padres relataban que por teléfono expresaba ideas que aparecían desordenadas y aceleradas. Gastaba altas sumas de dinero y perdió todos los exámenes.

Al reencuentro lo vieron transformado en su apariencia, cortó su pelo al ras, se lo tiñó de amarillo, se vestía de manera extravagante, su lenguaje se había vuelto coprolálico.

Mientras ellos relataban estos hechos que parecían corresponderse a un viraje farmacológico, yo me preguntaba con qué recursos psíquicos habría procesado este adolescente esta separación. ¿Su historia de separación y sus vivencias habrían sido consideradas a la hora del diagnóstico primario? Pregunté a sus padres si Claudio manifestó angustia o tristeza por extrañarlos cuando se fue. Los padres me miraron sorprendidos, les era incomprendible: «¿Extrañar?, ¿por qué extrañar? ¡Tantos se van del país a estudiar! Además, nunca en su vida extrañó».

Experimenté angustia y enojo, quizá porque no existía para ellos registro mental para una pérdida y consideraban que tampoco ocurría en el hijo, que «nunca extrañó».

En las primeras entrevistas conjuntas, padres e hijo me mostraron un alto nivel de exigencia, con ideales de éxito superiores, que debían ser cumplidos sin el menor indicio de duda o fracaso. Fallar significaba salirse de una meta estrictamente predeterminada, y la conducta de Claudio era, para ellos, la muestra de una extrema irresponsabilidad. En las entrevistas a solas fue mostrando su desmoronamiento. Eco de sus padres, ejercía sobre sí duras autocríticas y reproches. No podía pensar el enojo con ellos, respondiendo a mis alusiones de un modo furibundo y despectivo.

Hablar de su hostilidad profundizaba su culpa, volviéndose ataque contra sí mismo.

Sus pensamientos emergían de manera ininterrumpida y desorganizada, alternando ideas de grandiosidad con vivencias de desamparo extremo, de la risa jocosa al llanto en cuestión de minutos. Se describía a sí mismo como superdotado y desecho inservible, sintiendo que sus pensamientos «iban a mil».

Proyectaba masivamente en mí todas sus vivencias: yo tenía para él cara de loca, pensaba cosas locas, yo no entendía nada, era igual a su padre. De un modo confuso y a través de «no me voy a matar, ni a cortar las venas, ni a drogarme ni a alcoholizarme» dio cuenta de sus ideas de muerte y autodestructivas.

Para preservarlo de una actuación, acordamos con él y su familia la internación domiciliaria, efectuándose el tratamiento farmacológico correspondiente.

Este ejemplo intenta ilustrar la importancia de la lectura metapsicológica para el diagnóstico psiquiátrico.

Proyección, defensas maníacas, desmentida de la pérdida y/o ausencia del objeto, vuelta contra sí mismo, son mecanismos defensivos primarios de un yo alienado por indiscriminación, extrema ambivalencia, y vivencias paranoideas con el objeto.

El caso de Claudio es una muestra entre muchas en las que el fármaco apunta a un síntoma aislado, sin atender el sufrimiento psíquico ni darle con-texto dentro de la dinámica psíquica estructural, lo que puede determinar errores diagnósticos y farmacológicos.

Evaluación psicoanalítica de la efectividad de un fármaco

La evaluación psicoanalítica de la efectividad de un fármaco considera los cambios en la defusión pulsional, la creciente capacidad de simbolización y ligazón representativa observable en las diferentes modalidades discursivas, del juego, los gráficos y fantasías; la mayor capacidad reflexiva, el contacto con la frustración y la pérdida, la aparición de mecanismos reparatorios que mitiguen el sadismo del superyó, la aparición de formaciones del inconsciente como los sueños, elementos que señalan el fortalecimiento de la represión en su función estructurante.

Claudio, por ejemplo, comenzó a traer sueños de hundimiento, de entierros, de caída a pozos o precipicios luego de unos meses de iniciado el tratamiento farmacológico y psicoanalítico. Señal positiva de recomposición de un psiquismo que pone a andar sus herramientas de figurabilidad, desplazamiento, condensación: comienzo de un proceso de simbolización al servicio de la comprensión de sus sentimientos depresivos, de vivencias de muerte y de elaboración del derrumbe narcisista acaecido.

En los niños pequeños el juego y las verbalizaciones permiten valorar la efectividad de un fármaco.

Martín, de 4 años, me dijo al cabo de unas semanas de iniciar el tratamiento farmacológico: «Se me fueron los monstruos, ahora puedo dormir bien... ¿Vos tomabas estas gotitas cuando eras chiquita y tenías miedo?»

VIÑETA 3

Sofía, de 8 años y medio, consulta porque la angustia no le permite separarse de su madre, impidiendo su concurrencia a la escuela, a cumpleaños, a casa de sus amigas. Vienen creciendo paralelamente una serie de ideas y rituales obsesivos que intentan mitigar la angustia, lo que la paraliza en todo quehacer creativo. Está triste y no se siente feliz ni inteligente. Comenzaba a tener los primeros signos del desarrollo puberal.

Luego de unas entrevistas seguía muy angustiada, deprimida y se la veía inhibida y sin posibilidad de pensar. No tocaba la caja de juegos, no podía tomar contacto con lo que le pasaba. Sus fobias se extendían a otras áreas.

Planteé a sus padres la necesidad de medicarla.

A las tres semanas de iniciado el tratamiento farmacológico con anti-depresivos me dice: «Yo no sé qué tiene este remedio pero estoy pudiendo cambiar mis pensamientos, ya no tengo tanto miedo y ganas de morirme».

Por primera vez pudo mencionar sus «ganas de morir».

Simultáneamente observo cómo iba venciendo su inhibición inicial que le impedía abrir la caja de juegos. Gradualmente fue tomando contacto con la temática de la sexualidad de los padres y del nacimiento de los bebés. Le era posible transmitir la crudeza de sus sentimientos: el enojo con su madre, los celos con su hermano, la rivalidad por el padre, sus vivencias de exclusión y angustia anudadas a vivencias de mutilación y muerte despertadas en esta etapa de cambios corporales sexuales. Esto no es ajeno a la historia de las mujeres de su familia materna en la que predominaba la censura explícita de cualquier manifestación lúdica que aludiera al deseo sexual, anulando cualquier investimento de lo femenino.

Santiago (VIÑETA 1), de 5 años, a los dos meses de iniciado su tratamiento farmacológico me dice:

S — Vamos a jugar. Yo era un *power*... ¿Y tú qué querés ser?

A — ¿Qué puedo ser?

S — Se puede ser esos que cuidan animales... que los curan... veterinarios.

Podés ser una nena que aprende a ser doctora o veterinaria... (*Se sienta en mi escritorio y continúa.*) Yo estoy haciendo una sopa mágica

para ti... con pastillitas y miel. Las compré en el supermercado. Hace que seas veterinaria.

A — Parece que me ayuda a crecer y a aprender... ¿Y a mí me gustará tu sopa mágica?

S — Sí, claro... Listo.

A — ¡Ah! Entonces, ¡quiero probar!

S — Esperá, que está muy caliente... Espero que te guste.

A — Quéres saber si me gusta todo lo que hacés, si lo disfruto, si me divierto, si puedo crecer, estudiar, aprender.

S — Son mis ingredientes.

A — Para crecer.

S — Claro.

En esta entrevista Santiago reanima lo especular, dándonos alimentos-sopitas-gotitas-mágicas que le permiten dar forma a lo que ha venido sin forma o desintegrado en su primera entrevista. Su juego en esta oportunidad me propone un intercambio lúdico con fantasías en el registro oral, dentro del cual integra al fármaco que ha atenuado su angustia. Utilizo su propuesta lúdica para transmitirle una *representación simbolizante* para ser introyectada: la de la vivencia gratificante de una madre que lo recibe y ofrece respuestas dulces-ricas, *rêverie* mediante, en la interacción con su bebé. Santiago parece entregarse con toda su sensorialidad para que yo pruebe y le adjudique cualidades valiosas a lo que tiene para dar. Movimientos pulsionales de ida y vuelta que dan cuenta de un proceso activo de incorporación oral que sedimentará en reforzamientos narcisistas identificatorios.

Al salir de esta entrevista Santiago mira un árbol que está floreciendo en mi jardín y me pregunta si le doy algún remedio para que crezcan sus flores.

COMENTARIOS FINALES

Pensamos que el psiquiatra y su accionar pueden contribuir a que la experiencia de la consulta logre efecto de inscripción psíquica.

El alivio farmacológico puede ser vivido por los niños y su familia como mágico, pero nos interesa destacar a los padres que la medicación es un *medio* y no un *fin*, aun en los casos que se deba administrar de forma crónica.

Un medio para aliviar la angustia, ofrecido por otro que se preste a sostener el sufrimiento, que oficie de objeto mediador, como propone Lacan (1971), al promover encuentros y propiciar reencuentros con satisfacciones pulsionales. El fin a alcanzar será que el paciente trabaje en dirección a la mayor discriminación, la vivencia de tener y ser, la elaboración psíquica a lo largo de su proceso analítico que lo reafirme en su identidad subjetiva. ♦

RESUMEN

Históricamente la psiquiatría y el psicoanálisis se han enriquecido mutuamente para la comprensión diagnóstica y terapéutica de los pacientes.

Hoy en día asistimos a la desaparición del concepto de neurosis y psicosis infantil en las entidades nosográficas, lo que ha menoscabado el conocimiento de los elementos dinámicos de la psicopatología.

Este desconocimiento opera como escotoma al momento de la exploración clínica para llegar a un diagnóstico, indicar un tratamiento o continuar un seguimiento evolutivo.

Vemos con preocupación la prescindencia conceptual del conflicto psíquico en la escucha de los pacientes dejando de lado las *vias regias* como el juego, los sueños, las fantasías, que hablan más del sujeto que su discurso manifiesto o los síntomas que se nos relatan en una anamnesis.

Desarrollamos en este trabajo algunas de las dificultades que se viven en la praxis siguiendo como hilo conductor el enriquecimiento que alcanza la psiquiatría de niños y adolescentes al utilizar los aportes de los fundamentos teórico-clínicos del psicoanálisis.

Descriptor: SÍNTOMA / PSICOANÁLISIS / PSIQUIATRÍA / DIAGNÓSTICO / TRANSFERENCIA / CONTRATRANSFERENCIA / FARMACOLOGÍA / MATERIAL CLÍNICO

SUMMARY

Historically, Psychiatry and Psychoanalysis have enriched each other for the diagnostic and therapeutic understanding of patients.

Today we witness the demise of the concept of child neurosis and psychosis in the nosographic entities, which has undermined the knowledge of the dynamic elements of Psychopathology.

This disregard operates as a scotoma at the time of clinical examination to reach a diagnosis, prescribe treatment or continue an evolutive follow-up.

We are concerned to see the conceptual exclusion of the psychic conflict in listening to patients, leaving aside the «royal roads» such as play, dreams, fantasies, that say more about the individual than his manifest discourse or the symptoms described to us at an anamnesis.

In this paper we develop some of the difficulties experienced in practice, following as a guiding thread the enrichment attained by child and adolescent psychiatry by making use of the contributions of the theoretical-clinical foundations of psychoanalysis.

Keywords: SYMPTOM / PSYCHOANALYSIS / PSYCHIATRY / DIAGNOSIS / TRANSFERENCE / COUNTERTRANSFERENCE / PHARMACOLOGY / CLINICAL MATERIAL

BIBLIOGRAFÍA

- BALINT, M. *El médico, el paciente y la enfermedad*. Buenos Aires, Libros Básicos, 1961.
- BLEGER, J. Psicoanálisis del encuadre analítico. En: *Simbiosis y ambigüedad. Estudio psicoanalítico*. Buenos Aires, Paidós, 1967.
- CAPONI, R. Los psicofármacos desde la teoría y práctica psicoanalítica. En: *Revista Chilena de Psicoanálisis* 10, Nº 1, 1993, Santiago de Chile, p. 38.
- CHABERT, C. La esencia de la transferencia. Conferencia, marzo de 2010, Montevideo.
- DIATKINE, R. Introducción a la teoría psicoanalítica de la psicopatología del niño y el adolescente. En: *Tratado de psiquiatría de niños y adolescentes Tomo III*, capítulo V, Madrid, Biblioteca Nueva, 1989.
- FREUD, S. Recordar, repetir, reelaborar [1914]. En: *O. C. T. XII*, Buenos Aires, Amorrortu, 1987.
- GABBARD, G. O. La relación entre la psiquiatría académica y el psicoanálisis está puesta en peligro. En: *Revista de Psiquiatría del Uruguay*; 74 (2), 2010, pp. 133-138.
- LACAN, J. *Escritos I*. Buenos Aires, Siglo XXI, 1997.
- MARTÍNEZ DE BAGATTINI, C. En recuerdo del profesor emérito doctor Luis Enrique Prego Silva. En: *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, Vol. 99, 2004. pp. 7-14.
- MISÉS, R. Actualidad de las patologías límites del niño. En *Cuadernos de Psiquiatría de la Sociedad de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*. Madrid, Vol. 30, 2000. pp. 5-9.
- MUÑOZ, P. El diagnóstico en psicoanálisis, ¿Con razón o sin razón? En: *El Psicoanálisis ante el DSM*. Publicación semestral *El Psicoanálisis y el Hospital*, Buenos Aires. Vol. 34, 2008. pp. 94-100.
- PDM Task Force (2006). *Psychodynamic Diagnostic Manual*. Silver Spring, M. D: Alliance of Psychoanalytic Organizations, 10125 Colesville road, Suite 194, Estados Unidos.
- TORRES IGLESIAS A., DOMÍNGUEZ SANTOS, RODRÍGUEZ SACRISTÁN. La psiquiatría infantil hoy (II). En: *Principales fundamentos teóricos. Avances en Salud Mental Relacional*. Vol 3. Órgano oficial de expresión OMIE. Revista Internacional on line 2004.
- UNTOIGLICH, G. Discusiones teórico clínicas acerca del TGD, ADD y otras clasificaciones. En: Wettengel G. y otros. *Patologías actuales en la infancia. Bordes y desbordes en clínica y educación*. Buenos Aires, Noveduc, 2009.
- WETTENGEL, G. y otros: *Patologías actuales en la infancia. Bordes y desbordes en clínica y educación*. Buenos Aires, Noveduc, 2009.
- WINNICOTT, D. El miedo al derrumbe. En: *Exploraciones psicoanalíticas I*. Buenos Aires, Paidós, 2000.
- El odio en la contratransferencia. En: *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona, Laia, 1981, pp. 263-274.

André Green: pensamiento clínico y complejidad. Cuestiones pendientes¹



RICARDO BERNARDI²

Es para mí un honor participar en este panel de cierre dedicado al pensamiento clínico de André Green³ y a su visión de la complejidad. Lo es doblemente: por lo que significa Green para el psicoanálisis actual y también porque este diálogo tiene lugar en un espacio generado por APA en el cual se ha reflexionado con tanta profundidad y conocimiento en sus ideas. Mi agradecimiento, por tanto, a los organizadores del evento por esta invitación.

¿Por qué importa Green hoy? Por muchas razones, pero me limitaré a señalar lo que me ha resultado más enriquecedor en sus planteos sobre la clínica y sobre la complejidad en psicoanálisis. Para ser fiel al espíritu crítico de André Green hablaré también de las divergencias tal vez más extensamente, pues su pensamiento no necesita ser desarrollado aquí por ser suficientemente conocido; alcanza con mencionar los titulares, sin que sea necesario repetir el contenido, salvo algunas ideas que me interesa destacar y comentar.

- 1 Trabajo presentado en el «Primer encuentro internacional André Green: Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo» en ocasión del décimo aniversario del Espacio Green de la APA, realizado los días 27 y 28 de octubre de 2011. Publicado en *Revista de Psicoanálisis*, Vol. 69 (1), 2012.
- 2 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. rice.bernardi@gmail.com
- 3 Luego de escrita esta presentación, recibí con pesar la noticia de que André Green había fallecido el 22 de enero de 2012. Quiero considerar lo escrito aquí como un homenaje a la significación que tuvo su contribución al psicoanálisis.

Green otorga un lugar central a la experiencia clínica; en esto continúa en la senda de Freud cuando decía que el aspecto terapéutico era la tierra materna de la teoría psicoanalítica y que era a través de ella que podían llegar los nuevos avances. Dice Green en *El pensamiento clínico* (2002):

El pensamiento clínico crea conceptos que tratan con las razones del inconsciente y sus parámetros, la diversidad de respuestas que son exigidas por ellas, sus transformaciones, su racionalización, bajo la influencia de contrainversión que en ciertas instancias inducen desinversiones [...]. Es dialógico: es una racionalidad entre psicoanalistas que comparten la misma experiencia y convicción de que el así llamado razonamiento científico objetivo no es apropiado para la comprensión de los problemas mentales [28-29].

Comparto la importancia que Green otorga a la clínica, tal cual surge de la experiencia compartida entre colegas. Son los descubrimientos clínicos los que dan sostén a la teoría.

Dicho esto, se vuelve crucial discutir el camino que nos permite acceder a la percepción de los hechos clínicos en los que nos apoyamos para inferir a partir de ellos las teorías e hipótesis que constituyen nuestra disciplina. La expresión «hecho clínico» no deja de ser controvertible, pues sabemos que no existe observación libre de teoría. Pero existe algo en los hechos clínicos que va más allá de nuestras narrativas sobre ellos. Podemos intentar acomodarlos a nuestros supuestos teóricos, pero algo obstinado y tenaz en ellos nos hace saber que no dependen totalmente de nosotros. Podemos tejer especulaciones en forma libre e incluso arbitraria, pero la experiencia nos muestra que al final los hechos terminan imponiéndose (al menos mientras conservemos el juicio de realidad) y constatamos así que nuestros pacientes no siempre marchan como esperamos, ni se ajustan a las teorías que hacemos sobre ellos, obligándonos a ponerlas en cuestión. Pero pese a la dureza con la que los hechos a veces nos desmienten, nos cuesta dar a la observación clínica el lugar que merece. Para dar este paso es necesario comenzar por reconocer la complejidad de la observación en psicoanálisis. Green nos ayuda a rescatar tanto la primacía de la clínica

como su complejidad.⁴ Para reconocer el lugar que ocupa la observación en psicoanálisis es necesario incluir en ella la escucha analítica habitual (asociación libre-atención flotante) con una actitud de observación clínica investigadora que la complementa. Lejos de oponer a ambas (escucha analítica y observación clínica), las afirmaciones de Green nos muestran su complementariedad. También en *El pensamiento clínico*, Green describe la escucha analítica como instrumento para percibir la conflictividad interna, esto es, «la manera en que el discurso se acerca y se aleja alternativamente con respecto a un núcleo significativo o conjunto de núcleos significativos que intentan abrir una brecha hacia lo consciente» (179). Aclara que no es necesario tener una idea precisa de lo que activa o frena la comunicación para percibir este movimiento que acerca o aleja la expresión de lo que se busca transmitir: esas variaciones se perciben intuitivamente aunque no se conozca la naturaleza exacta del núcleo alrededor del cual gravitan. Este núcleo «a menudo aparecerá más o menos súbitamente, unas veces en plena claridad, otras de manera más accidental, durante el recorrido discursivo».

Agrega Green a continuación:

Es en este último caso cuando la atención flotante cambia de estado para convertirse en agudeza investigadora, tiempo de reorganización de aquello que se ha deslizado bajo la fluidez de la recepción ‘en suspenso’ del discurso en asociación más o menos libre del analizante. [...] Por lo tanto un movimiento convergente –que está lejos de ser sincrónico– hace evolucionar el pensamiento del analista, desde su identificación de la posición transferencial puntual del analizante en el momento presente hacia una imagen más global de su conflictividad tal como el flujo del discurso permite aprehenderla, y también hacia aquello que en un momento definido da cuenta, por una parte, de la activación de un conflicto singular y, por otra, de la manera en que éste toma un relieve momentáneo en una configuración de conjunto [180].

4 Esta complejidad proviene de que la observación psicoanalítica va más allá de lo manifiesto: incluye los efectos que la observación produce en el analista, las fantasías que paciente y analista co-construyen en la sesión, las resonancias mutuas que intervienen en que un sueño se plasme o que se pongan en acto escenas que abarcan a la pareja analítica, etcétera. Una observación que no tome en cuenta esta complejidad es, como lo señala reiteradamente Green, un método muy poco apropiado para el psicoanálisis.

He transcrito extensamente el texto de Green porque permite comprender mejor su concepción del pensamiento clínico. Me refiero al momento de objetivación y conceptualización que debe complementar los momentos en los que nos dejamos llevar por la escucha de las asociaciones del paciente en una situación transferencial dada. A veces esta escucha libre es lo único que se considera específicamente psicoanalítico, olvidando que el psicoanálisis existe porque es capaz además de identificar fenómenos, conceptualizarlos y proponer hipótesis generales sobre su génesis y naturaleza. La inferencia clínica necesita complementarse con la «agudeza investigadora» de la que habla Green para habilitar así lo que él considera como un «tiempo de reorganización» de lo que hemos percibido, permitiéndonos llegar a «una imagen más global de la conflictividad del paciente». Que el analista también debe incluirse en estos momentos de objetivación es algo que ya había sido enseñado en el Río de la Plata por W. y M. Baranger cuando hablaron de la «segunda mirada» que el analista, cuando es necesario, dirige sobre la marcha del proceso y lo que está ocurriendo en la sesión.

Para describir la experiencia clínica, Green hace uso de conceptos que poseen un considerable nivel de abstracción metapsicológica. Esto constituye, en mi opinión, a la vez uno de sus mayores virtuosismos, pero también un punto problemático que puede tener efectos restrictivos sobre la descripción clínica. Quisiera explicar por qué digo que constituye a la vez una fortaleza y una debilidad. En sus textos Green logra en forma magistral utilizar conceptos altamente abstractos para transmitir una experiencia vivencial del análisis que hace presente en nosotros su comprensión del paciente y la forma en que se comunica con él. Logra también establecer conexiones con el pensamiento de Freud, en primer lugar, y también con el de otros autores significativos, como Bion, Winnicott y Lacan, con quienes nos hace saber sus acuerdos y desacuerdos. Basta recordar casos como el de Gabriel en *El pensamiento clínico* o sus reflexiones sobre la «madre muerta» para que a todos se nos haga evidente el poder evocador que tiene el lenguaje de Green, y su capacidad para hacer resonar su experiencia en nosotros, despertando el recuerdo de experiencias similares a través de conceptos que nos ayudan a comprender mejor nuestra práctica.

Estas cualidades son las que valoro especialmente en los textos de Green sobre la clínica y las que hacen que agradezca sinceramente la opor-

tunidad de rendirle homenaje aquí. Pero, dicho esto, quiero señalar un punto donde, en mi opinión, estas virtudes dejan de serlo y no sería veraz si no señalara a este respecto mis divergencias. Conociendo la franqueza de Green para plantear sus desacuerdos, y su desenvoltura para hacerlo dejando de lado toda consideración que fuera ajena al problema en discusión, exponer aquí con claridad mis acuerdos y discrepancias forma parte del homenaje que Green merece.

Quiero volver a lo que Green dice en un texto posterior⁵:

Yo pensé [se está refiriendo a *La pensée clinique*] que había un tipo específico de causalidad en el pensamiento clínico que no podía ser reducido a otros modos de pensamiento que están más ligados a la ciencia. Indicaban una clase de racionalidad y desarrollo propios.

Hasta aquí puedo acompañarlo, pero no cuando agrega: «El tema de debate es el valor de la investigación clínica como única base confiable» (30, traducción del autor). ¿Por qué única? Mis coincidencias con Green están en lo que afirma a favor de la clínica, pero no en lo que excluye. En mi opinión no existe una «única base confiable»: la validez del conocimiento clínico surge precisamente de su posibilidad de corroboración desde distintas metodologías, supuestos e investigaciones, proceso conocido como triangulación del conocimiento.

Green, en mi opinión, plantea un «o» disyuntivo («esto y no aquello») donde en realidad corresponde un «y» inclusivo («esto y aquello»). Admito que la inclusión es problemática, porque no se trata de un «y» indiscriminado y liviano, sino de establecer una tensión entre polaridades difíciles de armonizar, pero que sin embargo son necesarias para que el psicoanálisis no cercene y limite su riqueza y pueda establecer un diálogo más rico con el pensamiento y los avances metodológicos actuales tanto hacia adentro como hacia afuera. Las restricciones que Green impone para preservar un «verdadero» psicoanálisis son innecesarias, y aunque su propósito sea

5 «The pluralism of science and psychoanalytic thinking» (2003).

el de preservar la pureza y especificidad del psicoanálisis, pueden tener el efecto opuesto, limitando sus posibilidades de diálogo internos y con otras zonas del pensamiento actual.

Me referiré a tres zonas donde, en relación al campo clínico, considero que sería más conveniente un «y» inclusivo en vez de un «o» excluyente. Aunque todos estos puntos requerirían una exposición más extensa, solo podré mencionarlos sucintamente y hacer una breve referencia a algunos de los aspectos que sería necesario desarrollar más extensamente.

En primer lugar, con respecto a la observación clínica, creo que reconocer la especificidad de la escucha del analista en la sesión no obliga a excluir las observaciones que utilicen un lenguaje operacionalizado o más cercano a la experiencia, o que provengan de otros métodos o perspectivas. Más aun teniendo en cuenta que Green, al reforzar la amarra entre la observación clínica y la especulación metapsicológica, si bien logra, como dije, vivificar la metapsicología y darle un gran potencial evocativo, tiene también la desventaja de confinar dentro de sus límites la «agudeza investigadora» que él mismo reclama para indagar la conflictividad del paciente. Pondré un ejemplo concreto para ilustrar lo que estoy diciendo. Cuando Green, a partir del caso de Gabriel reflexiona sobre si los resultados obtenidos justifican el esfuerzo que requieren los pacientes con patología fronteriza, dice:

Me adelanto a la pregunta sobre si se justifican tantos esfuerzos en estos pacientes. No negaré que el resultado que se obtiene en estas estructuras no se puede comparar con lo que se logra en una neurosis bien constituida. Sin embargo, hay que destacar que a la larga se producen: 1) modificaciones de funcionamiento del yo; 2) una mayor tolerancia a recibir los mensajes del inconsciente; 3) a reconocer su fuente pulsional; 4) a distender los lazos de dependencia con los objetos primitivos; 5) a investir nuevos ámbitos de interés. Además se experimenta la sensación de que ningún otro método fuera del psicoanálisis, o al menos con un psicoanalista, es capaz de traer aparejados cambios comparables [2002: 230].

Concuerdo con la relevancia de las preguntas que formula Green acerca de cuáles son los resultados obtenidos por el psicoanálisis y su compa-

ración con las que se obtienen por otros métodos de tratamiento. Sin embargo, creo que su consideración del tema resulta limitada por dejar de lado la consideración de los avances sobre este punto realizados desde otras fuentes y metodologías, o sea, por colocar una «o» donde sería más fértil una «y».

Para avanzar en la descripción de «las modificaciones del funcionamiento del yo» necesitamos conceptos clínicos descriptivos y minuciosos, que no estén saturados metapsicológicamente. El uso de metáforas personales o tomadas del paciente puede, sin duda, resultar también muy enriquecedor, pero cuando su uso se generaliza se vuelve necesario indicar su alcance y sus límites, esto es, a qué situaciones pueden aplicarse estas metáforas y a cuáles no, pues de lo contrario pueden llevar a formas de lenguaje que se cierran en sí mismas o que se aplican indiscriminadamente para todo fenómeno que tenga algún parecido con el original, sin prestar atención a las diferencias. Todo esto no significa negar la magia que Green logra en muchas de sus descripciones, sino reconocer que, para un uso diario y más universal, conviene complementar las nociones de nivel más general con instrumentos conceptuales cuya forma de operacionalización y su grado de validez y confiabilidad puedan establecerse de forma más explícita. Cierta grado de operacionalización (esto es, de indicar las operaciones metodológicas y lógicas que conducen a determinado concepto) es necesario para poder establecer el grado de validez y confiabilidad de las categorías que estamos utilizando. Es necesario conocer la validez de los conceptos para comprender mejor a qué estamos refiriéndonos, esto es, si no estamos usando un mismo concepto para hablar de cosas diferentes, o si, a la inversa, estamos hablando de las mismas cosas llamándolas con distinto nombre. La confiabilidad busca poner de manifiesto el grado de acuerdo que existe entre diferentes observadores. Existen en el psicoanálisis actual diferentes intentos de desarrollar sistemas de evaluación de los fenómenos clínicos en forma operacionalizada, utilizando categorías o dimensiones que tengan validez y confiabilidad conocida. En mi opinión la falta de diálogo entre la clínica tradicional y estos nuevos sistemas lleva a un desconocimiento mutuo que es a la vez causa y efecto del «o» excluyente al que me referí antes. Me estoy refiriendo, por ejemplo, a los interesantes intentos actuales por formular sistemas diagnósticos de naturaleza psicoanalítica, tales como

los desarrollados en Alemania por el grupo del OPD-2, o en Norteamérica por los autores del PDM. Algunos de estos criterios coinciden en forma sorprendente (o no tan sorprendente, si tenemos en cuenta que se trata de temas en los que existe una influencia psicoanalítica común) con algunos de los criterios propuestos en el borrador del DSM-5⁶ para evaluar el nivel de funcionamiento mental.

Estas categorías tienen también cercanía conceptual con las utilizadas por Green; la diferencia no está tanto en los conceptos como en la forma de elaborarlos metodológicamente, esto es, de definirlos operacionalmente para poder evaluar su validez y confiabilidad. Si comparamos, a modo de ejemplo, los criterios propuestos por Green señalados más arriba (modificaciones del funcionamiento del yo, tolerancia a los mensajes del inconsciente y a reconocer su fuente pulsional, distensión de los lazos con objetos primitivos, nuevos intereses) con las categorías propuestas por el OPD-2 veremos que su contenido conceptual no difiere significativamente. Podríamos hacer el mismo ejercicio con las categorías del PDM o la evaluación del funcionamiento de la personalidad del DSM-5 y veríamos un resultado similar, pues, como dije, los tres sistemas son convergentes en este punto. Volviendo al OPD-2, los criterios que propone en el eje que evalúa el nivel de integración de la estructura psíquica (eje IV) se basan en la capacidad del paciente para: 1) percibirse a sí mismo y a los demás; 2) regular sus impulsos, afectos y autoestima; 3) desarrollar la comunica-

6 La nueva versión del DSM (DSM-5), que está aún en borrador, pero cuya versión definitiva está anunciada para comienzos de 2013, contiene numerosos aspectos que han sido muy controvertidos (por ejemplo, en el caso de los trastornos de la personalidad, el número de categorías de trastornos y la importancia de los rasgos de la personalidad para su definición). Sin embargo, uno de los criterios que han sido menos cuestionados tiene que ver con la evaluación dimensional del funcionamiento mental (véase al respecto American Psychiatric Association. <http://www.dsm5.org/ProposedRevisions/pages/proposedrevision.aspx?rid=468>.) Este tipo de criterio, que autores como Bleger ya reclamaban décadas atrás, es evaluado en forma muy similar por los sistemas diagnósticos psicoanalíticos recién mencionados y por el DSM-5. Esta similitud puede inferirse de la comparación de ambos textos que había planteado tiempo atrás (Bernardi) pero también comprobarse empíricamente. En el último Congreso Psicoanalítico Internacional (México, 2011), Manfred Cierpka, coordinador del OPD-2, encontró una correlación de 0,92 entre los criterios de ambos sistemas para evaluar el funcionamiento mental, lo cual es una cifra sorprendentemente alta teniendo en cuenta que no existía un conocimiento mutuo previo del trabajo que cada uno de los grupos estaba haciendo.

ción con objetos internos y externos y utilizar los procesos mentales para simbolizar lo que ocurre en su cuerpo, mente y relaciones y 4) su forma de manejar los vínculos internos y externos. A este eje IV se suman otros, destinados a los conflictos, las pautas de relación interpersonal, la vivencia subjetiva de los trastornos y las expectativas con respecto al tratamiento y los focos del trabajo con el analista. Cada uno de estos ejes incluye a su vez numerosas subcategorías para las cuales el OPD-2 especifica muy minuciosamente la forma en que estos fenómenos pueden ser evaluados y la forma de sintetizar los resultados obtenidos. Procediendo de esta manera, los autores de este sistema diagnóstico lograron conceptos que representan algo así como un «máximo común denominador» que recoge influencias de las diversas corrientes psicoanalíticas, y que, en los estudios realizados, ha logrado índices de validez y confiabilidad muy altos, lo cual constituye un argumento fuerte a su favor sobre las ventajas de su uso. Pero volvamos a nuestro problema. ¿Es posible conciliar el uso más libre e inspirado que hace Green de conceptos y metáforas con el metodológicamente más elaborado que proponen otros sistemas conceptuales? ¿Conviene un «o» excluyente o un «y» que abra las puertas a la triangulación de diversas perspectivas de la observación? Antes de continuar examinando este problema quisiera referirme a otro problema implicado, que es el de la evaluación de los resultados de los tratamientos.

La triangulación de los hallazgos está especialmente en cuestión cuando queremos comparar distintos procesos terapéuticos. Green, como vimos, afirma que se «experimenta la sensación» de que el psicoanálisis obtiene mejores resultados que otros métodos. Pero estas razones son poco convincentes pues, en último término, remiten a argumentos de autoridad fácilmente cuestionables (¿por qué aceptar la impresión de una persona en vez de la de otra que piensa lo contrario?). En el tema de la comparación de resultados existe una larga y muy discutida elaboración de criterios para establecer las formas más apropiadas de evaluación. ¿Por qué no tomar en cuenta esta larga tradición? Se trata de procedimientos en continua revisión en los que todo el mundo está de acuerdo en que deben ser perfeccionados. ¿Por qué ignorarlos en vez de examinar sus debilidades y fortalezas y proponer nuevos caminos? La comparación de resultados entre distintos tratamientos analíticos y no analíticos en base a criterios

específicos ha avanzado considerablemente.⁷ Estas investigaciones no quitan su valor a las impresiones clínicas tales como las que propone Green, más bien la tendencia actual dominante es la que impulsa a la vez hacia una investigación informada por la clínica y hacia una clínica informada por la investigación.

Se puede objetar que no es posible combinar la comprensión clínica del analista con lo que surge de otros tipos de observación. Green sería el primero en rechazar esa posibilidad aduciendo que ambas formas de observación se guían con criterios distintos. Coincido solo parcialmente con Green. Es verdad que los criterios utilizados son distintos y que no es posible configurar un campo de conocimiento homogéneo entre ellos. Pero eso no es razón para excluir a ninguno, sino para incluirlos teniendo en cuenta la tensión que se crea entre ellos, las incertidumbres y desafíos que se generan y la necesidad de mediaciones conceptuales entre los diversos hallazgos. Dicho de otra manera, es necesario tomar en cuenta y albergar lo que cada forma de observación aporta y a la vez examinar cómo se articula o no con lo que aporta otro método distinto. El Comité de Observación Clínica de la IPA⁸ propuso un método (guía o heurística para la observación de las transformaciones del paciente en una sesión y a través de sesiones separadas en el tiempo) a partir de la distinción de tres niveles. En un primer nivel se trata de describir los cambios tal como los percibe el analista en una segunda mirada sobre el proceso analítico, utilizando todos los recursos de su capacidad de escucha y buscando en el lenguaje común que se da en la comunicación informal entre colegas. En un segundo nivel el objetivo es conceptualizar las diferentes dimensiones implicadas en el cambio, esto es, expresar qué es lo que ha cambiado. Para esto resultan útiles las categorías elaboradas por los principales sistemas diagnósticos a los que me he referido antes. En un tercer nivel se trata de comparar las hipótesis y teorías explícitas

7 Véase, por ejemplo, la comparación entre tres formas de tratamiento de los trastornos fronterizos, dos de ellas de inspiración psicoanalítica (la terapia basada en la transferencia, de Kernberg et al.; la terapia basada en la mentalización, de Fonagy et al.) y la terapia dinámica conductual de M. Linehan a partir de los cambios en la función reflexiva (Clarkin, Levy, Lenzenweger & Kernberg).

8 Para más información véase <https://sites.google.com/site/clinicalobservation/>

e implícitas que buscan explicar el cambio desde diferentes perspectivas teóricas, examinando su grado de adecuación al material. La denominación de «modelo de los tres niveles para evaluar transformaciones del paciente» se basa en la importancia dada a la distinción de estos diferentes niveles (sin negar, obviamente, sus interrelaciones), buscando confrontar y combinar lo que cada uno de ellos muestra, buscando el mejor ajuste de la observación (y de lo que se infiere de ella) con el material clínico. La experiencia obtenida a partir de discusiones grupales siguiendo este modelo confirma la utilidad de diferenciar los niveles y, de manera más general, refuerza la idea de que la observación psicoanalítica es de naturaleza compleja y se enriquece abriéndose a diferentes perspectivas y métodos.

Aunque en la práctica la clínica psicoanalítica pueda beneficiarse con diferentes formas de triangulación, creo que existe una objeción más profunda que lleva a aislarla y volverla autosuficiente, reforzando el «o» excluyente de otras perspectivas y que tiene su raíz en una postura epistemológica. En el fondo de la cuestión está el problema de la ubicación del psicoanálisis en relación a las ciencias naturales y a las disciplinas humanísticas. Freud intentó construir una ciencia natural utilizando un método hermenéutico, y los efectos de esta situación paradójica no dejan de hacerse sentir cuando se trata de aprehender lo específico del psicoanálisis.

Atendamos lo que dice Green en *La causalité psychique* (1995), donde establece las bases para una complementariedad entre dos polos. En *El pensamiento clínico* Green vuelve sobre lo que había expresado en 1995:

Definiremos dos polos antagonistas en apariencia, aunque de hecho son complementarios. Por una parte el enfoque del psiquismo, según las ciencias naturales, por otra, el método de las ciencias antropológicas. Entre ambas se despliega el ámbito incierto y muy poco especificado de la psicología, pues no sería difícil encontrar en su seno una tendencia objetivista, pariente del polo de las ciencias naturales, y otra más próxima a las ciencias humanas, de inspiración antropológica e histórica. A nuestro entender el psicoanálisis está situado en el entrecruzamiento de estas dos grandes orientaciones [325].

Recordemos que con una concepción similar, Laplanche coloca al psicoanálisis «entre» el determinismo y la hermenéutica. Nuevamente, agrego

yo ahora, el problema no está en lo que estos enunciados afirman sino en lo que excluyen. El psicoanálisis es sin duda una disciplina específica, pero no está «entre» sino que de hecho y de derecho contiene preguntas y problemas que requieren tanto de los métodos de las disciplinas humanísticas como de las ciencias naturales, así como su propio método clínico. Especificidad no implica exclusión ni aislamiento. Por eso, dependiendo de la naturaleza de la pregunta que se formule, el psicoanálisis puede enriquecerse de desarrollos que provengan, por ejemplo, tanto de la literatura como de las neurociencias. Si los artistas son capaces de hacernos ver con una luz especial aspectos ocultos de la naturaleza humana, debemos continuar escuchándolos y aprender de ellos con la misma atención que merecen hoy los neurobiólogos cuando nos dicen que los actuales métodos imagenológicos permiten comprobar que la psicoterapia modifica el cerebro.⁹ La complejidad del psicoanálisis no radica en estar situado «entre» las ciencias humanas y las naturales, sino en pertenecer a ambas, o, dicho más exactamente, en incluir preguntas necesarias para su desarrollo que pertenecen tanto a uno como a otro de estos dos grupos de disciplinas y que requieren, según el caso, tanto sus propios métodos como los métodos de uno o del otro.

Cuando Green, en «The pluralism of science and psychoanalytic thinking» (44), se refiere a la complejidad en psicoanálisis se dirige hacia Morin y presta atención a los instrumentos del pensamiento hipercomplejo, tales como su carácter hologramático (la parte está en el todo, el cual está en la parte), su naturaleza recursiva (la causa produce efectos que retroactúan en las causas) y su carácter dialógico (que une los términos en una relación que es a la vez complementaria y antagonista). Este tipo de complejidad la encontramos sin duda en el psicoanálisis y en buena parte de las ciencias actuales. El psicoanálisis presenta además un tipo de complejidad especial, que tiene que ver con su relación con las disciplinas humanísticas y con las científicas, la cual genera una tensión o polaridad que es necesario reconocer y sostener para no caer en el aislamiento o en la indiscriminación.

9 Véase, por ejemplo, Beutel, Stark, Silbersweig y Dietrich.

Esta tensión es la que hace posible el «y» integrador entre términos cuyas relaciones pueden muy bien ser definidas como complementarias a la vez que antagonistas. Esta es, en mi opinión, la complejidad mayor del psicoanálisis y es la que, si no la asumimos plenamente, puede limitar la comunicación y el crecimiento dentro y fuera de nuestra disciplina.

He intentado mostrar la riqueza y la fecundidad del pensamiento clínico de Green, así como la forma en que su derrotero nos conduce hacia puntos donde se abren diferentes caminos posibles. Es allí donde se hace necesario reconocer esta diversidad de opciones, y elegir, a nuestra cuenta y riesgo, aquel que nos parece que abre mejores perspectivas para el avance de nuestra disciplina. ♦

Montevideo, enero de 2012.

RESUMEN

La obra de André Green constituye una contribución sustancial para el psicoanálisis actual, en la que a partir de una referencia freudiana central abre caminos de diálogo con diferentes corrientes y enriquece la comprensión del trabajo clínico y de la naturaleza compleja de nuestra disciplina. En esta presentación se hace referencia a algunos aspectos en los que Green logra que los conceptos metapsicológicos y la experiencia clínica se enriquezcan y vivifiquen mutuamente. Sin embargo, Green también establece ciertas exclusiones, especialmente de desarrollos metodológicos actuales, que resultan restrictivas para una necesaria triangulación de perspectivas y procedimientos de investigación. Se señalan algunos aspectos del campo clínico donde resultaría más fértil un «y» integrador, aunque problemático, en vez de un «o» dilemático y excluyente. Se señala que este problema está relacionado con la naturaleza de la complejidad del psicoanálisis, en especial en relación a su doble vinculación con la ciencia de la naturaleza y con las disciplinas humanísticas.

Descriptor: VALIDACIÓN / HECHO CLÍNICO / PSICOANÁLISIS

Autores-tema: Green, André

SUMMARY

The work of André Green means a substantial contribution to current psychoanalysis. Taking a central Freudian reference as the starting point, he opens lines of dialogue with different approaches and he enriches the understanding of clinical work and the complex nature of our discipline. In this presentation I refer to some aspects in which Green manages to make the metapsychological concepts and clinical experience to mutually enrich and revitalize. However, Green also establishes certain exclusions, especially regarding current methodological developments, which result restrictive for a necessary triangulation of perspectives and research possibilities. Some aspects of the clinical field are pointed out where an integrating «and» would be more fertile, though problematic, than a dilemmatic and excluding «or». This problem is stated to be related with the complex nature of psychoanalysis, especially in regards to its double link with the sciences of nature and with the humanistic disciplines.

Keywords: VALIDATION / CLINICAL FACT / PSYCHOANALYSIS

Authors-Subject: Green, André

BIBLIOGRAFÍA

- BERNARDI, R. DSM-5, OPD-2 y PDM. Convergencias y divergencias entre los nuevos sistemas diagnósticos psiquiátrico y psicoanalíticos. En: *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, Vol. 74, N° 2, 2010, pp. 179-205.
- BEUTEL, M. E., STARK, R., PAN, H., SILBERSWEIG, D. y DIETRICH, S. Changes of brain activation pre-post short-term psychodynamic inpatient psychotherapy. An fMRI study of panic disorder patients. *Psychiatry Research: Neuroimaging*. Vol. 184, Issue 2, 2010, pp. 96-104.
- CLARKIN, J. F., LEVY, K. N., LENZENWEGER, M. F. & KERNBERG, O. Evaluating three treatments for borderline personality disorder. A multi-wave study. *American Journal of Psychiatry*, Vol. 164, 2007, pp. 1-8.
- GREEN, A. *La causalité psychique*. Paris, Odile Jacob, 1995.
- GREEN, A. *La pensée clinique*. Paris, Odile Jacob, 2002. (*El pensamiento clínico*. Amorrortu, Buenos Aires-Madrid, 2010.)
- GREEN, A. The pluralism of science and psychoanalytic thinking. En: *Pluralism and Unity? Methods of research in psychoanalysis*. London, edited by Marianne Leuzinger-Bohleber, Anna Ursula Dreher and Jorge Canestri, IPA, 2003.
- OPD-2 Grupo de Trabajo. Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado. OPD-2. Barcelona, Herder, 2008.
- PDM. Psychodynamic Diagnostic Manual. Silver Spring: Alliance of Psychoanalytic Organizations. 2006.

André Green. El pensamiento clínico: contemporáneo, complejo, terciario¹



FERNANDO URRIBARRI²

LA INTRODUCCIÓN DEL PENSAMIENTO CLÍNICO

Estoy seguro de que me comprenderán si les digo que, siendo el último panelista del último panel, me siento dividido entre las ganas de continuar nuestros intercambios y la tentación de «descorchar el champán» para empezar ahora mismo a festejar el éxito que, por su fecundidad intelectual y por su clima de entusiasmo, ha tenido este Primer Encuentro Internacional André Green, este inmejorable festejo del décimo aniversario del Espacio André Green.

Hablando de André Green y de encuentros vibrantes quiero compartir un recuerdo, que nos hará entrar en tema. En el año 2006 él organizó y presidió el coloquio abierto «Unidad y diversidad de la práctica de los analistas» de la Sociedad Psicoanalítica de París. Fui invitado a participar del panel de apertura, y lógicamente asistí al resto del coloquio. Todavía recuerdo el impacto de sus palabras de cierre sobre los miles de colegas allí reunidos:

- 1 Trabajo presentado en el «Primer encuentro internacional André Green: Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo» en ocasión del décimo aniversario del Espacio Green de la APA, realizado los días 27 y 28 de octubre de 2011. Publicado en *Revista de Psicoanálisis*, Vol. 69 (1), 2012.
- 2 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica Argentina. zonaerogena@yahoo.com

Es posible que los historiadores del psicoanálisis marquen el fin de los años 1000 y el comienzo de los años 2000 distinguiendo en nuestra disciplina lo que propongo llamar el giro del milenio. Hoy, cuando algunos esperan con impaciencia la muerte del psicoanálisis, yo por mi parte veo el signo de una renovación, la inauguración de una etapa que lo hará salir de los peligrosos *impasses* en los que había caído.

Creo que este giro renovador que avizoraba André Green para el psicoanálisis puede reconocerse en su obra.

Orientado «hacia un psicoanálisis del futuro» (Green, 2003), este «giro del año 2000» (como podemos llamarlo por analogía con el revolucionario «giro del año 20» en la obra de Sigmund Freud) corresponde al lanzamiento del proyecto de un nuevo paradigma psicoanalítico contemporáneo para superar la crisis de los modelos post freudianos (kleiniano, lacaniano, hartmanniano, etcétera). Este giro comporta en el recorrido de André Green un doble trabajo, individual y colectivo. En este último aspecto se destaca su rol en el lanzamiento y la animación de un amplio movimiento instituyente (transinstitucional y plurigeneracional) impulsando internacionalmente la producción contemporánea mediante la realización de coloquios, grupos de investigación, números especiales de la *Revista Francesa de Psicoanálisis*, y varios libros colectivos.

En esta etapa la obra de André Green desarrolla por un lado reflexiones y aportes para construir una nueva matriz disciplinaria contemporánea: freudiana, compleja, pluralista, de frontera. Por el otro lado produce una profundización de sus propios temas de investigación y de su modelo personal. Cada una de estas vertientes se expresa en dos importantes obras «inaugurales» de este período. *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo* (2002a) procura brindar a la vez una cartografía de los desafíos que definen el campo contemporáneo y una brújula teórico clínica para orientarse.

En *El pensamiento clínico* (2002b) encontramos los dos ejes temáticos principales que marcarán sus escritos tras el giro del año 2000. El primero se centra en el estudio de la destructividad: abarca desde el trabajo de lo negativo en las estructuras no neuróticas hasta la revisión de la teoría de la pulsión de muerte. El segundo corresponde a una renovada y renovadora

reflexión acerca de la clínica, que apunta a desarrollar un nuevo modelo clínico terciario, un modelo específicamente contemporáneo. Este eje se organiza en torno a la introducción de la noción de pensamiento clínico. «El pensamiento clínico es definido como el modo original y específico de racionalidad surgido de la experiencia práctica. Corresponde al trabajo de pensamiento puesto en marcha en la relación del encuentro psicoanalítico» (2002b). A la destructividad radical revelada en ciertos modos de funcionamiento limítrofe responde dialécticamente la profundización de la creatividad del trabajo del analista.

Inscrito en el centro mismo del proyecto de un nuevo paradigma contemporáneo, no es de extrañar que el pensamiento clínico sea un concepto que conjuga dos grandes vertientes. Una pertenece a la epistemología y la otra a la teoría de la clínica y de la técnica.

EL PENSAMIENTO CLÍNICO Y EL PARADIGMA DE LA COMPLEJIDAD

Desde un punto de vista epistemológico puede decirse que el pensamiento clínico es la forma psicoanalítica del pensamiento hipercomplejo (Morin, Atlan, Castoriadis). Su autor inscribe explícitamente al pensamiento clínico (y a su vez procura inscribir al pensamiento psicoanalítico contemporáneo) dentro del paradigma de la complejidad –del que señala que Freud ha sido un precursor–. Es lo que en otros términos (anteriores pero aún vigentes) Green llama «lógica de la heterogeneidad» (1998).

Esta perspectiva se remonta al fin de los años 70, en que nuestro autor inicia un fecundo y prolongado diálogo interdisciplinario con los pensadores «complejos». Un intercambio cuyos frutos pueden leerse tempranamente. Un ejemplo: «La vida es un desorden fecundo» (1979) sostiene en línea con las nuevas teorías de la autorganización que reformulan las relaciones entre organización y caos, entre azar y determinismo. Otro ejemplo: en «Pensar la epistemología de la práctica» (1986) considera al psiquismo como un «sistema abierto» y define al proceso analítico como «una autodesorganización bajo libertad vigilada».

Epistemológicamente en la formulación de la noción de «pensamiento clínico» la referencia a la clínica tiene un sentido preciso y programático. Por un lado refiere a la singularidad del pensamiento psicoanalítico por

su afinidad con los procesos inconscientes, a nivel intrapsíquico tanto como intersubjetivo. Afinidad en cuanto a sus contenidos heterogéneos y a sus diversas lógicas. Por otro lado la referencia a la clínica define a este pensamiento en relación con una praxis motorizada por un proyecto de transformación, orientado hacia la emergencia de una subjetividad autónoma. En estos sentidos el psicoanálisis es un modo de pensamiento singular, irreducible al pensamiento corriente tanto como al pensamiento tradicional, científico o filosófico.

«Insistiré en nuestro apasionante objeto de estudio, ejemplo de complejidad epistemológica» (2002b). La idea de la especificidad del objeto, su recorte gracias al encuadre como condición del método, ha marcado el pensamiento de André Green desde sus tempranas diferencias con Jacques Lacan (a quien critica las extrapolaciones de otras disciplinas como la lingüística o la antropología) hasta sus tardías polémicas con el ex presidente de la IPA Robert Wallerstein. En su último intercambio en el *Newsletter* de IPA a fines de los años 90 encontramos lo que me parece uno de los antecedentes inmediatos de las ideas que cristalizan en el concepto de «pensamiento clínico». Oponiéndose a cierta ideología positivista ligada a la «investigación cuantitativa» y a los ideales empiristas de objetividad, Green subraya la singularidad del pensamiento del analista durante la sesión y su importancia epistemológica para la investigación y la producción en psicoanálisis.

Al final de su artículo «¿Qué clase de investigación para el psicoanálisis?» (1996a) leemos:

Habiendo reflexionado mucho acerca de la presente crisis del psicoanálisis tal como se manifiesta en los congresos de la IPA, he llegado a la conclusión de que el mayor riesgo para el futuro del psicoanálisis es la declinación y posible caída del pensamiento psicoanalítico, del espíritu del psicoanálisis, del estado mental específico que habita al analista durante su trabajo y su pensar. Nuestra misión es mantener vivo este espíritu.

Su interlocutor es el impulsor de una iniciativa para superar la grave fragmentación del psicoanálisis en escuelas rivales, que propone que la clínica podría ser una base en común («*common ground*»).

Dice que no entiende a qué se refiere Green con eso del «espíritu» del psicoanálisis. Para aclararlo, en su «respuesta a Robert S. Wallerstein» (1996b) escribe:

En cuanto al «espíritu» del psicoanálisis, estoy seguro de que cualquier analista practicante de «tiempo completo» (*full time*) puede comprender a qué quiero aludir. Podríamos decir que se trata de aquello que constituye el fundamento (*ground*) de la identidad psicoanalítica trabajando [...]. A veces hay una sensación de que esta (identidad) se encuentra bajo la amenaza de eclipsarse o desaparecer bajo diversas influencias. Algunas corresponden a factores externos y otros internos al psicoanálisis. Mi énfasis en el estado mental del analista operando en la sesión quizás pueda aclararse más. En el contexto de la presente discusión hablar del abordaje altamente subjetivo del analista no solo implica oponerlo a los métodos «objetivos» de la investigación cuantitativa; sino subrayar el peculiar –si no único– funcionamiento de la escucha del psicoanalista.

Luego agrega:

Aludo a las oscilantes, alternantes y provisionales construcciones que van teniendo lugar, a veces simultáneamente y a veces consecutivamente, durante el trabajo psíquico. Este trabajo psíquico debe ser puesto en relación con conocidos procesos análogos como el trabajo del sueño, el trabajo de duelo y demás.

Y concluye:

Todavía se está buscando un método de investigación que sea coherente, no solo con el contenido del psicoanálisis sino con el tipo de pensamiento que es su verdadero objeto. Lamento decir que mi impresión es que el método adoptado hasta ahora [de la investigación empírica y cuantitativa] ha distorsionado la naturaleza del objeto. Si como dice un dicho «la prueba del budín está en comerlo», que éste sea indigerible debería ser una evidencia aun más fuerte.

En 2001 escribe el artículo «La crisis del entendimiento analítico» para un número especial internacional de la *Revista Francesa de Psicoanálisis* («Principales corrientes del psicoanálisis contemporáneo») que él mismo idea y edita. El texto es recogido para cerrar *El pensamiento clínico*. Allí señala que en lugar de extrapolar los métodos (e ideologías) de otras disciplinas, se requiere una «investigación sobre la investigación» para desarrollar un abordaje apropiado al objeto del psicoanálisis. «El sentido no es un observable», dice Green. «La psique hace señales»: se las puede reconocer y estudiar como signos, pero no mediante un abordaje directo, empírico ni cuantificable. El dispositivo metodológico ideal para esta investigación es el del encuadre analítico, condición de posibilidad de la relación analítica y de la constitución del objeto analítico.

Entre otros peligros Green advierte contra la amalgama y la dilución de la teoría analítica en una psicología general, de raíz evolutiva, cognitiva o neurocientífica. También contra la extrapolación de protocolos de investigación provenientes de diversos ámbitos académicos.

Creo que lo esencial de la investigación en psicoanálisis debe situarse del lado de la práctica y la clínica psicoanalítica, cuya referencia es indispensable para mantener el rumbo del pensamiento en ese ámbito. El psicoanálisis es la ciencia fundamental del psiquismo y no remite a otras ciencias fundamentales de las que sería tan solo una aplicación [2002b].

Para la construcción de un paradigma contemporáneo, el autor de *La causalidad psíquica* apuesta por la relación interdisciplinaria con la epistemología de la complejidad. En «Hacia un psicoanálisis del futuro» (2002c) –su ponencia en el histórico coloquio «El trabajo analítico» que organizó en la UNESCO– concluye del siguiente modo:

Henos aquí procurando orientar la investigación futura. Para afrontar el psicoanálisis del mañana se requiere un pensamiento nuevo. Está en germen en la obra freudiana aunque se lo suele ignorar. Es el pensamiento hipercomplejo que Edgard Morin nos ha ayudado a conocer mejor. El mismo reposa sobre tres principios:

- *La complejidad dialógica*, que afirma que la relación es más importante que los términos que ella reúne. Ella supone al menos dos términos.

No voy a desarrollar, pero sí a mencionar, la coincidencia con lo que el psicoanálisis contemporáneo denomina la *terceridad*.

- *La recursividad*, que nos obliga a no separar esquemáticamente las causas y los efectos. Pues la causa produce efectos que retroactúan sobre la causa; y el efecto deviene a su turno causa. Es lo que se denomina «curva recursiva». Y el *après-coup* y la resignificación nos han preparado para comprender fácilmente esta causalidad no lineal.
- *El punto de vista hologramático*: la parte está en el todo que se reencontra él mismo dentro de la parte. Y el todo está en la parte que a su vez está en el todo.

Pensar (en) la clínica: el pensamiento terciario

La otra dimensión que impulsa y define la conceptualización del pensamiento clínico corresponde, como dijimos, a la investigación de la práctica contemporánea, definida por su exploración de los límites de la analizabilidad. «¿Cómo funciona en la sesión la mente del psicoanalista contemporáneo?» podría ser una pregunta que define esta vertiente. El pensamiento clínico es el pensamiento de, y en, la práctica contemporánea.

La noción de pensamiento clínico participa de la construcción de un modelo que aspira a integrar los aportes y superar las limitaciones de los modelos freudiano y post freudianos. En su núcleo propongo distinguir el «trabajo psíquico del analista» como un eje conceptual que incluye y articula las nociones de escucha, atención flotante, contratransferencia, imaginación analítica. Convergen con las nociones de matriz activa (diológica) del encuadre y encuadre interno del analista en el desarrollo de un «pensamiento terciario» (Urribarri, 2005, 2010).

En lo que sigue quisiera dar cuenta de algunos aspectos centrales del pensamiento clínico y del modelo clínico contemporáneo. Entre otros aspectos referidos al funcionamiento del analista voy a destacar los cambios introducidos en relación a la contratransferencia, a la visión del funcionamiento mental del analista. Es decir, al pasaje desde un «concepto totalizante» de la contratransferencia (que incluye la totalidad del funcionamiento del analista y que es el núcleo del modelo clínico post freudiano) hacia una «concepción encuadrada» de la contratransferencia dentro de una más amplia y compleja visión contemporánea de la escucha y del

trabajo del analista. Se trata de un cambio de paradigma en la técnica. La contratransferencia pasa de ser un concepto marco (que ordena a los demás) a un concepto enmarcado, que se subordina e integra al pensamiento clínico –núcleo dinámico de un pensamiento terciario.

El trabajo psíquico del analista y el modelo clínico contemporáneo

Para abordar el modelo contemporáneo debemos situarlo en relación al freudiano y al post freudiano. Esquemáticamente puede señalarse que en el modelo freudiano la teoría se centra en el conflicto intrapsíquico; las psiconeurosis de transferencia constituyen el cuadro clínico paradigmático, de referencia, que ilustra y confirma el modelo; la práctica apunta al análisis de las resistencias, y la cura pasa por la disolución de la neurosis de transferencia. La técnica se basa en la asociación libre y la atención flotante, siendo necesariamente la contratransferencia un obstáculo.

Por su parte, los modelos post freudianos desplazan el foco de la teoría sobre el objeto (en unas regiones como relación de objeto, en otras como lazo estructural con el Otro/otro) desarrollando una perspectiva predominantemente intersubjetiva o relacional; correlativamente la técnica se modifica acentuando el rol central del analista (del objeto de la transferencia): en la corriente anglosajona se prioriza la contratransferencia y en la lacaniana se destaca el deseo del analista; en la clínica el funcionamiento psicótico (y secundariamente el de los niños) es tomado como referencia central, paradigmática.

El modelo contemporáneo propone una nueva síntesis o matriz disciplinaria. La teoría concibe al sujeto psíquico como proceso heterogéneo de representación que simboliza las relaciones en y entre lo intrapsíquico (centrado en la pulsión) y lo intersubjetivo (centrado en el objeto). Forma psicoanalítica del pensamiento complejo, la perspectiva metapsicológica contemporánea acentúa la heterogeneidad, la procesualidad y la poiesis o creatividad del psiquismo. En la clínica los casos límite devienen los nuevos cuadros paradigmáticos. Ello promueve la exploración/extensión de los límites de la analizabilidad y de las posibles variaciones del método. La introducción del concepto de encuadre inaugura un esquema triádico (encuadre/transferencia/contratransferencia) del proceso analítico.

En el modelo contemporáneo tiene un rol central la introducción y elaboración del concepto de encuadre. El encuadre se distingue de la mera situación material y se concibe como una función constituyente del encuentro y del proceso analítico. De naturaleza transicional (entre la realidad social y la realidad psíquica), el encuadre es institución y puesta en escena del método analítico, de su núcleo dialógico y de su matriz intersubjetiva simbolizante. El encuadre instituye el espacio analítico, 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. Contención y distancia: el encuadre delimita el espacio potencial 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.

Desde el año 2000 el autor de *El pensamiento clínico* produjo numerosos trabajos de revisión de los fundamentos de la técnica y de la clínica desde el punto de vista metapsicológico de la relación entre lo intrapsíquico y lo intersubjetivo (acerca de la contratransferencia, el proceso, la interpretación y, muy especialmente, del encuadre). Estas teorizaciones están ligadas a intervenciones polémicas, que apuntan principalmente a sostener el carácter psicoanalítico de la práctica con variaciones del encuadre –como la «psicoterapia analítica», o el trabajo «cara a cara»–. Green propone distinguir en el encuadre entre una fracción variable y una fracción constante. La fracción constante corresponde a la «matriz activa», de naturaleza dialógica, constituida por la asociación libre del paciente acoplada con la escucha flotante y la neutralidad benévola del analista. Matriz dialógica que forma el núcleo de la acción analítica, cuyo agente es la pareja analítica, con independencia relativa de las formas de trabajo. La fracción variable constituye una suerte de «estuche protector» de la matriz activa, y corresponde a las disposiciones materiales, secundarias, tales como la frecuencia, la posición del paciente, y los diversos aspectos del contrato analítico.

El encuadre, sostiene Green, deviene una herramienta diagnóstica: «un analizador de analizabilidad». 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 fundamentan las modificaciones del encuadre (menor frecuencia de sesiones, posición cara a cara, etc.) para establecer las mejores condiciones posibles para el funcionamiento representativo. Pero estas variaciones debidas a la imposibilidad o inadecuación de aplicar el encuadre psicoanalítico tradicional conservan una referencia al mismo en el trabajo psíquico del analista: el encuadre interiorizado por el analista en su propio análisis funciona como encuadre virtual antes que como protocolo concreto. Se estructura apuntalándose en la «estructura encuadrante» del analista, devenida matriz simbólica reflexiva gracias a la formación analítica (Urribarri, 2010). La diversidad de la práctica, con sus encuadres variables, encuentra su unidad (a la vez su fundamento y su condición de posibilidad) en el «encuadre interno del analista» (Green, 2000b) como garante del método.

La noción de «encuadre interno del analista» concebido como matriz objetualizante y representativa es la sede del pensamiento clínico. El trabajo psíquico del analista articula una serie de dimensiones y operaciones heterogéneas (escucha, figurabilidad, imaginación, elaboración de la contratransferencia, memoria preconsciente del proceso, historización, interpretación, construcción, etc.). Su funcionamiento óptimo es el de los «procesos terciarios», procesos transicionales internos, sobre los cuales se fundan el pensamiento y la creatividad del analista.

«El pensamiento clínico [define Green en el libro homónimo] es el resultado de un trabajo mutuo de observación y auto observación de los procesos mentales que utilizan los canales verbales.» Luego recuerda que antes propuso que el encuadre analítico transforma al aparato psíquico en aparato de lenguaje.³ Y también que el proceso analítico se define como la vuelta sobre sí mismo mediante el pasaje por el otro semejante. A estas fórmulas agrega la idea de que el pensamiento clínico consiste en articular por medio del lenguaje dos tipos de pensamientos: los pensamientos que surgen de las relaciones entre representaciones conscientes y preconscientes, y los pensamientos que

3 Para un mayor desarrollo acerca del lenguaje y de la complejidad de la simbolización en el discurso, remito a la ponencia de Patricia Álvarez en *Revista de Psicoanálisis*, Vol. 69 (1), 2012.

ligan los procesos organizados por el lenguaje con los procesos inconscientes, dominados por el proceso primario. «Este es el núcleo dinámico del pensamiento clínico» (prolongando esta perspectiva hemos propuesto considerar al pensamiento clínico como un «pensamiento terciario», en tanto complejización y «puesta en forma» reflexiva de los procesos terciarios).

En contraste con la idea de que las psicoterapias psicoanalíticas son variantes más simples y superficiales de trabajo analítico, éstas son reconocidas en su complejidad y su dificultad. Del lado del analista se pone 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», pueda tomarla o rechazarla. Frente al mutismo (de cuño lacaniano) y la traducción simultánea (de inspiración kleiniana), la matriz dialógica del método vuelve a ser valorizada y profundizada. La noción de diálogo analítico cobra un relieve conceptual, y no solo descriptivo. En ambos casos –psicoanálisis o psicoterapia– puede decirse que el objetivo de reconocimiento y metabolización de lo inconsciente es similar. Su resultado deseable es la constitución o despliegue de un encuadre interno (o interiorización del encuadre), mediante el cual el núcleo dialógico (intersubjetivo) del análisis devenga una matriz intrapsíquica reflexiva, una plataforma dinámica de la función objetalizante (Urribarri, 2005).

La introducción del concepto de encuadre inaugura un esquema triádico (encuadre/transferencia/contratransferencia) del proceso analítico: si la transferencia y la contratransferencia son el motor, el encuadre constituye su fundamento. En esta perspectiva el encuadre es polisémico, conjugando diversas lógicas a las que la escucha debe estar abierta: de la unidad (del narcisismo), del par (madre-bebe), de lo transicional (de la ilusión y lo potencial), de lo triangular (de la estructura edípica). Concordando con esta polisemia del encuadre la posición del analista es también múltiple y variable: no puede ser ni predeterminada ni fija; ni como padre edípico ni como madre continente, etc. El analista *debe jugar*, tanto en el sentido

teatral y musical como lúdico, en función de los escenarios desplegados en la singularidad del campo analítico. Puesto que el inconsciente «habla en diferentes dialectos» el analista debe ser «políglota». En la técnica propuesta por Green para las estructuras no neuróticas se privilegia la dimensión transicional y dialógica del trabajo analítico: se destaca un recurso que podríamos denominar «*squiggle* verbal» –un estilo de intervención orientado por (y hacia) el movimiento representativo del discurso del paciente.

En «La posición fóbica central» (2002a) André Green propone una concepción de la asociación libre (y la atención flotante) como producción acoplada de la pareja analítica: define el discurso en sesión como un proceso arborescente de *creación* de sentido, que determina en el decir del paciente y en la escucha del analista un doble movimiento de «reverberación retroactiva y anticipación anunciadora». Esta virtualidad polisémica de la comunicación analítica puede volverse potencialidad traumática en las estructuras no neuróticas: la posición fóbica central es un ejemplo de defensa contra esta última posibilidad.

Técnicamente se pasa desde la (sistemática) interpretación *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. (La historización se centra en la historia del proceso analítico y, como ejemplificaremos más adelante, no debe confundirse con la mera construcción ni mucho menos con la «puesta en relato» de la historia del paciente.) El libro *El tiempo fragmentado* despliega toda la riqueza metapsicológica de la teoría de la temporalidad que está en su base.

En este contexto 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 el uso de la misma. Puesto que no todo movimiento de la mente del analista más allá del proceso secundario es contratransferencial: 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.

En su elocuente artículo «Desmembramiento de la contratransferencia: lo que hemos ganado y perdido con la extensión de la contratransferencia» (2001) André Green propone distinguir y designar tres dimensiones que suelen confundirse. Lo que corresponde a la posición analítica que precede y favorece la transferencia del paciente, así como a su predisposición general a reconocer y procesar su propia contratransferencia, se lo denomina «conjunto anteanalítico» (pudiendo considerárselo como una «antetransferencia»). Es el basamento de la «contratransferencia *stricto sensu*, singular, por venir». Justamente la «contratransferencia a la obra» (en francés: *à l'oeuvre*, es decir en obra, en marcha, inherente al trabajo) se distingue de la latencia de la disposición anteanalítica y «se encarna de manera efectiva en la relación singular. [...] Me refiero a una contratransferencia que sorprende las expectativas del analista». La contratransferencia es una exigencia de trabajo psíquico para el analista. La asimetría de la relación analítica «no le da ninguna autoridad interpretativa, sino un deber de analizar la transferencia del paciente y su eco en el analista». Para ello, sostiene que «el lugar de la contratransferencia y del pensamiento analítico implica la movilidad de los registros y la puesta en actividad de los procesos terciarios». El doble registro (intrapsíquico e intersubjetivo) favorece un «pensamiento tercero» que emerge de las operaciones de reunión y separación (intersubjetivo), articulado con los diversos modos de pensamiento (intrapsíquico) «abriendo una posibilidad de salir de los *impasses* de la dualidad». Por último propone diferenciar un «acoplamiento a la transferencia» o «contratransferencia engranada» (*engrené*) en la que el trabajo de pensamiento se ve paralizado por una relación inconsciente hipnótica de fascinación mutua, en la que el analista responde en espejo a la fuerza reverberante de la transferencia del paciente.

Green postula un apuntalamiento preconsciente de la atención flotante. Esto no significa que el rol del inconsciente del analista sea excluido sino que es articulado, mediado, por el preconsciente que es el que permite su simbolización y uso técnico. El rol del preconsciente adquiere una importancia renovada como espacio de mediación, intersección e interacción representativo: espacio transicional interno, pivote de la aso-

ciación libre del paciente (y de la atención flotante del analista), sede de su perlaboración. En este contexto debe situarse la idea del encuadre interno del analista como una matriz representativa preconsciente en la que se funda la comprensión y la creatividad del analista. En la elaboración de la contratransferencia los procesos terciarios del analista permiten que la resonancia inconsciente primaria se ligue adquiriendo figurabilidad, pudiendo llegar a ser significada y luego pensada mediante el lenguaje, y finalmente religada con la inteligida de la situación analítica.

Para ilustrar el pensamiento clínico en tanto complejización del trabajo psíquico del analista me gustaría citar una precisa descripción del autor de *Locuras privadas*. Discutiendo el modelo post freudiano, y en particular la noción bioniana de *rêverie* como modelo de la contratransferencia 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 fundamental, 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 preconsciente* para lo cual convocará sus asociaciones en todo momento. He ahí el fondo sobre el cual se desarrolla la capacidad de ensoñación del analista. Ésta 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 contratransferencial que va al encuentro de la fantasía transferencial del paciente [1986].

Sueño y acto: dos modelos freudianos para el pensamiento clínico

Todo lo que hemos dicho, espero, nos permite articular el pensamiento clínico con el díptico de los *dos modelos, del sueño y del acto* que Green propone en *El tiempo fragmentado* (2000) para dar cuenta de las pers-

pectivas teórico-clínicas derivadas de la primera y de la segunda tópicas freudianas. A las que correlaciona con las diferencias entre el análisis de estructuras neuróticas y no neuróticas. Estos modelos, a su vez, se esclarecen al referirlos al funcionamiento o al disfuncionamiento de la estructura encuadrante. Así es posible comprender el rol del encuadre en la situación analítica clásica, y sus *impasses* (y variaciones) en las situaciones en los límites de la analizabilidad (Urribarri 2005, 2010). En este sentido es posible distinguir el doble aporte de Green a la técnica, correspondiente a las dos dimensiones fundamentales de su teorización del proceso representativo («función básica del psiquismo»): la teoría generalizada de la representación y la teoría de la estructura encuadrante, matriz y sede de la función representativa. Esquemáticamente puede decirse que desde el punto de vista técnico a la primera corresponde el «trabajo de representancia» y a la segunda el «trabajo de límite» (lo que en términos descriptivos puede diferenciarse como trabajo sobre el contenido y sobre el continente). Ambas deben complementarse en torno al reestablecimiento de la función objetalizante, cuya condición mínima es el investimento significativo, norte de la escucha y la intervención del analista.

En el modelo del sueño (realización y enmascaramiento del deseo inconsciente) las representaciones son un dato de base del psiquismo: crean las «cadenas de Eros» al ligar y articular la pulsión, «encadenándola» al proceso representativo. Esto supone que la función continente de la estructura encuadrante (narcisismo primario) está lo suficientemente bien establecida como para que el análisis pueda concentrarse en el contenido según un eje primordialmente intrapsíquico. Los conflictos identificatorios están ligados dialécticamente a los avatares del deseo y no ponen en juego el narcisismo primario ni las identificaciones primarias. La clínica se funda así sobre la compatibilidad existente entre representación de cosa/representación de palabra, reunidas transferencialmente en la asociación libre. El proceso se articula según Green en un trípode «encuadre/sueño/interpretación».

Ligado a la segunda tópica –en la que se observa el reemplazo del inconsciente por el Ello– el modelo del acto (*agieren*) se centra sobre la moción pulsional y los fracasos de su ligadura con la representación (ahora la ligadura representativa es un resultado posible pero ya no un dato de partida). El trauma y la compulsión de repetición mortífera toman el

lugar referencial de la realización de deseo. Las referencias a las fallas en la relación con el objeto primario y, correlativamente, a la prevalencia de un narcisismo de muerte se vuelven centrales. Los conflictos identificatorios ponen en juego los límites entre el sujeto y el objeto, afectando la estructura narcisista primaria y sus identificaciones nucleares. La estructura encuadrante como espacio de representación es desbordada por un funcionamiento evacuativo, proyectivo, des-simbolizante.

Lo irrepresentable hace irrupción en la escena analítica y pone en jaque tanto la asociación libre como la atención flotante. En estas situaciones el modelo greeniano de la estructura encuadrante da fundamento teórico y orienta las variaciones del encuadre y de la técnica. La construcción del continente psíquico y del preconsciente como espacio transicional interno y asiento de los procesos terciarios se vuelve una condición para el análisis del contenido. Es en este contexto donde, como referente de la técnica, el sueño (la interpretación del contenido latente) es remplazado por el juego (la co-construcción del sentido en el espacio intersubjetivo como condición para su introyección en, y estructuración de, lo intrapsíquico). Por ejemplo, en las situaciones en las que se hace conveniente el trabajo «cara a cara», en las que constatamos que la sobreinvestidura de la percepción funciona como una contrainvestidura de la representación. En consecuencia, antes de considerar «hacer consciente lo inconsciente» debe empezarse por «hacer consciente (pensable) lo manifiesto». La apuesta del juego analítico a la representación apunta a la interiorización (que contenga la compulsión evacuativa) en la actualidad de la sesión. Es una apuesta por un proceso de subjetivación. El eje interpretativo centrado en lo intrapsíquico debe articularse con –y en cierta medida desplazarse hacia– lo intersubjetivo. Prioriza un «trabajo del límite»⁴ que busca correlativamente delimitar/construir fronteras internas (formaciones intermediarias entre las instancias) y externas (entre el Yo y el objeto).

4 Acerca del «trabajo de límite» recomiendo la ponencia de Mara Sverdlík incluida en *Revista de Psicoanálisis*, Vol. 69 (1), 2012.

Por eso he sugerido que el proceso se organizaría según otro trípode: «encuadre interno/acto/interiorización» (siendo esta interiorización el resultado tópico del proceso dinámico de la religadura mediante la figuración y representación).

Entonces, para terminar, volvemos a la pregunta: «¿Cómo funciona la mente del analista contemporáneo?». Nuestra respuesta puso en relación la noción de pensamiento clínico con la de pensamiento terciario. Recapitulemos algunas de las ideas con las que hemos definido al modelo clínico contemporáneo como terciario: El objeto analítico, objeto tercero formado por la relación analítica. El encuadre, elemento tercero, de estatuto transicional. El trípode del proceso analítico: transferencia/contratransferencia/encuadre. El encuadre interno del analista, garante de la terceridad, cuando el campo analítico tiende hacia una dinámica dual, bidimensional. El trabajo psíquico del analista, eje conceptual terciario que incluye la atención flotante (perspectiva intrapsíquica, análisis de contenido) y la contratransferencia (perspectiva intersubjetiva, análisis de la relación y del continente) subordinándolas a una más amplia y compleja gama de operaciones en la que se destaca la imaginación (la creatividad) psicoanalítica. Los procesos terciarios, núcleo del trabajo psíquico del analista, de su pensamiento clínico. ♦

RESUMEN

Este artículo se ocupa de la noción de «pensamiento clínico» formulada por André Green. Propone entenderla en el contexto general de la obra de dicho autor en relación a tres ejes conceptuales que cualifican al pensamiento clínico como: contemporáneo, complejo y terciario. En primer lugar se ubica al «pensamiento clínico» en el recorrido intelectual de A. Green, dentro de lo que se denomina «giro del año 2000» marcado por el proyecto de un nuevo paradigma o modelo psicoanalítico contemporáneo, para superar la crisis de los modelos post freudianos (kleiniano, lacaniano, etc.). En este contexto se señala la doble vertiente del pensamiento clínico: epistemológica y de teoría de la clínica. En el plano epistemológico, se plantea la íntima relación del pensamiento clínico con el paradigma de la complejidad (desarrollado por autores como E. Morin), así como ciertas críticas a la ideología y al reduccionismo (por importación de métodos y modelos extra analíticos) que guía la política de investigación en la IPA. La noción de «pensamiento clínico» busca precisar la especificidad del pensamiento psicoanalítico en la práctica y en la producción teórica. En el plano clínico se desarrolla la relación del pensamiento clínico con el modelo contemporáneo, que procura articular y superar los modelos freudiano y post freudianos; en especial complejizando la concepción del trabajo (psíquico) del analista, más allá de la atención flotante y la contra-transferencia. Se presenta la interrelación en la obra de André Green de la noción de pensamiento clínico con las de «matriz dialógica del encuadre» y «encuadre interno».

Descriptores: PARADIGMA / EPISTEMOLOGÍA / ENCUADRE PSICOANALÍTICO / PSICOANALISTA
/ PROCESO TERCARIO / PULSIÓN DE MUERTE / MÉTODO PSICOANALÍTICO

Descriptores candidatos: MENTE DEL PSICOANALISTA / ENCUADRE INTERNO

Autores-tema: Green, André

SUMMARY

This paper deals with the notion of «clinical thought» created by André Green. It proposes to understand it in the context of the author's work in relation to three conceptual axes that qualifies the clinical thought as: contemporary, complex and tertiary. «Clinical thought» in A. Green's intellectual path fits into what 's called «the turn of the year 2000», marked by the project of a new psychanalytic model or paradigm, in order to overcome the crisis of the post-freudian models (Klein, Lacan, etc). In this context the paper indicates the double trend of the clinical thought: epistemology and clinical theory. In regard to epistemology it underlines the relationship between clinical thought and the complexity paradigma (as developed by Edgar Morin and others) in as much as certain criticism of ideology and reductionism (by the importation of extra-analytical methods and models) that guide the policy of research in IPA. «Clinical thought» is a notion that procures the specifics of psychoanalytic thought in both practice and theoretical production. As far as the clinic is concerned the paper deals with the relation between clinical thought with the contemporary model that seeks to articulate and go beyond freudian and post freudian models, specifically in regard to analytical work, floating attention and counter-transference. It also presents the relationship between the notion of clinical thought and the «dialogic matrix of the setting» and «inner setting»

Keywords: PARADIGM / EPISTEMOLOGY / PSYCHOANALYTIC SETTING / PSYCHOANALYST / TERTIARY PROCESS / DEATH INSTINCT / PSYCHOANALYTIC METHOD

Candidate keywords: MIND OF THE ANALYST / INTERNAL SETTING

Authors-Subject: Green, André

BIBLIOGRAFÍA

- GREEN, A. [1979] La angustia y el narcisismo. En: *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires, Amorrortu, 1986, pp. 127-164.
- [1986] Pensar la epistemología de la práctica. En: *La metapsicología revisitada*. Buenos Aires, EUDEBA, 1996, pp. 369-380.
- [1987] La capacidad de ensoñación y el mito etiológico. En: *La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud; aspectos fundamentales de la locura privada*. Buenos Aires, Amorrortu, 1993, pp. 157-178.
- [1996a] ¿Qué clase de investigación para el psicoanálisis? En: Sandler, J., Sandler, A. M., Davies, R., et al. *La investigación psicoanalítica clínica y observacional: raíces de una controversia, André Green y Daniel Stern*. Londres, Karnac, 2000.
- [1996b] Respuesta a Robert S. Wallerstein. En: Sandler, J., Sandler, A. M., Davies, R., et al. *La investigación psicoanalítica clínica y observacional: raíces de una controversia, André Green y Daniel Stern*. Londres, Karnac, 2000.
- [1998] Entrevista realizada por F. Urribarri: La representación y lo irrepresentable: hacia una metapsicología de la clínica contemporánea. En: *Revista de Psicoanálisis*, número especial internacional (6), 1998, pp. 327-347.
- [2000] La crisis del entendimiento psicoanalítico. En: *El pensamiento clínico*, Buenos Aires, Amorrortu, 2010, pp. 313-327.
- [2000b] Le cadre psychanalytique: son intériorisation chez l'analyste et son application dans la pratique. En: *L'avenir d'une désillusion*. Green, A., Kernberg, O. et al. París, PUF, 2000, pp. 11-46. Traducción parcial en castellano. En: *Revista Zona Erógena*. N° 49, 2001, pp. 21-28.
- GREEN, A. [2000c] *El tiempo fragmentado*. Buenos Aires, Amorrortu, 2002.
- [2001] Démembrement du contretransfert. En: Baranes, J. J., Sacco, F., et al. *Inventer en psychanalyse: construire et interpréter*. París, Dunod, 2002.
- [2002a] *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires, Amorrortu, 2004.
- [2002b] *La pensée clinique*. París, Odile Jacob, 2002.
- [2002c] Hacia un psicoanálisis del futuro. Presentado en el coloquio *El trabajo analítico*. UNESCO, 2003.
- [2003] Réflexions pour un temps de pause. En: *Le travail du psychanalyste*. París, PUF, 2003.
- [2006] El giro del año 2000. En: *Unidad y diversidad de la práctica de los analistas*. París, PUF, 2006.
- URRIBARRI, F. [2002] Para introducir el pensamiento terciario. En: Botella, C. *Pensar los límites*. París, Delachaux, 2002.
- [2005] El encuadre contemporáneo de la representación. En: Urribarri, F. y Richard, F. *Autour de l'oeuvre d'André Green: enjeux pour une psychanalyse contemporaine*. París, PUF, 2005.
- [2010] André Green: pasión clínica, pensamiento complejo: hacia el futuro del psicoanálisis. Posfacio al libro de A. Green. *Ilusiones y desilusiones del trabajo psicoanalítico*. París, Odile Jacob, 2010. Traducción en castellano en: *Revista de Psicoanálisis*, Vol. 68 (2-3), 2011, pp. 365-393.

IN MEMORIAM

Hanna Segal



SAÚL PACIUK¹

Murió en su casa de Londres el 5 de julio de 2011, a los 93 años. Se la considera la más prominente difusora de las ideas de Melanie Klein desde la segunda mitad del siglo pasado, siendo a la vez autora de varios libros y numerosos artículos en los que desarrolla puntos de vista propios sobre temas tan variados como el simbolismo, el arte y la paz. Además alcanzó un lugar destacado en las esferas dirigentes del movimiento psicoanalítico. Se la conoció por Hanna Segal, médico, psiquiatra, psicoanalista.

Pero, ¿quién era?

UNA VIDA

Esta súbita curiosidad que nos suele ganar ante la muerte de alguien significativo para nosotros pone en marcha un marcado afán por conocer detalles de su vida, como si la muerte avivara el interés por una familiaridad que estaba dormido, o postergado, o que antes no fue ejercido.

Pero quizá ese detalle apunte más allá de lo cotidiano, apunte a que la muerte nos recuerda que en ese alguien significativo, un personaje, anidaba ese «otro» a quien mirábamos sin ver y que ahora por su muerte nos golpea de lleno con su compleja dimensión humana. En términos de Melanie Klein –tan caros a Hanna Segal– diríamos que, por la muerte, lo

1 Psicoanalista. Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. relacion@adinet.com.uy

que era relación de objeto parcial estalla, ante la irrupción de un vislumbre tanto de relación de objeto total que se insinúa y pide ser recuperada como de la escisión que fundaba la anterior relación.

Muy a menudo el obituario cumple esa función servicial de ofrecer un contenido a ese vislumbre de modo de satisfacer la inquietud por aquello desvanecido que la muerte invita a recuperar, y este cronista se rinde ante esa rutina, dispuesto a brindar ese servicio, provisto de la información recogida en múltiples fuentes.

ASÍ FUE

Hanna María Poznanska nació en Lodz, Polonia, el 20 de agosto de 1918. Hija de una familia judía de intereses cosmopolitas y muy culta; su padre, Czeslaw, fue abogado habilitado para actuar en los niveles superiores de la justicia, y además lingüista, editor de un diario y crítico de arte, en tanto su madre, Isabella, vivía la vida típica de una señora burguesa hasta que la vida de la familia tuvo un vuelco y entonces se pusieron de manifiesto su fortaleza y su capacidad para encaminar resoluciones.

Hanna tuvo una infancia traumática. Su hermana de cuatro años murió de escarlatina cuando ella tenía dos y vivió una separación temporaria de sus padres.

Cuando Hanna tenía 13 años toda la familia se mudó a Ginebra, en Suiza, pero a los 16 Hanna decidió volver a su país para iniciar la carrera de medicina, y sostuvo años después que lo hizo solo para formarse como psicoanalista. Por ese tiempo leyó las obras de Freud entonces traducidas al polaco, así como a Voltaire, Rousseau, Montaigne, Schopenhauer, Nietzsche, Proust y Pascal. A partir de ser testigo de la pobreza y de la falta de libertad política imperantes, se unió al Partido Socialista y mantuvo esa adhesión a lo largo de su vida. Solía decir que el psicoanálisis le ofreció un camino que combinaba sus intereses intelectuales y su deseo de ayudar a la gente.

El avance del nazismo llevó a que su padre fuera expulsado de Suiza –por su militancia antifascista inadmisibles para una Suiza que se quería neutral– y, junto a su familia ahora empobrecida, se instala en

París. Hanna tiene la fortuna de estar de visita en París cuando ocurre la invasión en 1939, por lo que no pudo regresar a Polonia. Pero poco después, cuando Hitler invade Francia, la familia debe emigrar nuevamente, esta vez hacia el Reino Unido, donde Hanna completa sus estudios de medicina en Londres y Edimburgo. En esta ciudad conoce a Ronald Fairbairn, alguien importante para el curso que tomará su vida: él le habló de la formación en el Instituto y la alertó acerca de las discusiones que ocurrían en el ámbito del psicoanálisis. La impulsa a entrar en contacto con las cabezas de la tradición de las relaciones de objeto, tan vigorosa en Gran Bretaña, vinculándola con Klein –a quien ella no conocía ni de nombre– y así Hanna tomó lugar en el escenario psicoanalítico en ese momento fermental, iniciado apenas muerto Freud y en el que ocurre la agria disputa entre modelos teóricos y técnicos que opuso a los seguidores de Anna Freud y Melanie Klein, todo matizado por la ininterrumpida *Blitzkrieg*. Más tarde sostuvo que «mientras *El yo y los mecanismos de defensa* me aburrió soberanamente, *El psicoanálisis de niños* me abrió un mundo».

Terminada su carrera se instala en Londres, donde se dedica a la rehabilitación de los soldados polacos enfermos mentalmente. A la vez se vincula orgánicamente con el psicoanálisis y es habilitada por la British Psychoanalytic Society para comenzar su análisis de entrenamiento con Melanie Klein, que prosigue hasta 1945 y fue central para su desarrollo.

Al año siguiente se casa con Paul Segal, un matemático, y pronto se embaraza. Su matrimonio tuvo tres hijos y su marido falleció en 1966.

Finalizado su análisis, de inmediato comienza su preparación para trabajar como psicoanalista de niños, siendo supervisada por Paula Heilmann, Esther Bick y la propia Klein, e ingresa al Instituto como docente.

Terminada la guerra, seguidores de Klein (Rosenfeld, Segal, Bion) comienzan a trabajar con pacientes que presentan alteraciones mentales graves, lo que genera contribuciones fundamentales acerca de la naturaleza del funcionamiento mental psicótico y no psicótico.

A la vez, arranca medio siglo ininterrumpido de contribuciones de Hanna Segal; se inicia con el artículo «Algunos aspectos del análisis de la esquizofrenia» (*International Journal of Psychoanalysis* 31, 1950).

ESCRITO ESTÁ

En el campo del psicoanálisis, podría decirse que los ejes centrales de su trabajo fueron tres: el simbolismo, la comprensión de la psicosis y la creatividad en la experiencia estética. También desarrolló la aplicación del psicoanálisis en parcelas poco recorridas como, además de la psicosis, el tratamiento de pacientes de edad avanzada.

El fondo de sus inquietudes fue quizá demostrar la importancia del pensamiento psicoanalítico para el pensamiento humano general. Pero fue más lejos; su interés en la literatura y la política hizo que el conocimiento de su obra excediera las fronteras de la disciplina creada por Freud.

Es en este período inicial que escribe acerca de sus ideas sobre la formación de símbolos o procesos de simbolización (*International Journal of Psychoanalysis*, 1957). Allí distingue entre formas más o menos desarrolladas de la función simbólica (ecuación simbólica y representación simbólica), lo que permite comprender mejor alteraciones mentales serias. Pero a la vez concibe los símbolos como nacidos en el curso de una historia, en lugar de considerarlos como entidades ya hechas que colonizan al sujeto.

Su primer libro, la famosa introducción a la obra de Melanie Klein (1964), hace una presentación de las ideas de Klein (ilustradas con material de pacientes de Segal) que lo convirtieron en un texto patrón. Su segundo libro, *Klein* (1969), editado por Fontana, es un homenaje a Freud y a Klein, en el que revisa ideas del primero y coloca las ideas de Klein como su continuación y ampliación.

Su interés en la creatividad, el arte y la literatura la lleva a la publicación de «Una contribución psicoanalítica a la estética», su trabajo quizá más difundido y un intento original de comprensión psicoanalítica de la creatividad. Allí no se limita al estudio de la psicología del artista sino que uno de sus valores radica en que ubica la capacidad de duelo en el centro tanto del trabajo del artista como de la respuesta del público, con lo cual el arte es entendido como acto de reparación.

La producción de este período de intenso trabajo es recogida en un libro de 1981, *The work of Hanna Segal*. En tanto un cuarto libro, *Dream, phantasy and art*, publicado diez años después, explora la interpretación de los sueños como vía para una mejor comprensión de la fantasía y el

simbolismo. A ese le sigue *Psychoanalysis, literature and war* (1997). David Bell edita también en 1997 dos tomos de ensayos sobre (o inspirados en) el trabajo de Hanna Segal: *Reason and passion*.

En 1999 aparece *Psychoanalysis and culture: A kleinian perspective*.

DIRECCIONES

Segal ocupó cargos directivos en la British Psychoanalytic Society (1977-1980) y en la International Psychoanalytical Association (vicepresidente en dos ocasiones).

Luchó contra el armamento nuclear y participó en el debate en torno a las armas. Su trabajo «Silence is the real crime» (*International Review of Psicoanálisis*, 1987) es una importante contribución a la discusión. En plena guerra fría matizada por la amenaza atómica, intentó abandonar su residencia en Europa y exploró las posibilidades de radicarse en el Río de la Plata, llegando a visitar Montevideo en momentos en que el grupo uruguayo procuraba una analista didacta para centrar su organización. Finalmente optó por seguir en Londres.

En el seno de la Asociación Psicoanalítica Internacional –de la que fue vicepresidente–, fue cofundadora en 1983 del grupo Psicoanalistas para la Prevención de la Guerra Nuclear. Fue para la reunión inaugural que escribió el ya citado trabajo en este campo «El silencio es el auténtico crimen» (*Silence is the real crime*), texto que apareció traducido al español en 1985 antecediendo en dos años a la publicación en inglés.

Luego de la guerra fría expresó sus dudas acerca de que Occidente fuera capaz de manejarse sin sostener un enemigo que alimente su sistema paranoico de pensar, y desde esa perceptiva consideró los acontecimientos del 11 de setiembre e Irak. En 2006 escribió:

¿Qué futuro nos espera? Es deprimente, porque la opresión total que incluye asesinatos en masa así como explotación económica global lleva al terrorismo desesperado como única arma para los oprimidos... Este imperio global en expansión debe ser sostenido a través del control de los medios de comunicación y esto es por una necesidad basada en series de mentiras. Desde el punto de vista humano (y psicoanalítico) somos

llevados en tanto ciudadanos a luchar con la interminable tarea de revelar las mentiras para preservar los valores humanos sanos; esta es nuestra única esperanza.

Segal creía que la comprensión psicoanalítica de la permeabilidad o porosidad de nuestra destructividad, así como del costo de su negación, puede contribuir de manera importante a resolver los problemas sociopolíticos. Si bien fue criticada por su involucramiento político –se alegaba que iba contra la neutralidad propia del psicoanálisis–, ella afirmó que esas críticas se basaban en un error, ya que consideraba que la neutralidad psicoanalítica es una postura para el consultorio y debe ser distinguida de la neutralidad como ciudadano, colocándose así en la tradición de Freud.

POR LA VIDA

Algunos han señalado que el legado intelectual de la doctora Segal podría cifrarse en dos palabras que ella misma utilizó: la creatividad y el delirio. Sostuvo que ambos son procesos mentales inevitables en la vida psíquica del ser humano, y es la tensión e interrelación entre ellos, de manera continuada, con el apoyo predominante de las tendencias de vida, lo que contribuye al crecimiento y al progreso de la mente.

El espectro de sus intereses fue muy amplio, y en una entrevista lo resumió de este modo: «Pienso que yo simplemente comprendí que no hay nada, absolutamente nada, más fascinante que la naturaleza humana». Al diálogo con esta fascinación le dedicó su vida.

UN LUGAR

Con Hanna Segal como su portavoz y como su embajadora, el legado de Melanie Klein termina teniendo algún lugar como para ser reconocido por las jerarquías psicoanalíticas, sitio que alcanza sobre todo en la medida en que se lo considera como historia. Segal puede ser vista como la arquitecta de este giro, logro que alcanzó al presentar una versión del pensamiento de Klein que bien puede ser vista como despojada de su virulencia original (se dice, por ejemplo, que Segal «explicó sus oscuridades»), como una visión

que atenúa el grano de revolución en las ideas que tenía la formulación kleiniana, por lo cual dejaba de representar un desafío para lo establecido.

Segal lo logró presentando desarrollos lúcidos e interesantes anclados en conceptos kleinianos, aplicados en buena medida a campos de los que se puede decir que están en la periferia (arte, creación, literatura) así como a otros que tienen repercusión mediática asegurada (paz, guerra). Es el precio que suele ser preciso pagar cuando importa ser invitado a la fiesta. ♦

BIBLIOGRAFÍA INCOMPLETA

- Psychoanalytical approach to aesthetics. En: *The International Journal of Psychoanalysis*, Vol. 33, 1952, pp. 196-207. (Enfoque psicoanalítico de la estética. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, tomo 3, 1960, pp. 169-194.)
- Enfoque psicoanalítico de la estética. En: *Nuevas direcciones en psicoanálisis*. Segunda edición, Buenos Aires, Paidós, 1972, pp. 371-390.
- A note on schizoid mechanisms underlying phobia formation. En: *The International Journal of Psychoanalysis*, Vol. 35, 1954, pp. 238-241.
- The significance of infant conflict in the pattern of adult behaviour [1955]. En: *New directions in psychoanalysis*. (La significación del conflicto infantil en la pauta de la conducta adulta. En: *Nuevas direcciones en psicoanálisis*. Segunda edición, Buenos Aires, Paidós, 1972.)
- Notes on symbol formation [1955]. En: *The International Journal of Psychoanalysis*, Vol. 38, 1957, pp. 391-397.
- Depression in the schizophrenic. En: *The International Journal of Psychoanalysis*, Vol. 37, 1956, pp. 339-343. (La depresión en esquizofrénicos. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 1957, Tomo 2, pp. 232-242.)
- Fear of death: Notes on the analysis of an old man. [1958]. En: *International Journal of Psychoanalysis*, Vol. 39, pp. 178-181. Reeditado en: *The Work of Hanna Segal*. Nueva York-Londres, Jason Aronson, 1981.
- Algunas consideraciones acerca del análisis de un hombre de 74 años. En: *La obra de Hanna Segal*, Buenos Aires, Paidós, 1989.
- Algunas consideraciones acerca del análisis de un hombre de 74 años. *Revista de Psicoanálisis*, Tomo 18, N° 1, pp. 21-40.
- Introduction to the work of Melanie Klein*. Londres, William Heimann Ltd, 1964.
- Klein* [1969] Londres, Fontana, 1969.
- Las contribuciones clínicas de Bion (1950-1965). En: *Revista Chilena de Psicoanálisis*, Vol. 2, N° 1, Santiago, Asociación Psicoanalítica Chilena, 1980, pp. 14-18.
- The work of Hanna Segal*. Nueva York-Londres, Jason Aronson, 1981. (*La obra de Hanna Segal*. Buenos Aires, Paidós, 1989.)
- Early infantile development as reflected in the psychoanalytical process; steps in integration. XXXII Congreso Psicoanalítico Internacional, 1981. (El desarrollo infantil temprano, tal como se refleja en el proceso psicoanalítico; pasos en la integración.)
- El sueño y el Yo. *Revista Chilena de Psicoanálisis*, Vol. 3, N° 1-2, Santiago, Asociación Psicoanalítica Chilena, 1981, pp. 45-51.
- Joseph Conrad and the mid-life crisis. (Joseph Conrad y la crisis de la mitad de la vida. *Revista de Psicoanálisis*, tomo 43, N° 2, 1984, pp. 281-293.)

- Silence is the real crime. IRPA 14, N° 1, 1987.
- El silencio es el auténtico crimen. *Revista de Psicoanálisis*, Tomo 42, N° 6, pp. 1323-1335.
- El verdadero crimen es callar. En: *Libro Anual de Psicoanálisis 1987*, N° 3, Lima, Imago, 1988, pp. 1-10.
- De la utilidad clínica del concepto de instinto de muerte. En: *La pulsión de muerte*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989, pp. 35-49.
- La teoría del narcisismo en la obra de Freud y de Klein. Estudio sobre *Introducción del narcisismo de Sigmund Freud*. En: Sandler, Joseph, (Comp.), Madrid, Asociación Psicoanalítica Internacional, 1991, pp. 173-201.
- El complejo de Edipo hoy. En: *Zona Erógena* N° 7, Buenos Aires, Urribarri, 1991, pp. 17-19, 44.
- Dream, Phantasy and Art*. Londres, Nueva York, The New Library of Psychoanalysis. Tavistock/ Routledge, 1991. (*Sueño, fantasía y arte*. Buenos Aires, Nueva Visión, 1995.)
- The function of Dreams (1993). The dream discourse today*. Flanders, Sara (Ed.), Londres, Routledge, 1993, pp. 100-107.
- Phantasy and Reality. En: *International Journal of Psychoanalysis* 75, 1994, pp. 359-401.
- Phantasy and Reality. *Psychoanalysis, Literature and War*. Londres-Nueva York, The New Library of Psychoanalysis, Routledge, 1997.
- Fantasia y realidad. En: *Libro Anual de Psicoanálisis 11*, San Pablo, Escuta, 1995, pp. 41-47.
- El psicoanálisis y la libertad de pensamiento. En: *Revista Chilena de Psicoanálisis*, Vol. 13, N° 2. Santiago de Chile, Asociación Psicoanalítica Chilena, 1996, pp. 9-16. (Corresponde al capítulo 18 del libro *La obra de Melanie Klein; un enfoque kleiniano de la práctica clínica*.)
- Psychoanalysis, Literature and War. Papers, 1972-1995. J. Steiner (Ed.), Londres, Routledge, 1997.
- La defensa maniaca. Madrid, Asociación Psicoanalítica de Madrid, Biblioteca Nueva, 1999.
- Hanna Segal em São Paulo; seminarios clínicos. San Pablo, Casa do Psicólogo, 2000.
- Not learning from experience: Hiroshima, the Gulf War and 11 September. En: *International Psychoanalysis*, 11, N° 1, 2002, pp. 33-35.
- Yesterday, Today and Tomorrow* [2007]. Editado por Nicola Abel-hirsch. Londres-Nueva York, The New Library of Psychoanalysis, Routledge, 2010.

IN MEMORIAM

Isidoro Berenstein (1932-2011)



ANA M. DE BARBIERI¹ / NELSON GOTTLIEB²

El domingo 17 de julio de 2011 falleció el doctor Isidoro Berenstein, psicoanalista argentino, miembro didacta de APDEBA. Conocido en nuestra institución y en nuestro medio por sus aportes al psicoanálisis, que generaron un nicho poco explorado hasta entonces en el ámbito del trabajo con los vínculos, colaborador calificado del Laboratorio de Pareja y Familia casi desde sus comienzos, puso a disposición de quienes lo rodeamos sus investigaciones y su experiencia.

Sus aportes en el área del psicoanálisis de pareja y familia lo llevaron a desarrollar distintas actividades en Buenos Aires, Montevideo y en otros países, tanto de América Latina como de Europa.

En nuestro país ha tenido una larga y conocida trayectoria especialmente como docente en grupos de estudio. Supo transmitirnos su espíritu inquieto así como la riqueza del campo específico de las relaciones vinculares.

Ha sido invitado por nuestra institución como disertante en actividades científicas. También fue asidua su presencia en nuestros congresos científicos. Colaboró y dejó su impronta en los integrantes de la Asociación y especialmente en el Laboratorio de Pareja y Familia, tanto en el plano teórico como en el clínico.

Trabajó en otras instituciones de nuestro medio, como AUPCV y AU-DEPP, donde también formó terapeutas y expuso sus ideas en permanente desarrollo en los temas de su especialización.

1 Licenciada, miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. anadeb@adinet.com.uy

2 Psicólogo, candidato egresado del Instituto Universitario de Postgrado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. nelsongott@gmail.com

Su actitud curiosa y de apertura tuvo siempre como norte pensar escollos tanto teóricos como de su práctica.

En la época de su formación participó en grupos operativos coordinados por Pichon Rivière, quizás primer punto de contacto con el tema que marcó su interés teórico principal.

En 1976 publica su tercer libro, *Familia y enfermedad mental*, en el que por primera vez plantea la idea de la «estructura familiar inconsciente».

Al año siguiente parte hacia Israel y allí se instala con su familia, durante dos años, saliendo de los momentos más feroces de la dictadura argentina.

Fruto de la impactante experiencia en el Israel de esa época, publica su cuarto libro: *Psicoanálisis de la estructura familiar, del destino a la significación* (Paidós, 1981).

Lo vivido allí marca un hito en su práctica. Como solía comentar a sus allegados, toma contacto e interés con la experiencia de trabajo con familias. El impacto doloroso de situaciones a las que se enfrentó en su práctica lo llevó a destacar, por un lado, la importancia de lo actual. Dada la realidad histórica de esos momentos en Israel, lo contingente se volvía crucial. Con posterioridad incluye dicha noción en su red teórica.

También lo impacta la toma de contacto con el efecto de lo transgeneracional, que aparecía en los sobrevivientes de los campos de concentración, así como sus marcas en las generaciones siguientes.

A su regreso a Buenos Aires comienza un trabajo conjunto con la doctora Janine Puget, con quien establece un diálogo prolífero, inteligente y productivo. Ambos escriben varios libros en colaboración y mantienen pláticas semanales, que continuaron hasta los últimos tiempos de vida de Isidoro.

También, en su momento, mantuvo un encuentro semanal con el historiador Ignacio Lewkovicz, en su necesidad de ir describiendo y dándole soporte a esos territorios que iba explorando y que claramente ampliaban las fronteras del psicoanálisis.

Su curiosidad y su inquietud teóricas permanentes lo llevaron a surcar distintos caminos que fueron produciendo nuevas ideas en su pensar acerca de los vínculos. Así toma contacto con pensadores como Bateson y Lévi-Strauss.

Recorre a filósofos como Badiou, Levinas, Espósito y Foucault. A través de ellos pudo acercarse a nociones como «acontecimiento»; «ética», que implica la noción de «vínculo»; lo «político» en su dimensión ineludible cuando de la relación con el otro se trata, así como la relevancia de las «relaciones de poder», insoslayables en todo vínculo. Nociones todas que integra en sus teorizaciones y sus prácticas.

En 1993 recibió el premio Sigourney por su importante contribución a la difusión y profundización del psicoanálisis.

Fue co-director, junto a la doctora Janine Puget, de la Maestría en Parejas y Familias en IUSAM-APDEBA, miembro del Consejo Superior del IUSAM, *chair* del primer Working Group de Psicoanálisis de Pareja y Familia de la IPA (2008-2011). Fue también co-creador del Departamento de Familia y Pareja de APDEBA desde 1985. Director del Departamento de Familia de AAPPDG (1983-2007), de la que fue miembro honorario, del mismo modo que en AUPCV (Uruguay).

Como psicoanalista fue describiendo territorios, construyendo una metapsicología vincular. Y permitió que dichos territorios fuesen también habitados por las prácticas clínicas de colegas.

Contribuyó con nuestro Laboratorio de Pareja y Familia, tanto supervisando como discutiendo temas, momentos en que nos íbamos acercando a su forma de pensar los vínculos. Diríamos que obligaba a pensar, por su presencia, con su fluidez por lo nuevo y su riqueza ideativa.

Tuvimos la ocasión de disfrutar de su compañía en un encuentro singularmente ameno en la Facultad de Psicología, organizado por el Departamento de Pareja y Familia de FEPAL, que se realizó en octubre de 2010. Fue de sus últimas apariciones en público. En esta ocasión participó de la alegría de ver un anfiteatro lleno y entusiasta, que le transmitió su admiración por los pioneros del trabajo vincular psicoanalítico.

Fiel a su capacidad de exploración, nunca quedaba en el mismo lugar con su forma de pensar, iba avanzando y desconcertando, muchas veces, a sus discípulos y amigos. Todo esto en un clima de calidez y respeto, en el que Isidoro estaba atento a los pequeños detalles y que él contribuía a generar mediante su humor. Como amigo y maestro lo vamos a extrañar. ♦

RESEÑA DEL LIBRO

Errancias. Freud y Lacan en los pagos de San José de Mayo¹



Daniel Gil

GLADYS FRANCO²

La mejor presentación posible de este libro está hecha por el autor en la contratapa del libro. Tres zonas temáticas, o grandes áreas, lo subdividen: en primer lugar los artículos atinentes a la función analítica («El lugar del analista»); luego otros referidos a la formación psicoanalítica («La formación y las instituciones») y en tercer lugar otros artículos que se agrupan laxamente bajo el título «Teoría y dispositivos teóricos». El subtítulo del libro, dice el autor, busca complementar los referentes formativos con aquellos elementos signos de la historia que marcan los rumbos de las elecciones, el deseo, las formas en que el intelecto se hace mismidad en la intersección con los afectos.

En el prefacio el autor se refiere de modo esclarecedor al lugar que ocupa la filosofía en su formación y en su relación

con el psicoanálisis. Marca la proximidad y la familiaridad con determinadas categorías filosóficas que, nos dice, Freud y Lacan en forma explícita o implícita han tomado para la formulación de sus teorizaciones.

Resaltando el papel medular de Freud y Lacan en su pensamiento, incluye también a Winnicott como «el tercero de los grandes maestros». Los pagos de San José de Mayo son referencia directa al anclaje familiar en la infancia, el «país de mi niñez», asimilado al país de los sueños, nítido en los recuerdos, idealizado en su luminosidad, templo de «los momentos más felices de mi infancia y adolescencia» (p. 15). Es, entonces –se nos anuncia desde el prólogo–, un libro que recoge trabajos que reflejan el pensamiento del autor, sus procesos elaborativos acerca de distintas temáticas, desde sus referentes intelectuales (Freud y Lacan) y contenidos en sus referentes afectivos, para guía de los cuales tenemos –además de los nombrados en los agradecimientos– los generosos acápi-tes de cada texto y las cálidas dedicatorias.

1 Montevideo, Trilce, 2011. 213 páginas.

2 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. laletraescrita@gmail.com

El primer artículo, precisamente, «Lo anticipable y lo inesperado», está dedicado a Marcelo Viñar (uno de los hermanos por elección) y escrito en diálogo-respuesta a su artículo «De la torre de Babel a los senderos fundadores: algunas premisas para investigar en el proceso psicoanalítico» (RUP 72-73, 1991). El artículo de Daniel Gil marca las coincidencias con un determinado posicionamiento en relación al psicoanálisis, cuya praxis es definida por Viñar como «experiencia radical» y retomada por Gil en el punto de fundamental dificultad: «cómo transmitir esa experiencia fundamental, cómo teorizarla» (p. 21), puesto que es precisamente de la necesaria imprecisión de donde surge el pluralismo con los consiguientes riesgos babelizantes en las comunidades psicoanalíticas. Ese primer artículo abre la primera parte del libro («El lugar del analista»), que integra otros varios artículos entre los cuales se destaca «El psicoanalista y la soledad» (pp. 35-46), texto de netas articulaciones entre psicoanálisis y otras disciplinas (literatura, filosofía). El sentimiento de soledad, inherente a lo humano, no es padecido por todos los humanos de la misma manera ni con la misma intensidad; allí se detiene el autor para aproximarse a las constantes y a las variables, qué representa, cómo se explican las vivencias de catástrofe en relación a la soledad desde la experiencia de constitución del yo (*moi*) y en relación al otro-Otro. «El momento de la soledad

aparece netamente descrito como una discontinuidad del yo y una inconsistencia de la realidad (el mundo)» (p. 45), nos dice desde la clínica, espacio donde trabajará también la paradoja nombrada como «la soledad del analista».

La segunda parte del libro, titulada «La formación y las instituciones», se complementa tanto con la primera parte como con la tercera «Teoría y dispositivos teóricos». Un párrafo del artículo «La formación entre el saber y la verdad» me parece sintetizar magistralmente la complejidad de la temática que abarca la segunda parte: «No solo el sujeto *reprime, desmiente y desestima* a la verdad (su deseo inconsciente) sino que en todo grupo organizado se establecen formas de combatir la herejía, la diferencia, la disidencia. ¿Cómo, entonces, realizar una formación?» La complejidad de la transmisión en psicoanálisis, dificultad específica que no trata de la más o menos sencilla enseñanza de la teoría sino de la compleja transmisión de un «saber» siempre en cuestión. Y en superposición al qué transmitir está el asunto del cómo, y en ese punto nos recuerda Daniel Gil las formas en que Freud se sirvió de la literatura como fuente y como estilo, resaltando por ejemplo que «solo la forma narrativa, literaria, puede dar cuenta de las peripecias de un análisis» (p. 92). Las características particulares de la disciplina a transmitir con su sostén de incertezas y opacidades determina el

recurso a otras disciplinas auxiliares, la actitud sostenida de apertura se encuentra muy bien definida en dos frases de la página 93: «el recurso a la forma literaria que se le impone a Freud para la transmisión es, al mismo tiempo, el requisito para desarrollar la *función de investigación*, o, dicho en otros términos, para realizar la articulación y creación teórica» y «[...] como sostiene Lacan, la verdad es un *mi dire*, se dice pero siempre a medias.// Ello la hace tener el carácter de ficción o de error y aun de mentira, pero no de otra manera se dice la verdad y el inconsciente habla».

El último texto de la tercera parte del libro, «Elogio de la diferencia. Nuevas parentalidades en la era de liberación sexual», retoma con fuerza algunos de los planteos presentados por el autor en «Padre, por qué me has abandonado», ¿qué implican los cambios sociales en la conformación de la familia? ¿Se trata de cambios coyunturales o debemos pensar en cambios estructurales? ¿Sigue siendo el Edipo modelo y conformación estructurante? ¿Qué nuevos reordenamientos sociales vemos y cómo inciden en las nuevas subjetividades las evidencias de un desfallecimiento simbólico en una cultura occidental signada por el consumo y la desmentida o transgresión de los límites impuestos por la biología y/o la cultura?... Daniel Gil sitúa la explosión de cambios en relación con dos fenómenos culturales de fuerte acción en el siglo xx: La «liberación» sexual

y los movimientos feministas. Ambos movimientos están ligados en principio en la causa de los derechos de la mujer, derecho a ser considerada en plano de igualdad con los hombres, especialmente en el campo de los derechos civiles y laborales, derecho a decidir en relación a la maternidad de acuerdo a su deseo, conquistas sociales que sin duda han incidido en los procesos de modificación de la familia llamada tradicional. Otros factores, como las relaciones históricas entre elementos considerados constitutivos de la familia nuclear tradicional, son también variables que el autor pone en juego para invitar al lector a pensar un poco más allá del estricto presente psicoanalítico: por ejemplo el lugar del amor (tardíamente considerado como elemento a tomar en cuenta para una alianza matrimonial) y las vinculaciones posibles (o no) entre matrimonio, sexualidad y amor. Y también en relación a la sexualidad y a la diversidad, desde donde se promueven nuevas variables de conformaciones familiares habilitadas también por nuevas posibilidades médico-tecnológicas. Daniel Gil sugiere un desglose entre el apoyo al sostén de las distintas banderas de reivindicación de los diferentes grupos minoritarios, que son potencialmente (o efectivamente) discriminados (homosexuales, travestis, bisexuales, etc.), y un esfuerzo por no perder de vista que la unificación en las tácticas de lucha (reivindicaciones válidas) no in-

valida que «desde el punto de vista psicológico y psicoanalítico no es lo mismo un bisexual que un transexual, que un travesti, que un homosexual, etc. La afirmación y reivindicación del derecho a la diversidad dificulta pensar lo específico de cada una de estas formas de la sexualidad, este sí tema psicoanalítico, y muchas veces el preguntarse sobre ellas –que antes fueran estigmatizadas, reprimidas, censuradas, perseguidas– hoy en día no es bien visto» (p. 194). «Elogio de la diferencia» dedica también algunos muy interesantes capítulos al pensamiento de Foucault, Bersani, Judith Butler y otros que encuentran varios puntos de coincidencia, esencialmente en el análisis de las prácticas sexuales de diversos grupos minoritarios como prácticas de liberación. El sexo grupal, las orgías, el BDSM y otras prácticas propuestas por el movimiento contrasexual, que buscarían la «desexualización» y «olvido de sí», «pero [cuestiona el autor] también olvido del otro como tal, no solo reducido a un anonimato sino transformado en un montón de zonas

erógenas destinadas solamente a ‘satisfacer la lubricidad’, como diría el marqués de Sade» (p. 196). Agrega más adelante: «cabe preguntarse si en los saunas, las orgías, los *dark rooms* (etc.) no se ha abandonado el campo del placer para (pretender) acceder al goce» (p. 205). Cito –para terminar la reseña de este libro altamente recomendable– las palabras con que el autor cierra el trabajo: «psicoanalistas, un esfuerzo más si queremos ser buenos analistas’, y ese esfuerzo consiste, como nos enseñó Freud con su pensamiento y con su ejemplo, en no perder la capacidad de asombro y de crítica, y no dejarnos dominar por el silencio que exige lo políticamente correcto [...]. En la actualidad, así como la posmodernidad despolitiza lo económico, lo políticamente correcto desproblematiza la sexualidad al hacerla una simple opción, una más entre las múltiples posibilidades, cuando para el psicoanálisis la sexualidad, que es tensión y conflicto, siempre está en la base de nuestra condición de sujetos deseantes» (p. 213). •

RESEÑA DEL LIBRO

Tiempo y memoria¹

Nadal Vallespir



GLADYS FRANCO²

Conocemos las condiciones de escritor de Nadal Vallespir a través de sus obras de ficción. Como psicoanalista es autor de otro libro multipremiado, *La muerte y otros comienzos*.³

El título al que corresponde esta reseña es *Tiempo y memoria*, libro que incluye un prólogo de Myrta Casas de Pereda y también un prólogo del autor, que tiene el propósito de informar al lector acerca del origen de los artículos y las razones de su agrupamiento en los diferentes capítulos. Allí dice, entre otras cosas, que el título elegido refiere a dos temas que han sido sostenido motivo de reflexión en su teorización, y le ha agregado un subtítulo que redondea los objetivos de los que parte y hacia los que se dirigen estos textos. Ese subtítulo es «Urdimbre(s) de (la) Literatura

y (del) Psicoanálisis»; agrupa así sus principales intereses, motor(es) de la escritura.

En sus desarrollos como psicoanalista, la primera parte del libro («La transferencia, tiempo de deseo, tiempo de duelo») ahonda y resalta reflexiones previas acerca de la repetición como aspecto elaborativo, no relacionado de forma exclusiva con la búsqueda de lo igual (acción-efecto de la pulsión de muerte que suele enfatizarse). La repetición sintetiza –dice el autor– la puesta en juego del deseo y la expresión de duelo por la pérdida del objeto. El desarrollo relativo a la repetición se enlaza a –y dimensiona especialmente– la noción de transferencia, entendida ésta como una (otra) formación de compromiso a través de la cual el deseo insiste, así como el duelo, y en esa duplicidad y coincidencia (trabajo psíquico) se produce cada vez la promesa de algo nuevo que se organiza en cada acto analítico «sobre la huella del objeto perdido» (p. 39). Vallespir insiste en los modos de alineación del deseo y el duelo por el objeto perdido, que será

1 Montevideo, Orbe, 2011, 165 pp.

2 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. laletraescrita@gmail.com

3 Montevideo, Trilce, 2000. Prólogo de Daniel Gil.

siempre propulsor, motivo de búsqueda, de vida. Vincula bien el derrotero que mostrara Freud desde la construcción teórica de la primera experiencia de satisfacción, con la palabra que en Lacan habla de «la muerte de la cosa, su asesinato constituyente del símbolo (que) eterniza el deseo del sujeto» (p. 41).

En el trabajo de escritura acerca del registro de la transferencia el autor ensaya variadas formas del decir en insistencia de sentidos que prolongan la intencionalidad, precisamente de bordear aquello inaprensible, poniendo así, en acto de escritura –en acción, diría– el punto teórico del que habla y acerca del cual brinda ejemplos desde el discurso de la clínica y que encuentra sus mejores momentos en la escritura que se suelta aproximándose a la palabra poética, aspecto que es debidamente resaltado en el prólogo de Myrta Casas de Pereda.

El tema del tiempo, muy presente en la obra de Vallespir, enlaza en el concepto de transferencia, de modo personal en el decir, la dimensión de abismo que implica el continuo presente de lo inconsciente: «La transferencia es encrucijada de pasado, presente y futuro, nudo de simbólico, imaginario y real, intersección de tiempo y espacio» (p. 43).

En la página 73 el autor habla de la función de la pulsión de muerte, al tiempo que se cuestiona la pertinencia de atribuir una función a esta noción tan enigmática.

No obstante, utilizar el término «función» parece adecuado desde que la perspectiva freudiana apela a la dualidad pulsional; la pulsión de muerte tendría una función intrínseca a su razón de ser como equilibradora, tope para una libido tendiente al desborde.

La vertiente de relación e interacción (urdimbres) entre psicoanálisis y literatura se encuentra representada en varios de los textos de este libro, en el que el autor incluye, con algunas modificaciones, trabajos presentados en sucesivas ediciones de las jornadas de Literatura y Psicoanálisis que organiza la Asociación Psicoanalítica del Uruguay bi-anualmente desde el año 2005. Esos trabajos guardan una cierta relación entre sí que pasa fundamentalmente por el interés y la evidencia de lectura atenta y reflexiva de diferentes e importantes escritores y por la interrogación y búsqueda de relación entre las dos disciplinas implicadas (literatura y psicoanálisis) así como acerca de los resortes individuales que eventualmente marcan el camino del escritor de ficción. La especificidad de la escritura literaria se mide en los textos con lo propio de la escritura psicoanalítica, otros textos, otra forma de relacionamiento con la palabra y el (los) sentido(s). El énfasis en el aserto de la especificidad del psicoanálisis versus una especificidad propia de la literatura lo llevan en «Tiempo de fronteras» (p. 150) a rebatir con tono enfático las declaraciones de la escritora Cristina Peri

Rossi, quien habría afirmado en una entrevista que «el psicoanálisis es literatura». Este artículo, quizás justamente por el énfasis, resulta el menos trabajado y también el más controversial, dentro de la totalidad de un libro maduro en que el autor transmite con solvencia su pensamiento y la ruta de sus teorizaciones. •

RESEÑA DE ACTIVIDADES

V Jornadas Abiertas organizadas por el Laboratorio de Adolescencia¹



«*Pertenencias y procesos de subjetivación en las adolescencias*»
2 y 3 de septiembre de 2011

ADRIANA PONZONI²

PALABRAS DE APERTURA

Elegimos como tema para estas nuestras V Jornadas Abiertas, el de «*Pertenencias y procesos de subjetivación en las adolescencias*». Es por ello que en estas breves palabras intentaré una articulación de los términos que lo componen y que, para nosotros, desde el laboratorio, hacen a su pertinencia hoy y a la razón de la convocatoria.

El concepto de subjetivación es un concepto que atañe al psicoanálisis, como

por otra parte también a varias de sus disciplinas afines. No en vano en 2006 la APU eligió como tema para su congreso el de «*Debates sobre la subjetivación en psicoanálisis*». Razón por la que hemos convocado a alguno de aquellos trabajos presentados a ser repensado, revisitado en estas jornadas, en su articulación singular con las adolescencias y en una sociedad distinta porque, a cinco años hoy, a la velocidad vertiginosa de los avances tecnológicos en las comunicaciones, nos plantea no solo otra sociedad, sino otro mundo.

Entendemos por subjetivación o procesos de subjetivación a todo aquello que apunta en la dirección de la construcción del psiquismo, del surgimiento o advenimiento del sujeto, sujeto deseante o de deseo al que diferenciamos del sujeto de la conciencia.

1 Integrado por Adriana Ponzoni y Carmen Rama (coordinadoras), Elías Adler, Liliana Ferrari, José Gallego, Ana Lía López, Julia Ojeda de Prego, Luisa Pérez, Natalia Rossi, Gustavo Sogliano y Aurora Sopeña.

2 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. amponzoni@adinet.com.uy

Elegimos jerarquizar la idea de procesos para destacar la concepción de psiquismo que manejamos, como un sistema abierto, lo cual es particularmente relevante en las adolescencias porque sabemos que es un tiempo de intenso trabajo psíquico, de resignificación de la historia vivida, de deconstrucción y construcción identificatoria, de caída, transformación y establecimiento de ideales, valores, normas y proyectos de vida.

Todos estos movimientos, transformaciones y crecimiento, es decir, toda vida psíquica, sería imposible sin la existencia del otro y es por esto que ya Freud en «Psicología de las masas y análisis del yo» (1921) nos decía que «desde el comienzo mismo, la psicología individual es simultáneamente psicología social».³

A más de 80 años de estas palabras, este nudo que se establece entre lo que hoy preferimos llamar —en consonancia con desarrollos psicoanalíticos de las últimas décadas— sujeto dividido o sujeto de lo inconsciente y sujeto social, sigue siendo motivo de interrogación y preocupación y hace a la convocatoria de estas jornadas.

«Tengo una banda amiga que me aguanta el corazón» es el título de uno de los paneles, que recoge un verso de una

canción de La Vela Puerca. Además de la elección de un título, que refleja el compromiso del laboratorio en la búsqueda de los vehículos conceptuales de los trabajos que nos iban llegando y de las problemáticas que nosotros, a su vez, queríamos abrir al debate y a la conceptualización, creo que este verso expresa mejor que todas las palabras que he dicho o podría decir sobre esa urdimbre que queremos repensar hoy.

Es decir, ¿cómo es que el otro, sean los padres, la familia, adultos referentes, los pares, los dispositivos educativos, sanitarios (donde estamos incluidos los psicoanalistas), las instituciones deportivas, religiosas, las propias bandas musicales y otros movimientos artísticos y estéticos hacen ese aguante hoy, en las adolescencias?

Sabemos que a lo largo de todas las etapas de la vida hay muchos momentos en que parece que el corazón no aguanta y el estallido parece inminente. En las adolescencias, y debido a los profundos movimientos transformacionales que las caracterizan, esto es especialmente así, dando lugar, por momentos, a un sentimiento de vacío muy grande. Así, frente a la amenaza de estallido del corazón, es el grupo, el otro, el que puede auxiliarnos y con su presencia reconocernos e incluirnos, quedando enlazados en una pertenencia que «calma el corazón». Esto es así desde el primer llanto al último suspiro. Sería imposible la vida humana de otra manera y es por eso que construimos y somos contruidos por nues-

3 Freud, S, «Psicología de las masas y análisis del yo». En: *Obras Completas Tomo XVIII*, Buenos Aires, Amorrortu, p. 67.

tras pertenencias. Como decía el escritor A. A. Milne: «tal vez se acuerden que él tuvo una vez un cisne (o... ¿el cisne lo tenía a él?, nunca sé quién tiene a quién)».⁴

Entonces, entre el aguante y la usurpación hay un sinfín de derivas de movimientos subjetivantes o que caminan en la dirección contraria. Movimientos subjetivantes en donde se tensa una y otra vez la paradójica urdimbre de la que estamos hechos: entre la afirmación y el sometimiento, entre el lazo y la atadura, entre el compartir con otro o adherir sin cuestionamientos, es decir ¿cuánto de afirmación o desaparición cada vez? Como dijimos, no contar con el otro nos fragiliza al punto de no poder avenir como sujeto, pero cuando el otro se vuelve omnipresente el sujeto desaparece, queda anulado.

Cómo se da la peripecia allí de cada adolescente (que además es muy distinta de acuerdo al contexto social en que está inserto), cuánto se puede construir, encontrar y descubrir en la grupalidad y cuánto puede perderse, anularse, es una pregunta sin respuesta certera y su valor principal radica en poder formularla sabiendo que solo en el movimiento y la alternancia es posible la producción del sujeto. Y que ésta solo es posible con otros, junto a otros. No somos más nosotros mismos, o más libres, cuando

estamos solos, simplemente estamos solos o abandonados, como refiere Dufour.⁵

Por ello nos interesa estar atentos a los posibles efectos estigmatizadores, invalidantes de ciertos discursos generadores de pertenencias que tienden a despojar al sujeto de su humanidad, mecanizándolo, o a coagularlo en etiquetas patologizantes como es el caso del abuso diagnóstico o la medicalización creciente, a la que diferenciamos de una medicación pertinente y responsable.

Para terminar recurro nuevamente a Milne:

Hay algunas personas que comienzan su paseo por el zoológico en el principio, que se llama Entrada, y caminan tan rápido como pueden pasando por cada una de las jaulas hasta que llegan a la que dice Salida, pero hay otras [...] que van directo a buscar al animal que más aman y se quedan con él.⁶

En temas de pertenencias y filiación, la problemática del deseo es central y cuando ésta no puede plantearse no solo la miseria personal puede ser inacabable sino que las

4 En la Introducción de *Winnie-The-Pooh*, (1926). Traducción personal.

5 Dufour, D-R, «Los desconciertos del individuo sujeto». En: *Le Monde Diplomatique*. Edición Cono Sur, Servicio info-diplo/Los Semanales, 11 de mayo de 2001.

6 Traducción personal.

formas del malestar en la cultura a la que contribuye resultan en expresiones cada vez más deshumanizadas y deshumanizantes, en un despliegue de violencia cada vez más doloroso. Esperemos que estas jornadas, este marco de pertenencia que hemos elegido para estos dos días, sean fecundos para avanzar en estos interrogantes que nos conciernen a todos. Muchas gracias.

BREVE RESEÑA

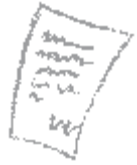
Participaron en estas V Jornadas aproximadamente 200 personas –psicoanalistas, psicólogos, psiquiatras, profesores y

directores de liceos, médicos, antropólogos, cineastas, comunicadores, deportistas, músicos, sociólogos–, convocadas por la temática y su quehacer. Las jornadas se desarrollaron en tres paneles plenarios y 14 paneles simultáneos durante los dos días de trabajo

Estudiantes y profesionales del ámbito público y privado, del interior y de la capital, así como distinguidos invitados extranjeros, entre quienes destacamos a la psicoanalista María Lucila Pelento y al antropólogo José Garriga Zucal, ambos de la vecina orilla, nos honraron con su presencia y sus enriquecedores aportes. •

RESEÑA DE ACTIVIDADES

Conferencia de Colette Soler: «Los afectos en el inconsciente real»¹



MAGDALENA FILGUEIRA² Y ZULI O'NEILL³

Colette Soler fue presentando sus ideas en base a ir espigando de la enseñanza de Lacan algunas nociones de lo inconsciente y de los afectos. Prontamente ubica en el centro de su interés el inconsciente real y los afectos enigmáticos, ofreciendo claves propias de su lectura del seminario «Aun»⁴ y del «Prefacio a la edición inglesa del Seminario XI».⁵ Propone que el inconsciente real no sería una noción corriente y supera

el concepto freudiano del inconsciente de desciframiento e incluso el de los primeros tiempos de Lacan del inconsciente estructurado como un lenguaje. Allí estábamos en las formaciones del inconsciente (lapsus, sueños, síntomas), dado que son metáforas metonímicas. Metáforas de lo simbólico. En un viraje nos conduce a lo real del inconsciente y a lo que en el paciente es más real, el síntoma.

Soler trabajará muy especialmente el paréntesis de la página 60 del Prefacio de Lacan antes mencionado, donde dice: «el inconsciente, o sea lo real, solo si me creen al respecto». Ella se interroga acerca de qué ha ocasionado este cambio en el pensamiento de Lacan, que le dedicará un determinado lugar «al saber inconsciente» en su seminario «Aun». Propone que si se lee este texto con esa llave, este inconsciente que él plantea camina.

La causa inconsciente Freud la busca en la asociación libre, en los dichos del analizante con su técnica del desciframiento.

- 1 Sede de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, septiembre de 2011. Emitida por teleconferencia desde Buenos Aires a Montevideo, organizada por APU.
- 2 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Mefe@adinet.com.uy
- 3 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. zulioneill@hotmail.com
- 4 Lacan, J. *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 20. Aun*. Barcelona, Paidós, 1981.
- 5 Lacan, J. *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires, Manantial, 1988.

Si hay mensajes –dirá Lacan– es porque se encuentra en la cadena, movidos por el fantasma, esa pequeña ficción privada, con la cual se asegura cada uno su relación con el mundo. El significante no es tanto la huella de lo real como el representante de un sujeto que ha hecho su aparición «en lo real» por la borradura de la huella. Borradura que engaña sobre lo real y que abre a la metonimia, al deslizamiento infinito en la cadena de sustituciones.

Soler precisa que Lacan ha seguido los pasos de Freud en el inconsciente y en el deseo, en el lugar del significado en la cadena significante. Freud decía «latente». Lacan dirá «grafo» que escribe el inconsciente y el deseo. Lacan, siguiendo el hilo de la represión originaria que ha planteado Freud, lleva el inconsciente concebido como deseo al inconsciente como saber. Saber inconsciente sin sujeto en oposición al sujeto supuesto saber.

Precisa también el inconsciente como un saber sin sujeto, que puede saber de este saber. Subrayando la idea que trabaja Lacan en «Les non-dupes errent»⁶ donde expresa: «Es lo contrario de lo que he dicho, los significantes no hacen cadena [...]». Agrega Soler que hay solo significante Uno, entonces es real. El significante en lo real

está por fuera de la cadena. Lo real está fuera de sentido, excluido del sentido. El inconsciente real se define por contener elementos fuera de sentido, distintos al lenguaje como cadena simbólica.

Respecto al significante Uno, ¿de dónde proviene? Viene de los trazos mnémicos del trauma y la represión. Dice Soler que el inconsciente real, no simbólico, empuja a Lacan a mostrar que hay afectos no engañosos. Los afectos engañosos, planteaba Freud, son los que se desplazan de elemento en elemento. Es lo que Lacan toma, llama afectos subordinados en la técnica, cuyo objetivo es modificar los afectos producidos por los síntomas. Le dirigen a plantear el goce del hablante como goce afectado por el hablar, que se efectiviza en afectos subjetivos.

Esta analista francesa enfatiza que hay una captura de lo real por el afecto, es la cuestión de lo real para un ser, *hablanteser*. Sostendrá que, con la angustia, Lacan pone por primera vez en evidencia un afecto que tiene la función de revelar lo que el significante no puede reprimir: un real. Marcándolo como un primer paso hacia el fin del monopolio del significante en lo que al saber respecta.

Lo real es la falta de la falta. Lo real es tapón, no hay sentido ni sujeto ni falta. Lo real no proviene de la verdad. El significante no capta lo real, la verdad miente, lo que no miente es lo real porque no habla. Lo real se manifiesta en el síntoma igual a sí

6 Lacan, J. «Le Séminaire de Jacques Lacan. Les non-dupes errent.» Inédito. Clase del 12 de marzo de 1974.

mismo. Puede conocerse con la caída del sentido. No se va a resolver, constituyendo por tanto el núcleo del goce sintomático de cada uno, el que no depende de los avatares de la vida, ni de esta mamá ni aquel papá. Estos padres harán a la ficción biográfica, construyendo la historia del lazo familiar, que girará en torno a este núcleo de goce sintomático. El cuerpo, lugar de este goce opaco, no puede tomar medida de su goce, tapón de lo real.

Soler va discurrendo, en esta conferencia, desde el ser hablante –que permite dar cuenta y medida de sus afectos– hasta proponer la otra clave de su lectura del Seminario «Aun». Será la del afecto como revelador que alcanza estatuto de testigo epistémico, elevando los afectos enigmáticos a signos del inconsciente real. Afectos enigmáticos, afectos del inconsciente real.

Llegados a este punto de su ponencia, Soler nos hace saber de su último libro traducido al español, *Los afectos lacanianos*,⁷ publicación que coincide con los 30 años de desaparición física de Lacan, lo que tal vez contorneará un matiz de homenaje. Es en el capítulo referido a los afectos enigmáticos de este libro que Soler despliega su singular trabajo en torno a esta concepción de los afectos. Con lo que de ellos dijo en

la conferencia y que desarrolla en el texto es que queremos dejar al lector:

«Diez años más tarde en ‘Aun’ Lacan amplía la tesis a otra serie de afectos llamados enigmáticos, y que también responden en el sujeto al acercarse a un real del que dan testimonio» (p. 98).

«Por el contrario, la tesis de ‘Aun’ propone un inconsciente como un saber indiscifrable, sin importar hasta qué punto se lo descifre. Lo real, diré, es el misterio del cuerpo que habla, es el misterio del inconsciente y *lalengua* es el lugar del saber que afecta al cuerpo y cuyos afectos rebasan todo lo que pueda enunciarse. Por eso lo que se descifra es considerado como elucubración, como intento de saber qué ocurre con los efectos de *lalengua*» (p. 98).

«Pero no a todos, sino solo retengo aquí a los que denomina enigmáticos» (p. 98).

«Estos afectos son el resultado de la presencia de *lalengua* en tanto que articula cosas de saber que van mucho más allá de lo que el ser que habla soporta de saber enunciado. Es decir que estos afectos enigmáticos, efectos del saber no sabido de *lalengua*, son reveladores. Se convierten en pruebas del saber de *lalengua* en calidad de saber no sabido –digamos: pruebas del inconsciente *lalengua* irreductible–. A diferencia de la angustia, el afecto enigmático no atestigua lo que escapa al significante, particularmente al objeto *a*; atestigua de un saber del que el sujeto está ausente y que ningún descifi-

7 Buenos Aires, Letra Viva, 2011.

framiento, sin importar hasta qué punto se lo lleve, agotará jamás. Por lo tanto, hay que decir, a contrapelo de la sentencia freudiana: ¡Donde el saber de *lalengua* era, yo no podría advenir!» (pp. 98-99).

«El afecto enigmático solo se convierte en signo de los efectos de *lalengua* cuando produce misterios, no para los otros, sino para el sujeto mismo. En otras palabras: cada vez que uno no consigue reconocerse en sus afectos hay una especie de equilibrio afectivo que es propio

como un color de la realidad en la cual uno se reconoce. ¿A qué se debe ese equilibrio sino a la constancia del fantasma que impregna toda su realidad? El sujeto aunque desconozca su fantasma... podría decir incluso 'eso me es propio'...» (p. 100).

«Pero la angustia está ligada a la temporalidad de las coyunturas del encuentro, mientras que el equilibrio afectivo, que se expresa en todos los dichos del sujeto, es una constancia del goce del sentido (*jouis-sens*)» (p. 101). •