

EDITORIAL

AL FINALIZAR UN PERIODO

Daniel Gil

Esta Comisión de Publicaciones, luego de 2 años de actividad, al finalizar su ejercicio y al entregar su conducción a una nueva comisión, piensa que se hace necesaria una reflexión, un balance, sobre los pasos efectuados, los criterios manejados, los resultados obtenidos.

Varias hipótesis nos planteamos al comienzo de nuestra labor que sólo la práctica podía confirmar o refutar.

Hipótesis que eran la expresión de una filosofía de la producción, y publicación de la misma, en nuestra asociación que podemos resumir en los siguientes puntos.

1) Que existía una producción psicoanalítica, actual o potencial, cuantitativa y cualitativamente suficiente, que exigía la presencia de un número suficiente de publicaciones que la recogiera pero que, al mismo tiempo, ese continente iba a ser un estímulo junto con lo que realiza el Instituto de Psicoanálisis de la A.P.U. y la Comisión Científica) para la producción.

El criterio adoptado de que la Revista Uruguaya de Psicoanálisis fuera monotemática, provocaba dos consecuencias:

a) recoger los trabajos vinculados con el tema, e invitara a determinados colegas, que hubieran realizado estudios sobre el mismo, a concretar su reflexión en un trabajo para la publicación.

b) mantener, al mismo tiempo que la R.U.P., otra publicación que recogiera muchos otros trabajos, sobre otros temas, que si no quedarían relegados a su no publicación o a una publicación muy diferida. De ahí la vigencia de Temas de

Psicoanálisis, que permitiría, además, recoger en sus páginas los trabajos de las Jornadas que se realizan en la APU.

Y aún así nuestras previsiones fueron superadas por la realidad.

2) Que era hora en la vida de la Institución de crear una Biblioteca que recogiera la producción científica de autores, comenzando por los que han sido y son nuestros maestros; o que reuniera en un volumen temas candentes de la teoría y de la práctica que reclamaban su difusión en nuestro medio. Así apareció la Biblioteca Uruguaya de Psicoanálisis, solventada totalmente por los autores que, además, donaron parte de lo recabado para solventar las publicaciones regulares de la APU.

Y esta filosofía básica de la Comisión, la de recoger, estimular y desarrollar el pensamiento psicoanalítico de los uruguayos no tuvo como fundamento ningún ideal chauvinista ni un cuasi delirio de crear una escuela indígena, silvestre o salvaje de psicoanálisis, sino la de fomentar el pensamiento psicoanalítico, de y en nuestro medio, en su más amplia gama expresiva, ya sea en la práctica de adultos o de niños, o en sus más variados desarrollos teóricos. Así fue especial la preocupación de que nuestras revistas dieran cuenta de esa peculiar y fermental situación actual, de coexistencia teórica, sin eclecticismos, de diversas corrientes teóricas. Recogiendo todas las posturas pero sin disminuir el nivel de calidad. Y pensamos que eso se ha logrado ya que alcanza con abrir cualquiera de nuestras publicaciones para ver expresados en sus páginas estas características.

Y si bien estos logros los hemos alcanzado, a veces más de lo que esperábamos y otras menos, también debemos dejar consignado que todavía no hemos aprendido a aprender entre nosotros y tal vez esta modalidad —esa sí, tan uruguaya— demore aún en ser superada, pero ello no es motivo de desaliento y sí de estímulo y desafío.

Terminamos aquí una gestión que mostró —en sintonía con las otras

comisiones de la A.P.U.— que sí hay producción y que además hay condiciones materiales solucionadas para que esa producción cumpla con una de las tareas básicas de la A.P.U.: la difusión de la ciencia psicoanalítica en nuestro medio, lo que implica no una mera difusión de conocimientos sino una labor cultural a nivel general y con influencia especial en el campo de la psicología, psiquiatría, psicología médica, salud mental, etc.

Auguramos a la nueva comisión la más promisoría gestión.

**UNA FORMA DE DESAMPARO:
DESENCUENTRO EN EL
INICIO DEL VINCULO⁽¹⁾**

José L. Díaz Rossello

Víctor Guerra

Magdalena Strauch

Cristina Rodríguez Rega

Ricardo Bernardi

El desamparo puede percibirse claramente en las situaciones de abandono del niño, pero su dinámica puede también reconocerse en formas sutiles de desencuentro inicial.

Este artículo describe la interacción de un bebe y su madre durante una lactada, en el primer día de vida.

Se destaca la dificultad de la madre para dejar que el niño tenga una intervención activa en la lactada. No permite que conforme el pezón, ni respeta su ritmo de succión con pausas entre las salvas. Deja desamparada la capacidad de iniciativa del bebé.

Esta observación muestra también que el recién nacido tiene iniciativas y finalmente se impone, provocando un cambio en el comportamiento materno, pero tal vez no todos los recién nacidos tengan la capacidad constitucional que revela este caso.

¹ Extractado del cap. 7 del libro, "La relación madre-hijo en las primeras semanas de vida", en prensa. CLAP, OPS/OMS, 1988.

INTRODUCCION

Cuando se estudia a una madre con su hijo, algunos eventos suceden de manera que al observador le resulta obvio comprender su significado, son fácilmente comprensibles y su relación temporal es clara. Por ej. la madre estimula con su pezón la boca del bebé y éste succiona; el bebé llora y la madre responde, etc.

Otras situaciones se entrelazan y suceden en forma rápida o son tan sutiles que no permiten que su significado surja inmediatamente para el observador no entrenado. Cuando disponemos de una filmación, es posible ver varias veces una misma secuencia de comportamientos Y comprender esas particulares sucesiones.

A nuestro entender éstas pueden revelar mucho sobre la capacidad innata del recién nacido de regular los comportamientos maternos.

Vamos a detallar y analizar paso a paso una relación entre una madre y su hijo varón durante una lactada en las primeras 24 horas de vida. Para ello fue necesario estudiar el material en numerosas oportunidades, logrando así descubrir elementos que en un primer momento pasaron desapercibidos.

DIFICULTAD DE SOSTENIMIENTO

OBSERVACION No. 7: (1) (2)

“La madre inicialmente sostiene al bebé con sus piernas y con

la mano izquierda dirige la cabeza de su hijo hacia el pezón. Con la mano derecha le estimula la mejilla y se estimula el seno, aparentemente para facilitar la formación del pezón. Lo cambia varias veces de posición, notándose las dificultades para prenderse al pecho. Cada vez que detiene su actividad de succión, la madre lo retira del seno”.

Se aprecian en la observación los problemas que tiene la madre para sostenerlo al cambiarlo constantemente de posición. Por momentos parece que el bebé estuviera suspendido en el vacío, sin ningún soporte, porte.

Por otra parte esta madre parece no poder intuir las necesidades de su bebé, ni tolerar los intervalos entre las salvas de succión, separándolo cada vez que él se detiene.

OBSERVACION No. 7 (CONTINUACION) (3)

“Aparentemente el bebé intenta tocar el cuerpo materno, pero su madre se lo impide retirándole sus manos. Esta restricción se suma al hecho de que tiene las manos cubiertas con mitones de tela (2), por lo que el contacto físico entre el bebé y su madre está muy limitado. Le dice:

² El número 7 se refiere a la séptima observación según secuencia del libro original. Los números entre paréntesis corresponden a sucesivos intervalos de la misma observación. A artículo se presenta el listado de los comportamientos más significativos según el momento de aparición.

³ Esta filmación fue realizada en los EE.UU. donde es una costumbre habitual colocarle mitones para evitar que el bebe se arañe la cara.

“Vigorosa succión... (el bebé se prende)... vamos... sos un niño bueno ... sí! ... no te gusta esto? ... claro que sí!” Esta última verbalización la realiza en forma de ventriloquismo con un tono adulto, incitante, pero poco femenino. Le pasa rítmicamente un dedo de su mano derecha por la cabeza

Se aprecian claramente las dificultades de la madre para poder contactarse con su bebé, prácticamente no permite que la toque. Aparentemente lo estimula verbalmente, pero su voz es muy dura, no posee el tono musical característico de los comportamientos maternos específicos, y parece sobre todo interesada en que la succión sea vigorosa, demostrando que su hijo es fuerte, potente.

No parece dispuesta a permitir que sea el bebé el que con su actividad logre crear el pezón, y producir un ritmo de succión de acuerdo a sus posibilidades. Parece necesitar ser ella misma quien lo hace. Trata al pezón de la misma manera que trata al niño.

Su disponibilidad está restringida, no deja que las cosas ocurran entre el bebé y el pezón, sino que hace intervenir sus manos en forma intrusiva y ansiosa.

Parecería haber dos tiempos superpuestos, dos ritmos que no logran sincronizarse. Esta madre no consigue adaptarse a las necesidades de su hijo.

Cuando el bebé acepta sus condiciones: prenderse y succionar, la madre lo abraza, lo toca con cierta suavidad, y utiliza el fenómeno del ventriloquismo. Es como si le dijera: “si hacés las cosas como yo quiero te recompensaré, tú debes

adaptarte a mi, no yo a ti”.

6.3. SOBREENSTIMULACION TACTIL Y VOCAL

OBSERVACION No. 7 (CONTINUACION) (3)

“La madre continúa forzando en su bebé la lactada, lo cambia de posición de manera de colocar su rostro más cerca del pezón. Le dice: “Vamos, vamos, podés hacerlo mejor... ahí está bien varón” El bebé se prende al pecho durante algo más de un minuto y la madre le masajea los pies y parece complacida. Le dice: “...así... niño bueno...” y emplea estimulaciones rítmicas de arriba hacia abajo en el brazo izquierdo del hijo. Realiza el primer comportamiento especular con sonidos onomatopéyicos: “Mmmm...mmm... (como diciendo: ¡qué rico!)” Pasa a sostenerlo con su brazo izquierdo (lo abraza), retirando con su movimiento al hijo del seno. Trata nuevamente de formarse el pezón y el bebé realiza la primer conducta de evitación busca el seno hacia el otro lado, girando la cabeza”

Se observa una gran exigencia materna con respecto a la actividad de su bebé, parecería precisar una “performance” importante que muestre la potencia y hombría de su hijo.

Vemos cómo la madre modifica cualitativamente su comportamiento cuando el bebé se prende al pecho por un cierto tiempo. Ella desarrolla comportamientos rítmicos, y ensaya un comportamiento especular que nos demostraría que pese a sus dificultades, posee cierta capacidad de identificación con su bebé.

En el comportamiento materno se ven elementos que hacen pensar en una sobreestimulación táctil y vocal, por lo que el bebé debe apelar a conductas reguladoras como la de evitación.

Probablemente cada niño tenga un nivel óptimo de estimulación, que lejos de ser rígido, se va ampliando y diferenciando en el proceso de interacción, en especial a través de los espacios lúdicos de la diada. Esto posibilitaría en el neonato el desarrollo de la capacidad de responder a distintos estímulos.

Cuando la madre no dosifica adecuadamente el nivel y el tipo de estimulación que brinda a su hijo, éste pone en práctica una serie de conductas reguladoras de la sobreestimulación, y entre ellas a medida que va creciendo encontramos: cambiar bruscamente la expresión del rostro, llorar, desviar la mirada, volver con rapidez la cara hacia otro lado, fijar la mirada a distancia observando el rostro de la madre como si la ignorase (pasando a través de ella), realizar movimientos dinámicos de apartamiento con brazos y piernas, o de lo contrario quedarse flácido, quieto, y dormirse.

Volviendo a la madre de nuestra observación podemos encontrar, retomando la clasificación de Kreisler, una estimulación excesivamente intrusiva, que resulta también distorsionada, al ser inoportuna, y tener una aceleración que evoca un ritmo maníaco.

OBSERVACION No. 7 (CONTINUACION) (4)

“Inmediatamente la madre le dice: “vamos.., tu lengua no está abajo... poné tu lengua abajo... busca... busca... lo conseguistes?”

(Inmediatamente) No” Lo sigue presionando con su mano derecha en la cabeza dirigiéndola hacia el seno, se acerca y le dice: “Sabes, parte es culpa tuya, tu madre... tu madre también es nueva en esto”

El comentario sobre la lengua evoca un diálogo con un niño mayor. La madre parece poner distancia en la relación jerarquizando los aspectos formales de la lactada, dando órdenes sin poder aceptar un período de adaptación y conocimiento mutuo.

Desde el punto de vista formal ella no emplea la estructura del diálogo vocal imaginario, ya que al preguntarle si lo consiguió no deja un espacio para la respuesta del bebé. Podemos pensar que ella en ese momento no buscaba la interacción con su hijo, sino que buscaba criticar su actitud.

Luego de seguir presionando su cabeza y al constatar las dificultades de ambos, le dice que la culpa es de los dos. Ella comparte y asume al mismo tiempo la falla, alude a su inexperiencia. Es claro que la madre percibió alguna señal de incomodidad de su bebé, y por ello su comentario.

Esta actitud le permite disminuir la tensión y frustración crecientes.

Sus expresiones muestran que prevalece un patrón no intuitivo ni empático en el vínculo con su hijo. Al disculparse por la falta de experiencia, da a entender que para ser una madre continente se requieren experiencias acumuladas, sin tener en cuenta la necesaria compenetración con su bebé.

La madre sugiere que están al mismo nivel, los dos son nuevos en esto, y entonces va a depender de su hijo para cambiar ciertas actitudes; él la puede controlar o enseñar a ser madre.

OBSERVACION No. 7: (CONTINUACION) (5)

“Lo vuelve a acoplar al seno y poniendo en práctica

el ventriloquismo le dice con voz adulta: “Vamos... vamos... “.
Luego con voz añorada: “...probamos de nuevo?... probamos de
nuevo?...,
gran succión... gran succión”.

Se prende y la madre le dice que es un buen niño.
Cuando para unos segundos de succionar lo retira
del pecho y él hace una conducta de evitación girando
el rostro hacia el lado opuesto. Ella sonríe, le masajea el pie
y dice: “Querés descansar por un minuto?”

Vemos que le habla con voz añorada, lo cual parecería estar más en función de la necesidad materna que su hijo realice una gran succión, que en el logro de una mayor interacción. Como se ha dado hasta ahora, una vez que el bebé se acopla al seno la madre lo recompensa diciéndole que es un buen niño. Pero esta madre no había podido tolerar que su bebé pare un segundo de succionar, mostrando una conducta ansiosa.

Al retirarlo, su hijo realiza una segunda conducta de evitación, que es un claro índice del crecimiento de la tensión.

La madre en este caso, a diferencia del anterior en que no reaccionó, realiza tres comportamientos que demostrarían una mayor capacidad de descifrar los mensajes de su bebé.

Primero sonríe, luego le masajea el pie y termina preguntándole si quiere descansar. Vemos cómo ella nuevamente capta que algo anda mal, y que ese bebé está realizando un esfuerzo importante.

Por primera vez la madre permite y se permite un descanso, da la sensación por su verbalización que en vez de estar experimentando un encuentro, un

acople satisfactorio, lo viviera como una especie de lucha (hasta que acepta, al menos por un instante, el rol que le corresponde).

DESENCUENTRO E INCREMENTO DE TENSION

OBSERVACION No. 7: (CONTINUACION) (6)

“La madre sigue insistiendo para que se prenda al pecho; por momentos lo logra, pero continúa forzándolo al presionar la cabeza de su hijo hacia el pezón. Lo retira, lo cambia de posición, colocándolo frente a ella, intenta acomodarle la camisilla y le dice con voz dura:

“Yo sé, yo sé que te frustró” Luego de terminar con esa actividad acerca su rostro y ensaya un diálogo vocal imaginario: “Pronto para probar otra vez?... eh ?... pronto para probar otra vez?”

Continúan las dificultades y aumenta la hiperestimulación. De todas maneras no logra su objetivo, y lo pone frente a sí tratando de acomodarle la ropa. Al decirle que ella sabe que lo frustra, admite por primera vez que todo se debería a sus propias dificultades; es ella que frustra al bebé. Antes decía que la culpa era de los dos. Podemos ver que se repiten comentarios que indican su inseguridad y las dificultades con su autoimagen como madre (⁴).

El detener la actividad de succión creemos que es también un indicador de que la madre necesita aligerar la tensión y descansar un poco.

Luego le dice en forma de diálogo vocal imaginario si quiere probar otra

⁴ Esta madre mostró en el Test de M. Seashore una baja autoestima al elegir a otra persona como más apropiada que ella para sostener, higienizar, y entender a su bebé.

vez, y esta vez sí respeta la pausa como esperando la respuesta de su hijo.

OBSERVACION No. 7 (CONTINUACION) (7)

“Luego intenta sostenerlo con su brazo izquierdo, no lo puede hacer, y con su pierna izquierda sostiene parte del tronco; con la mano derecha la cabeza y con la izquierda la cola de su hijo. Se distrae, mira hacia su izquierda y en seguida hace un claro gesto de incomodidad y rechazo de la situación. El bebé casi inmediatamente gira la cabeza hacia el lado opuesto (evitación), y la madre dice molesta: “Mamá necesita una almohada ‘~

Se ahondan aún más las dificultades en la díada. La madre ya no puede sostenerlo con sus brazos y recurre a su pierna. Se distrae y realiza un claro gesto de incomodidad, de no poder tolerar más esa situación.

Podemos ver la correspondencia entre la actitud y sentimientos de la madre y los de su hijo, que casi inmediatamente realiza su tercer conducta de evitación. La madre descifra dicho mensaje y al confesarle su necesidad de una almohada está diciendo, que precisa ayuda, que precisa algo o alguien que la sostenga a ella y a su hijo, que ella sola no puede hacerlo.

REACCION NEONATAL. GRITO

OBSERVACION No. 7: (CONTINUACION) (8)

“Ella lo sigue presionando esta vez con las dos manos, con la

izquierda le toma la nuca y la parte posterior de la cabeza, y con los dedos de la mano derecha sobre la mejilla intenta dirigir la boca hacia el pezón. Le dice:

“Pon tu lengua abajo... pon tu lengua abajo.., vamos... vamos”. El bebé sumamente molesto irrumpe con un grito, que para el observador equivale a un intenso: Basta!, que produce alivio.

La madre acompaña el mismo diciendo: “Aaahh!” Inmediatamente comienza a succionar, la situación cambia de clima y la madre le dice: “Cuando te ponés furioso... cuando te ponés furioso sabés lo que tenés que hacer”.

Al principio continúa la hiperestimulación materna al presionar con las dos manos su cabeza, y criticarle la ubicación de la lengua como si fuera un niño mayor.

Se llega a un punto (le máxima tensión y el bebé irrumpe con un grito. Es como si dijera “Esto no puede continuar!”

Inmediatamente la madre hace un sonido gutural como respuesta: parece darse cuenta de la situación de disconformidad de su hijo. Acepta su intervención dejando ahora las cosas en manos de él.

Recién ahora le permite succionar sin tener actitudes invasoras y le dice que al ponerse furioso sabe qué hacer.

G. Engel considera al grito como un precursor biológico de la angustia yoica; su fracaso lleva a reacciones de repliegue-depresión, que, en un yo más evolucionado, se acompañan de sentimientos de desamparo y desesperanza

(helplessness-hopelessness).

PERIODO DE INTERACCION DISTENDIDA

OBSERVACION No. 7: (CONTINUACION) (9)

“Ambos parecen más distendidos, ella realiza una actividad rítmica con la punta de los dedos en el brazo izquierdo de su hijo, y se permite descansar apoyando su cabeza en la mano derecha. Le dice: “Está mucho mejor, no? fue difícil someterte... eres un buen niño,... sí”

Parece que el grito del bebé provocó una distensión que finaliza el período de sobreestimulación. El grito tiene una dimensión tal que divide la lactada en dos partes: un primer período de creciente tensión, al cual le sucede uno de distensión que permitiría un acople más armónico.

La madre realiza comportamientos proximales de mayor ternura como las caricias rítmicas con la punta de los dedos, y por primera vez se permite, y le permite descansar. Le comenta además que fue difícil someterlo; si el bebé pudiera hablar seguramente se sonreiría, y esa sería una de las cosas que le diría a la madre, porque como vimos quien determinó el cambio en la interacción fue el bebé, no la madre.

Anteriormente veíamos cómo la madre jerarquizaba la fuerza de su hijo, y la potencia en la succión. Ella parece tener como ideal un hijo fuerte, potente, y expresivo, pero dirigido por ella en la realidad o en la fantasía. Para esta madre probablemente está muy en juego todo lo relativo a su yo ideal, a las formas primitivas de autoestima narcisista; muchas de estas representaciones de su grandiosidad arcaica reaparecen a través de las valoraciones que hace del hijo, correlativas a su vez de la fragilidad de su autovaloración adulta.

Aquí le dice que es un buen niño, y en esta secuencia la bondad parece radicar en que el bebé lacta y también en que con su potencia (grito) logró hacerla cambiar.

OBSERVACION No. 7: (CONTINUACION) (10)

“Casi al final de la lactada la madre muy entusiasmada le dice: “está bien... eres un buen bebé..., eres un pequeño raspador (“scrapper”)... “Dios mío! (my godness)” ...Dios mío!” Más distendida, por primera vez lo sostiene con los dos brazos, le acaricia la espalda con la palma, y permite que succione sin interrumpirlo. Sin embargo no lo mira, se distrae mirando hacia otro lado. Luego vuelve a atender a su hijo apenas unos segundos y se distrae nuevamente, realizando movimientos de masticación con la boca. Parecería repetir en forma especular la actividad del bebé, pero no está atenta a él mientras lo realiza. Vuelve a atender a su hijo, sonrío, lo estrecha aún más contra su cuerpo, y, más relajada, cambia ella de posición recostándose en la silla. Recorre con su mano todo el cuerpo del bebé y le dice con voz añorada: “Dios mío! (my godness)... Dios mío!” Lo mira mientras succiona y realiza un comportamiento especular en relación con el bebé, con movimientos de succión (como diciendo: qué rico!)”

Es más notoria la distensión y el entusiasmo de la madre. Le dice por primera vez que es un buen bebé. Anteriormente *cuando se* refería a su hijo le decía: “varón o niño”. Parecería que recién ahora lo puede ver como un bebé, recién ahora puede ubicarse cada uno en su rol en forma adecuada, lo puede ver *tal* cual es.

Luego le dice que es un pequeño raspador, peleador (scraper). Podríamos relacionarlo con una vivencia agresiva del vínculo, y también con el hecho de que esta madre jerarquiza en su hijo la potencia y la fuerza como cualidades fundamentales, por lo que ser agresivo, peleador puede ser para ella, en parte, una virtud.

Vemos que por primera vez la madre lo sostiene con los dos brazos, le acaricia la espalda con su palma, permite que succione sin interrumpirlo. Puede desplegar una mayor gama de comportamientos maternos específicos.

Pero de todas formas las dificultades están presentes, ya que no puede atenderlo en dos canales diferentes (visual y táctil) en forma simultánea. Si bien lo sostiene adecuadamente, y ella misma cambia de postura, no lo mira, se distrae varias veces.

Aquí vemos cómo esta madre ahora acepta que el hijo conduzca la situación, permite que succione ofreciéndole su cuerpo, pero desengancha su mente (no lo puede atender permanentemente).

Probablemente esta madre por la fragilidad de su self sienta como una gran dificultad el permitirse una proximidad rítmica continuada con su hijo; y a esto podría corresponder el uso de la palabra raspador. A través del mismo expresaría el temor frente a la posible intrusión-agresión. Quizás la relación simbiótica con su bebé le reactiva impulsos y temores de intrusión *mutua*, de los que se defiende concentrando su atención en otra cosa.

Si el bebé se mueve por sí mismo la podría dañar, la podría raspar, quizás por ello antes no le permitía succionar en forma continuada. Precisó que el bebé demostrara a través del grito una fortaleza mayor que la de ella, para someterse a él, y por momentos desarrollar una interacción gratificante.

Disminuye la actividad del brazo estimulador y del brazo sostén, que como se vio, era una fuente de sobre-estimulación importante, y parecería concentrar

sus esfuerzos en “permitir” que su bebé succione tranquilamente.

En esta secuencia de comportamientos se observa el patrón típico de todas las lactadas que consiste en el decrecimiento de la actividad materna, impresionando como una clara distensión en ambos.

Por primera vez utiliza la palma para estar en contacto con su hijo, y con ella suavemente lo toca, lo palmea y realiza series de movimientos rítmicos. Aparece al final un claro ejemplo de comportamiento especular al realizar movimientos imitativos de la succión del bebé.

OBSERVACION No. 7: (CONTINUACION) (11)

“Al final de la lactada lo cambia de seno y se reeditan y agudizan las dificultades de sostenimiento. Deja a la criatura sostenida por el brazo derecho de la silla, mientras que con su mano izquierda empuja la cabeza hacia su seno derecho y con la mano izquierda lo toma del hombro y brazo derecho. Mientras el bebé con sus movimientos demuestra la incomodidad de la situación, su madre dice: “Mira, mira, mira (el seno)... oohh!... bueno, bueno, bueno... vamos, vamos

Se reeditan las dificultades que observáramos al principio. Deja a la criatura sostenido por el brazo de la silla, necesitando así un objeto externo para complementar la función que ella sola aparentemente no puede asumir.

Resulta evidente que este bebé deberá realizar un esfuerzo importante para poder alcanzar una interacción armoniosa, y recibir de su madre el sostén, y el

tipo de estimulación necesario para satisfacer sus necesidades.

OBSERVACION No. 7. (Duración: 8'26". Duración total de la lactada: 20' aproximadamente).

(1) (18'')

- Brazo sostén y brazo estimulador (M).
- Dificultad de sostenimiento (M).
- Dificultad para prenderse al seno (B).

(2) (20'')

- Actividad táctil (B).
- Restricción de movimientos del bebé (M).
- Verbalización (dura). (M).
- Succión del seno (13).
- Mejor sostenimiento, estimulación táctil adecuada (M). Ventriloquismo con diálogo vocal imaginario (M).

(3) (1'50'')

- Dificultad de sostenimiento (M).
- Verbalización (estimulativa). (M).

- Succión prolongada (B).
- Actividad rítmica (M).
- Comportamiento especular (M).
- Cambio de posición en el sostenimiento (M).
- Conducta de evitación (B).

(4) (43'')

- Verbalización (crítica). (M).
- Señal de regulación (B).
- Verbalización (disculpa). (M).

(5) (28'')

- Acople al seno (M.B.).
- Voz aññada (M).
- Salva de succión (B).
- Retiro del bebé del seno (M).
- Conducta de evitación (B).
- Sonrisa, actividad rítmica y verbalización (deseanso). (M).

(6) (1'04'')

- Cambio de posición, hiperestimulación (M).
- Interacción cara a cara, verbalización (disculpa) Descanso (M). Diálogo vocal imaginario (interacción). (M).

(7) (20'')

- Dificultad de sostenimiento (M).
- Distracción, gesto de incomodidad (M).
- Conducta de evitación (B).
- Verbalización (molesta). (M).

(8) (46'')

- Dificultad de sostenimiento, hiperestimulación (M).
- Verbalización (crítica) (M).
- Incremento de tensión (M.B.).
- GRITO(B).
- Respuesta vocal (M).
- Succión adecuada y prolongada (B>).
- Verbalización (aprobatoria) (M).

(9) (28'')

- Distensión (M.B.).
- Actividad rítmica y postura más descansada (M).
- Verbalización (aprobatoria) (M).

(10)(1'48'')

- Verbalización con voz aññada (aprobatoria) (M).
- Distensión (M.B.).
- Primer sostenimiento con ambos brazos (M).
- Estimulación con la palma (M).
- Succión prolongada (B).
- Distracción (M).
- Comportamiento especular (MI).
- Sonrisa, cambio de posición, buen sostenimiento al recostarse (M)
- Estimulación táctil, y verbalización con voz aññada (M).
- Comportamiento especular (M).

(11) (21'')

- Dificultad de sostenimiento (M).
- Cambio de pecho y lo sostiene sobre el brazo de la silla (M).
- Señales de regulación (18).
- Verbalizaciones (estimuladoras) (M).

M: Madre. B: Bebé.

BIBLIOGRAFIA

BERNARDI, R., DIAZ, J. L.; SCHKOLNIK, F. - *Ritmos y Sincronías en la relación temprana madre-hijo*. Revista Uruguaya de Psicoanálisis No. 61.

BRAZELTON, TRONICK, ADAMSON, ALS, WEISE - “*Early mother infant ciprocity*”, in Parent-Infant Interaction, CIBA Foundation Symposium 33, 1975.

KALUS y KENNELL - *La relación madre-hijo*. Editorial Médica Panamericana, Es. As. 1978.

KREISLER, L. - *Le nouvel enfant du désordre psychosomatique*. Privat, Paris, 1987.

SPITZ, R. - *El primer año de vida del niño*. Fondo de Cultura Económica. México.

SPITZ, R. - *No y si, sobre la génesis de la comunicación*. Editorial Paidós.

STERN, D. - *La primera relación madre -hijo*. Ed. Morata, 1978.

WINNICOTT, D. - *Procesos de la maduración en el niño*. Ed. Laja. 1981.

**VULNERABILIDAD,
DESAMPARO PSICOSOCIAL Y
DESVALIMIENTO PSIQUICO
EN LA EDAD ADULTA**

Ricardo Bernardi (*)

1.- Todo ser humano conoce, por experiencia propia, las vivencias de desamparo frente a las contingencias dolorosas de la vida, y la sensación de amenaza a la integridad física o mental que las acompaña.

La moderna investigación psicosocial en medicina tiende a confirmar que los acontecimientos traumáticos determinan un riesgo para la salud somática o psíquica. Muestra que existen tres órdenes de factores interrelacionados: los sucesos vitales estresantes, la falta de soporte social, y la vulnerabilidad de la organización psicobiológica individual. A esto se puede agregar, como cuarto factor en juego, la calidad de la asistencia disponible.

Sucesos vitales, soporte social, organización psicósomática y situación asistencial constituyen una cadena entrelazada, y son los grandes temas para un abordaje psicosocial de la salud.

Esto reconduce nuestro interés hacia lo que Freud denominó el “*vivenciar traumático accidental del adulto*”, considerándolo como el factor desencadenante de la neurosis. Pero este tema no logró acaparar la atención de la producción psicoanalítica (1); quedó más bien en manos de los estudios sobre el condicionamiento o el aprendizaje que procuraron relacionar las modificaciones del comportamiento con aquellos estímulos que podrían explicar su aparición o su mantenimiento.

El grueso del interés psicoanalítico se dirigió en cambio, hacia las raíces infantiles de las vivencias adultas de desvalimiento y desamparo (2). Freud había postulado tres términos en la situación traumática básica infantil: el monto de los estímulos (ya fueran internos o externos), la capacidad del yo para manejarlos y la presencia del objeto (3). Sobre estos elementos se desarrolla la neurosis infantil. La literatura psicoanalítica demostró fehacientemente la forma en que esta neurosis de la infancia moldea el vivenciar adulto e incluso puede condicionar su carácter traumático, cuando existe una traumatofilia inconciente (masoquismo, sentimientos de culpa, etc.).

Este esquema no es aplicable ni a las neurosis actuales ni a las traumáticas; en ellas el peso del presente es determinante (insatisfacción libidinal en las primeras, shock en las segundas). Pero el avance en este campo fue más bien reducido. Las neurosis actuales son más fácilmente aceptadas en los textos que en la práctica clínica. Las segundas, si bien son una realidad clínica indiscutible, sólo se toman en cuenta cuando lo traumático alcanza intensidades de catástrofe. Parecería que, implícitamente, se da por aceptado que existiría una especie de umbral o de ley del todo o nada por la cual, o bien el traumatismo es máximo y provoca el cuadro de neurosis traumática, o bien no produce ningún efecto.

Sin embargo, como veremos más adelante, el impacto de los micro-traumatismos sobre la salud física o mental parece hoy día incuestionable.

A su vez diversos autores (citados por Lazarus y Folkman, 1986), han señalado que la edad adulta es también el asiento de transformaciones psicológicas mayores.

Esto reabre el interés acerca del “vivenciar traumático del adulto”. Si su efecto no se agota en reactivar experiencias infantiles, ¿cuáles son sus vías y mecanismos de acción? ¿Cómo se relaciona con las vivencias de desamparo o

* Santiago Vázquez 1142. Montevideo

desvalimiento? ¿Qué efectos tiene sobre la organización somática del sujeto?

Las series complementarias constituyen un modelo útil para ordenar estas preguntas, pero a condición de revisar ciertos aspectos metodológicos cuestionados por el marco de los conocimientos actuales.

2.- Cuando Freud propone las *series complementarias* estaba postulando un esquema de causalidad psíquica que actúa en distintos momentos. En un primer tiempo los *factores constitucionales* interactúan con las *experiencias infantiles* para dar lugar a una *predisposición* determinada, que pasa a formar parte de la personalidad del sujeto. En un segundo tiempo la interacción de esta predisposición con las *experiencias traumáticas* adultas es la que da lugar al desencadenamiento de la enfermedad.

Este esquema mantiene aún validez. Pero consideraciones de orden metodológico hacen que su empleo sea complejo.

Es muy dudoso que una sola disciplina o método de investigación pueda dar cuenta cabal de sus diferentes niveles. Para hacerlo, el psicoanálisis debería convertirse en una socio-biología o en un campo unificado del conocimiento biológico, psicológico y social que no existe.

Los problemas son múltiples. Para referimos sólo a uno de ellos, podemos preguntarnos hasta dónde llega el consenso en torno al nivel de realidad en el que debe colocarse la reconstrucción de la historia infantil que realiza el psicoanálisis. Pero aunque respondamos que puede alcanzar una descripción real y objetiva del acontecimiento infantil —algo actualmente muy discutido— igualmente es muy probable que sus conclusiones no abarcaran todos los ángulos del problema.

En realidad tanto los estudios prospectivos en poblaciones como la

investigación instrumental de la interacción madre-hijo y el microanálisis comportamental permiten visualizar ciertos aspectos de las experiencias traumáticas tempranas, que desde el psicoanálisis no se pueden comprobar y a veces ni siquiera percibir.

Pero en vano se buscará en estas técnicas respuestas a los interrogantes que el psicoanálisis se plantea acerca de la inscripción de estas experiencias en el aparato psíquico.

En suma, cada método requiere que le sea reconocida su especificidad. En su conjunto las series complementarias, más que como un esquema unificado debe ser visto como un *marco programático* compuesto por *haces de investigaciones* más o menos convergentes pero que corresponden a planos metodológicos inhomogéneos entre sí.

Por eso lo que sigue no tendrá otra pretensión que la de un cuaderno de notas que busca dar cierta organización a un campo de conocimientos que, tanto dentro como fuera del psicoanálisis, se halla en continua expansión.

3.- La investigación psicosocial del “vivenciar traumático accidental del adulto” ha apuntado a distintas variables, de las que señalaremos dos de especial relevancia:

a) *Los sucesos vitales interesantes*. Mientras la interpretación psicoanalítica busca el significado individual de las distintas situaciones vitales, esta variable, en cambio, se propone definir lo común y comparable en ellas. Para este fin lo que se toma en cuenta es el monto de reajuste, o sea, la *intensidad y la duración del cambio* que un suceso dado introduce en la vida de una persona. A partir de Homes y Rahe (1967), se estudiaron comparativamente diversos eventos relacionados al área personal (accidentes, enfermedades, problemas con amigos, exámenes, etc.), económico-laboral (pérdida de trabajo, ascensos, mudanzas, etc.), o familiar (pérdida de familiares, divorcios, ida de los hijos, nacimientos, etc.). Aunque algunos autores jerarquizan el valor de los eventos negativos, la

mayoría de las escalas toman en cuenta tanto los negativos como los positivos. Se comprobó que cuanto mayor sea el grado de cambio en la vida de una persona durante uno o dos años, tanto mayor será su posibilidad de enfermar en el año siguiente.

¿Cómo actúan estos cambios sobre la persona para incidir en los índices de morbilidad física y mental y en los de mortalidad? Un importante número de investigadores, siguiendo a Selye y a Cannon, han mostrado las modificaciones que se producen a consecuencia de las situaciones estresantes, en distintos sectores del organismo (endócrinos, hormonales, vasculares, inmunológicas). Nuevos campos de investigación se constituyen al empuje de estos hallazgos (por ejemplo, la psico-neuroinmunología). (4)

¿Qué clase de mediación introduce el aparato psíquico entre los factores estresantes y la respuesta corporal? Si bien mucho se ha trabajado sobre algunas variables individuales (por ejemplo, la evaluación cognitiva, los estilos de manejo o enfrentamiento (coping) etc.), pospondremos por ahora el punto para retornarlo globalmente al final.

b) *El soporte social.* Se ha encontrado que el efecto de los factores de estrés varían de acuerdo con el grado de soporte social del que dispone la persona. El soporte social se define en función del grado de apoyo emocional, material e informacional que el sujeto encuentra en función de su inserción en la red social. En especial importa si dispone de suficientes vínculos de intimidad y confianza y si encuentra en ellos afecto, valoración y cuidado.

Se ha señalado que existe aun dificultad para homogeneizar las distintas escalas que se han construido, en función de una definición conceptual coherente y global, dado que algunas veces el énfasis está puesto en el aspecto objetivo e instrumental de la interacción (con lo cual se pierde precisión) y otras

veces en lo subjetivo y emocional (con lo cual se confunde la evaluación del soporte social con la de la personalidad).

Pese a estas incertidumbres, se ha podido demostrar que el soporte social no actúa sólo como un colchón o “buffer” frente a los agentes estresantes, sino también como un factor directamente relacionado con la aparición de diversas enfermedades físicas y mentales, e incluso asociado a las tasas de mortalidad.

La acción del soporte social no puede separarse de las condiciones sociodemográficas en general, y en especial del llamado “síndrome de la pobreza”, el cual merecería un estudio aparte, imposible de ser desarrollado aquí.

Entre los estudios de población se considera ejemplar el de Brown y Harris (1976), sobre los orígenes sociales de la depresión. Por medio de una metodología estadística rigurosa, pudieron evaluar el peso de diversas determinantes macro y micro sociales sobre los cuadros depresivos (por ejemplo, sexo, clase social, número y edad de hijos, soporte social, sucesos vitales, etc.).

Otros estudios (por ejemplo, Páez, D., 1986), confirman estos resultados y jerarquizan el papel de las condiciones estructurales de la sociedad. Los trabajos epidemiológicos en el campo infantil, a su vez, ponen en cuestión si es generalmente un traumatismo único el que produce efectos, o influye su persistencia en el tiempo a través de la organización de la vida del niño.

4.- Estos problemas han sido retomados desde una perspectiva psicoanalítica por G. Engel y A. Schmale del grupo de la Universidad de Rochester. Dos puntos merecen ser destacados:

a) Una concepción más amplia de las series complementarias. En sus primeros trabajos sobre la colitis ulcerosa, Engel habla de procesos somatopsíquicos-psicosomáticos, en los cuales una predisposición fisiológica da

lugar a una predisposición psíquica. Esta reacciona más tarde frente a un suceso vital con determinadas emociones cuyos concomitantes fisiológicos facilitan el desencadenamiento de la enfermedad.

En trabajos más recientes Engel (1977) propone un *modelo biopsico-social* de inspiración sistémica en el cual los fenómenos de la salud deben ser analizados simultáneamente en diferentes niveles, que van de lo molecular a lo institucional y social. Un infarto de miocardio por ejemplo, muestra una serie de sucesos interrelacionados en estos diferentes niveles, cada uno de los cuales funciona como un sub-sistema. Nuevas secuencias causales pueden originarse en cada uno de ellos y modificar el conjunto.

b) En forma más específica Engel, y sobre todo Schmale buscaron encontrar factores de orden emocional que pudieran predecir el comienzo de la enfermedad física o mental. Por lo tanto se puede suponer que los correlatos fisiológicos de estas situaciones aumentan la susceptibilidad general a enfermar o que activan predisposiciones para ciertas enfermedades específicas. (5)

Especial importancia se le otorga a los sentimientos ligados a la *pérdida real, temida o fantaseada* del objeto, lo cual los vincula a los problemas del duelo. Dos de estos sentimientos tienen particular importancia.

a) El *desamparo* (o indefensión: helplessness), por el cual el sujeto siente que ha perdido un objeto sin el que no puede seguir y nada puede hacer para recuperarlo sino esperar. Su raíz infantil estaría en la angustia de la pérdida del objeto (Freud) y más específicamente en lo que tiene que ver con la confianza inicial (Benedek, Erikson) cuyo punto crítico se encuentra entre los 9 y 16 meses de vida.

b) El sentimiento de *desesperanza* (hopelessness), es experimentado como la sensación de una pérdida insoluble, debida a la propia responsabilidad. El prototipo infantil estaría en los sentimientos de decepción edípica consecuentes al período de narcisismo fálico.

Ambos sentimientos integran el conflicto o complejo relacionado al abandono o renuncia al objeto (*giving up - given up complex*).

Inevitablemente los distintos cambios vitales ponen en juego este conflicto y su desenlace se relaciona con los modos individuales de enfrentamiento o manejo de estos cambios.

En un trabajo publicado tempranamente (1962), en el Int, of J. Psychoanal., Engel había relacionado los sentimientos de desamparo y desesperanza con las reacciones arcaicas de conservación-repliegue. Estas tendrían el valor de una respuesta psicobiológica al displacer, que pondría en marcha las actividades trofotrópicas del sistema nervioso central.

Si estos supuestos son correctos, no es de extrañar que se hayan podido encontrar los sentimientos de desesperanza y desamparo como antecedentes con valor predictivo en distintas enfermedades orgánicas (por ejemplo, cáncer de cuello), o en trastornos psiquiátricos severos.

El comienzo de la enfermedad no coincidiría, pues, con los momentos de mayor estrés físico o mental, sino con los momentos en que el individuo siente que es ya incapaz de hacer frente a los cambios de su ambiente (Schmale, 1964).

Todo esto lleva a la reflexión de que los valores de sobrevivencia biológica se han deslizado de un nivel fisiológico de necesidad corporal a los niveles

psicológicos y morales.

5.- Un paso más ha sido dado al proponerse la tesis de que la mayor vulnerabilidad somática no se correspondería con determinados sentimientos, sino con los momentos en que el aparato psíquico no es capaz de dar expresión mental a los movimientos de vida o muerte del individuo.

El desvalimiento más radical y profundo no estaría, pues, en las vivencias tempranas de abandono o en las imagos arcaicas persecutorias sino en el desarrollo insuficiente del aparato mental.

A partir de su trabajo sobre el pensamiento operatorio (1962), Pierre Marty y el equipo del Instituto de Psicosomática (IPSO), desarrollaron una amplia investigación sobre la relación entre las fallas del funcionamiento mental y la enfermedad orgánica. Desde esta perspectiva las *desorganizaciones somáticas* son precedidas y acompañadas por procesos de *desorganización mental* (para mayor exactitud debe evaluarse la organización, la desorganización y la reorganización mental; deben también distinguirse las desorganizaciones que ocurren en una neurosis de carácter, de la aparente inorganización mental propia de una neurosis de comportamiento).

Lo que se desorganiza son los distintos aspectos del funcionamiento mental, que dan expresión con sentido evolutivo a la actividad pulsional característica de los movimientos de vida. De ahí la letalidad potencial del proceso desorganizador.

Las funciones mentales expuestas a la desorganización se dan tanto en el campo de la primera tópica (capacidad de vida fantasmática, de elaboración mental, de asociación libre, etc.), como de la segunda tópica (incorporación y

retención objetal, grado de evolución del yo y del super yo, etc.).

A diferencia de los trastornos de expresión puramente mental (neurosis y psicosis), las neurosis de carácter (la gran mayoría de la población) estarían más expuestas a momentos de desorganización, que aumentan la vulnerabilidad somática. Este riesgo es mayor en las neurosis de comportamiento cuya organización mental es deficitaria.

Algunas características de la desorganización mental (la falla en la tramitación simbólica, el problema económico), podrían evocar la descripción de las neurosis actuales; se distingue sin embargo de ellas, (en su definición clásica), por la amplitud del movimiento regresivo. Pero a diferencia de la psiconeurosis esta regresión no queda anclada en fijaciones de orden mental, sino que toma un carácter contraevolutivo diferente.

El preconciente es concebido como un órgano activo y altamente individual que tiene un papel esencial para que las actividades de la vida diaria puedan ir acompañadas de la coexcitación sexual (para usar un término de Freud) (6) que da testimonio de la actividad del inconciente.

Los desfallecimientos del preconciente marcan el avance de la desorganización y de la incapacidad del inconciente para infiltrarse en el proceso secundario.

Las *angustias difusas* marcan la primera falla de los sistemas que ligan la energía pulsional. No encontraremos en ellas un objeto fóbigeno representado ni representable.

Si la desorganización progresa, se produce la puesta en inactividad de las funciones mentales que aseguran la conexión con el inconciente. Cortado el enlace del Yo con el Ello la angustia desaparece, pero también la posibilidad de unir el goce al trabajo. “Se buscan en vano deseos; no se encuentran mas que intereses mecánicos. Estamos entonces en presencia del cuadro de la *depresión*

esencial, distinta de la depresión clásica por su carácter de síndrome en menos de la vida psíquica, verdadera atonía vital cuya ausencia de síntomas vitales hace que pase generalmente desapercibida.

A la depresión esencial le puede seguir una *vida operatoria*, estado de frágil estabilización que se instala en el curso de una desorganización lentamente progresiva. Sin placer ni conflicto, el sujeto continúa su vida mecánicamente. Aunque movida aún por las pulsiones de vida, éstas sólo operan sobre automatismos de carácter regresivo. (7)

Aunque el inconciente ha perdido la posibilidad de expresarse a través de las programaciones más evolucionadas conserva aún su sensibilidad: de ahí la amenaza de nuevas desorganizaciones frente a situaciones con valor traumático.

¿Cuáles son estos sucesos con un potencial desorganizador? Algunos de ellos, señalados por Marty, nos permiten reconsiderar desde otro ángulo lo que hemos señalado en la primera parte de este trabajo:

a) La *amputación fantasmática* implicada por la evolución social (8). Los cambios en la vida familiar, económica y social ponen a prueba la capacidad para regenerar una capacidad de vida fantasmática en la nueva situación. Recordemos que el repertorio fantasmático está limitado por un lado por las inscripciones infantiles y por otro lado, por el grado de mantenimiento de los intereses vitales en la edad adulta. Sobre éstos pesa el agotamiento vital por la edad, a la vez que *la intolerancia del Yo ideal hacia las ilusiones fantasmáticas amenazadas de fracaso*. Esta recuperación de la vida fantasmática está también amenazada por las represiones excesivas o por los conflictos que puede producir tanto la realización como la no realización de deseos.

b) El *exceso de estimulaciones* que impide la autorregulación de las funciones (por ejemplo, del dormir). Podemos recordar aquí la noción de estrés, pero poniendo el énfasis en su efecto negativo sobre las posibilidades de una reorganización protectora regresiva de la vida mental.

c) La *ausencia de relaciones*. Si en el punto anterior el problema era la imposibilidad de aislarse, aquí lo es el excesivo aislamiento. A esto se suman varias dificultades posibles: para la incorporación y retención objetal, para mantener una distancia adecuada con los objetos internos o externos o para hacer frente a la no realización de deseos. (El manejo materno de la excitación del niño debe tenerse presente en los tres puntos).

Los elementos de orden psicosocial (estrés, soporte social, etc.) actuarían, pues, en razón de su incidencia en el modo de funcionamiento mental con su implicancia en la economía psicosomática, en lo que radicaría, en definitiva, el elemento mediador con los acontecimientos a nivel orgánico.

6.- De un conjunto mucho más vasto de ideas hemos hecho hincapié en dos afirmaciones de P. Marty:

—En la relación entre la organización mental y la somática. Esta hipótesis aunque apoyada en la clínica implica hechos, vías y procesos aún insuficientemente conocidos.

—La hipótesis de que el aparato psíquico puede fallar en su misión de dar expresión a las fuentes internas de excitación, dando lugar a una vida desvitalizada y sin valor libidinal. Esto aparece rigurosamente apoyado en una observación clínica fina y meticulosa.

Es importante señalar que el grado de proximidad de algunas de estas ideas

con otras líneas de pensamiento muy disímiles en su origen. Es imposible no evocar en más de un sentido la teoría de Bion sobre el pensamiento. R. Gaddini se pregunta si la incapacidad de jugar (en el sentido de Winnicott) no tiene mucho que ver con la cualidad operatoria descrita por Marty. Liberman habla de personas “que padecen de cordura”, cuyo self sobreadaptado a la realidad ambiental ha perdido la conexión con el interior emocional y corporal.

En Boston, P. Sifneos, ha construido, a partir del “pensamiento operatorio” de Marty, el concepto de “alexitimia”, para dar cuenta de la dificultad de estos pacientes para verbalizar los sentimientos. Diversos investigadores han intentado traducir en escalas de evaluación empírica estas ideas, sin resultados plenamente convincentes aún. Retomando trabajos de Joyce Mac Dougl y otros autores, Sifneos ha señalado distintos tipos de terapia para estas situaciones, teniendo en cuenta tres variables básicas: a) la capacidad de fantasear; b) la capacidad de verbalización; c) la existencia de un “inner container” de representaciones del self y del objeto.

Estos distintos trabajos tocan todos ellos un tema que reviste un interés mayor y muy actual, aunque sus orígenes se remontarían a los comienzos del psicoanálisis. Me refiero a las *detenciones o trastornos del desarrollo*.

Desde un marco conceptual totalmente diferente, Gedo y Goldberg han llamado la atención sobre estos cuadros y han señalado la necesidad de que el psicoanálisis desarrolle modelos clínicos específicos para aquellos trastornos que no se corresponden con el modelo de la primera ni de la segunda tópica. Este es un desafío que sigue abierto en el momento actual.

7.- Resumamos. Hemos señalado que las investigaciones actuales tienden a señalar que los *sucesos vitales* que implican cambios o pérdidas pueden ser considerados como factores de riesgo, independientemente de que tengan o no para el sujeto una cualidad vivencial traumática. Frente a ellos el *soporte social*

constituye una primera barrera protectora; traspasada ésta entra a ser decisivo el grado de *vulnerabilidad* de la *organización psicosomática individual*.

Tal vez mucho de lo expuesto necesite aún la confirmación de estudios ulteriores. Sin embargo en la medida en que se revela el conocimiento mejor documentado de que disponemos por el momento, se impone extraer de él ciertas conclusiones.

Médicos y demás integrantes del equipo de salud deben estar sensibilizados para poder detectar la mayor vulnerabilidad en los pacientes que estén viviendo situaciones de cambio vital y en especial en aquellos casos en que exista una carencia de relaciones interpersonales significativas. Una vigilancia discreta pero más estricta conviene que sea tomada en aquellos casos en que los pacientes viven los cambios vitales con sentimientos de desamparo, o de desesperanza o, más aún, cuando silenciosamente se instala una atonía vital o cuando una actitud mecánica y demasiado adaptada y carente de una chispa de locura invade todos los terrenos de la vida.

Para el psicoanalista lo expuesto debe alertarlo a no estar sólo preocupado en su escucha por los contenidos mentales. Debe prestar especial atención a los indicios de desfallecimientos o fallas en el funcionamiento mental y a los problemas económicos que éstas implican. No es lo mismo una ausencia de asociación libre debida a resistencias incoercibles, que un silencioso vaciamiento de toda traza inconciente en la vida preconciente. En este caso resulta imprudente interpretar la situación en términos de fantasías ocultas; resulta necesario, en cambio, comprender los desequilibrios económicos en juego y facilitar los procesos de reorganización mental sin los cuales los intentos de movilizar la vida fantasmática pueden resultar infructuosos o aún traumáticos.

RESUMEN

El replanteo actual del “vivenciar traumático accidental del adulto” mencionado por Freud, obliga a una consideración más amplia de las series complementarias, que haga lugar a elementos que pertenecen a planos de conocimiento de diverso orden metodológico.

Desde esta perspectiva se jerarquiza el papel asignado actualmente:

- a) A los sucesos vitales estresantes y a las condiciones de vida crónicamente insatisfactorias.
- b) Al soporte social.
- c) A la vulnerabilidad de la organización psicosomática individual.

Se refieren diferentes aportes psicoanalíticos a estos temas, (Engel, Schmale, etc.) y en especial P. Marty y el grupo de IPSO, quienes han jerarquizado la hipótesis de la relación entre las desorganizaciones mentales y las desorganizaciones somáticas. La descripción clínica rigurosa y detallada de las fallas del funcionamiento mental en ciertos pacientes, coincidente con opiniones de otros autores, obliga a cuestionar el alcance de los modelos clínicos psicoanalíticos clásicos sobre el aparato mental, para hacer posible una mejor comprensión de la vulnerabilidad individual frente al vivenciar traumático adulto.

NOTAS

(1) A excepción de los numerosos estudios sobre los efectos de las situaciones de duelo. También hay que mencionar ¡os trabajos sobre los efectos psíquicos de ¡as enfermedades somáticas, tema inaugurado por Ferenczi (1917), y que continúa suscitando el interés. (Véase el trabajo reciente de R. Debray (1987) sobre este tema.

(2) El término “desamparo” aunque de uso clínico común, desde el punto de vista de la teoría carece de tradición en la literatura psicoanalítica en español. Si bien puede emplearse como la traducción de la “Hilflosigkeit” freudiana, de hecho ninguno de los traductores de Freud optó por esa acepción. Echeverry eligió “desvalimiento”, Rosenthal optó por “inermidad” y López Ballesteros por “impotencias”.

También es compleja la traducción del término “helplessness” el cual es utilizado por Strachey como equivalente de Hilflosigkeit. Más adelante en este trabajo al hablar de las ideas de G. Engel o A. Schmale damos a “hiplessness” la acepción de “desamparo”. Así también se ha traducido el título del libro de Seligman (1975). Sin embargo, cuando se habla del planteo de este autor sobre el origen de la depresión, es común encontrar distintas reseñas que hablan de su teoría como la de la “*indefensión*” o “*impotencia adquirida*”, lo cual ajusta mejor con sus ideas sobre los efectos de la generalización de las experiencias de fracaso.

Importa señalar que no se trata de una cuestión meramente de palabras; lo que está en juego es si se pone el acento en la carencia ambiental (como lo hace el término “desamparo”) o en las insuficiencias intrínsecas del aparato psíquico.

- (3) La carencia materna reaparece hoy día con tal frecuencia en publicaciones analíticas o en supervisiones, que se diría que ha desplazado como fantasía originaria a la de la seducción. Por otra parte, seducción y abandono pueden verse como la contracara la una de la otra, aproximadas y refundidas a partir de sus orígenes distintos por la acción del fantaseo retrospectivo y del a posteriori. Del mismo modo que la fantasía de la seducción esconde la sexualidad, la fantasía de la carencia materna puede ocultar no sólo la sexualidad edípica sino también y sobre todo, las fallas del desarrollo del aparato psíquico para un funcionamiento autónomo.
- (4) Esto no excluye que, distintas situaciones puedan implicar mecanismos fisiológicos específicos según su significado emocional. De hecho existen dos modelos al respecto. Uno de ellos, apoyado en el Síndrome General de Adaptación de Selye pone el acento en que, cualquiera sea el agente estresante, los desequilibrios fisiológicos que producen son *generales* (hormonales, inmunológicos, etc.) y éstos son los que incrementan la susceptibilidad a cualquier enfermedad (cuál enfermedad dependerá de la predisposición constitucional). El otro modelo sostiene que a emociones *específicas* le corresponden trastornos fisiológicos *específicos*. Estos desequilibrios fisiológicos, interactuando con los estilos de manejo o enfrentamiento (coping) de cada paciente son los que determinarán la enfermedad específica resultante. Lazarus y Folkman (1986), hacen notar que probablemente pasaran aún años de controversia antes que surja evidencia experimental a favor de uno u otro de estos modelos.
- (5) Actualmente un tema que interesa mucho al grupo de investigación de Rochester es la modificación de la respuesta inmunitaria frente a distintos estímulos de orden psicológico. (Cesarco, R. Comunicación Personal).

- (6) Uso del término con cierta libertad. C atherine Parat (1987), en un trabajo del que tomó conocimiento una vez redactado este texto, desarrolla en forma más rigurosa esta idea.
- (7) Lo dicho no excluye que existan desorganizaciones mentales que coexisten con manifestaciones fantasmáticas, pero su descripción excede la posibilidad de este trabajo.
- (8) Como expresara Freud en las Cinco Conferencias (1910) ocurre aquí como con el caballo de Schilda, que murió en el preciso momento en que se había acostumbrado a no comer. En varios momentos de su obra Freud previene contra los efectos tan ticos de una desexualizaci n excesiva, aún en las realizadas en nombre de la sublimación.

BIBLIOGRAFIA

ADAMSON, J.D. y SCHMALE, A. H. (1965). *Object Loss, Giving Up, and the Onset of Psychiatric Disease*. *Psychosomatic Medicine*, 27-6.

AMIEL-LEBIGNE, F. (1986). *Ex nements de la Vie et Determination de Populations   Risque du Trouble Mental*. *Rv. de M dicine Psychosomatique*, No. 6, p. 35.

BAGBY, R.; TAYLOR, G. J. y RYAN, D. P. (1986). *The measurement of Alexithymia: Psychometric Properties of the Scalling-Sifneos Personality Scale*. *Comprehensive Psychiatry*. Vo.. 27, No. 4, 287-294.

- DEBRAY, Rosine** (1984). *A propos de Troubles Somatiques dans L'Oeuvre de Freud et Celle de Certain de sus Successeurs*. Rev. Française de Psychoanalyse. T. 3, 1987.
- DEBRAY, Rosine** (1987). *Bébés/Mères en Révolte*. París: Paidós. Le Centurion.
- DEBRAY, Rosine** (1987). *Le trauma du Corps. Maladie Somatique et Liberté Psychique*. Rev. Française de Psychoanalyse. T. LI, No. 3, p. 937.
- DOHRENWEND, B.P.; SHROUT, P. EGRI, G. y MENDELSON, F. S.** (1980). *No specific Psychological Distress and Other Dimensions of Psychopathology*. Arch. Eén. Psychiatry. Vol. 37.
- ENGEL, G. L.** (1977). *The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine*. Science. Vol. 196, p. 129.
- FAHRER, R. D. y MAGAZ, A.** (1986). *Temas de Psicología Médica*. Argentina: CTM.
- FAIN, Michel** (1984). *Des Complexités de la Consultation en Matière Psychosomatique*. Rev. Française de Psychoanalyse. T. 5, p. 1209. 1984.
- FERENCZI, S.** (1917). *Neurosis por 30 Enfermedad o Patoneurosis*. En Teoría y Técnica del Psicoanálisis (1967). Buenos Aires: Paidós.
- FREUD, S.** (1901.1905). *Tres Ensayos de Teoría Sexual y Otras Obras*. T. VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- FREUD, S.** (1910). *Cinco Conferencias sobre Psicoanálisis*. T. XI. Buenos Aires: Amorrortu.
- FREUD, S.** (1917). *Conferencia de Introducción al Psicoanálisis*. Parte III. Tomo XVI. Buenos Aires: Amorrortu.
- FREUD, S.** (1920). *Más allá del Principio del Placer*. T. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- FREUD, S.** (1926). *Inhibición, Síntoma y Angustia*. Tomo XX. Buenos Aires: Amorrortu.
- GADDINI, R.** (1977). *La Patología del Self como Base de los Trastornos*

Psicosomáticos. Psychother. Psychosom. 28: 260-271.

GATTEGNOT, L. y MODIGLIANI, E. (1986). *L'Axe Psycho-Hormono-Immunologique: Données Nouvelles Sur la Physiologie de Stress*. Rev. de Méd. Psychosomatique, No. 6, p. 41.

HAYNAL, A. y PASINI, W. (1984). *Abrégé de Médecine Psychosomatique*. Paris: Masson.

HOLMES, T. H. y RAHE, R. H. (1968). *The Social Readjustment Rating Scale*. J. Psychosom. Res. II: 213-218.

LAPLATINE, F. (1976). *Anthropologie de la Maladie*. Paris: Payot.

LAZARUS, R. S. y ROLKMAN, S. (1986). *Estrés y Procesos Cognitivos*. España: Martínez Roca.

LEROUX, C. (1986). *Approche Sociologique del Evénements de Vie*. Rev. de Méd. Psychosomatique, No. 6, p. 15.

LEVAV, I.; KRASNOFF, L. y DOHRENWEND, B. S. (1981). *Israeli Peri Life Event Scale: Ratings of Events by a Community Sample*. Israel Journal of Medical Sciences, Vol. 17, No. 2-3. p. 176.

LIBERMAN, D.; GRASSANO DE PICOCOLO, E.; NEBORAK DE DLAMANT, S.; PISTINER DE CORTINAS, L. y ROITMAN DE WOSCOBOINIK, P. (1982). *Del Cuerpo al Símbolo*. Buenos Aires: Kargiernan.

MARTY, R. (1976). *Les Mouvements Individuels de Vie et de Mort*. Paris: Payot.

MARTY, P. (1984). *A Propos de Reves Chez les Malades Somatiques*. Rev. Francaise de Psychanalyse. T.5 p.1143.

MARTY, P. (1985). *L'Ordre Psychosomatique*. Paris: Payot.

MARTY, P. (1985). *Nosografía Psicosomática de los Enfermos Graves. Los Determinismos de la Infancia*. Jornadas de Psicosomática. Barcelona: Fondo de Publicaciones de la

A.D.E.R.P.S.

- MARTY, R. y DE M'UZAN, M.** (1983). *El "Pensamiento Operatorio"*. Rev. de Psicoanálisis V. 40, pág. 4 (Publicación original: Rev. Franc. de Psychanalyse, 27, 1963).
- MARTY, P.; DE M'UZAN, M. y DAVID, Ch.** (1963). *La investigación Psicosomática*. Barcelona: Luis Miracle.
- PAEZ, DARIO y Col** (1981). *Salud Mental y Factores Psicosociales*. España: Fundamentos.
- PARAT, C.** (1987). *A Propos de la Co-Excitaion Libidinale*. Rev. Franc. de Psychanalyse. Tomo LI, No. 3, p. 925.
- SARASON, I.G.; SARASON, B. R.; POTTER, E. H. y ANTONI, M. H.** (1985). *Life Events, Social Support and Illness*. Psychosomatic Medicine. Vol. 47 No. 2.
- SCHMALE, A. H.** (1958). *Relationship of Separation and Depression to Desease*. Psy- chosomatic Medicine. Vol. XX, No. 4.
- SCHMALE, A. H.** (1972). *Giving up as a Final Common Pathway to Changes in Health*. Adv. Psychosom. Med. Vol. 8.
- SCHMALE, A. H.** (1980). *The importance of "Giving Up" for Psychological and Somatic Health*. Maryland Psychiatric Society 's Scientific Meeting.
- SCHMALE, A. H. e IKER, H.** (1971). *Hopelessness As a Predictor of Cervical Cancer*. Soc. Sic. and Med. Vol. 5.
- SIFNEOS, P E.** (1966). *Crisis Psychoterapy*. Currente Psychiatric Therapies. 1966.
- SIFNEOS, P. E.** (1983). *Psychotherapies for Psychosomatic and Alexithymic Patients*. Psychother. Psychosorn, V. 40. p. 66.
- TAYLOR, G. J.; RYAN, D. y BAGBY, R.** (1985). *Toward the Development of e New Self-Report*. Psychother. Psychosom.
- VEIEL, H. O. F.** (1985). *Dimensions of Social Support: a Conceptual Framework for Research*. Social Psychiatry. 20: 156-162.
- WARNES, H.** (1984). *Nouvelles Perspectives en Psychoneuroimmnnologie*.

Psychologie Medicale. 16, 14: 2415-2428.

**EL DESAMPARO
DESDE LA CLINICA DE
UN NIÑO PSICOTICO**

Maren Ulriksen de Viñar

*Al equipo del Centro Médico-Psicológico
Infantil de Bezons (1)*

INTRODUCCION TEORICA

Es frecuente, en niños con trastornos graves de la personalidad, como es el caso de las psicosis y de las disarmonías evolutivas, que la clínica psicoanalítica nos lleve a comprobar la importancia del sentido específico del estado de desamparo, tal como lo introduce Freud en el *Proyecto* (1895) y que reaparecerá a lo largo de su obra, particularmente en *Inhibición, Síntoma y Angustia* (1926), en el desarrollo de la teoría de la angustia.

El desamparo del pequeño humano es el resultado de la incapacidad de resolver por sí mismo su sobrevivencia; para lograr el mantenimiento y el equilibrio de las funciones vitales necesita la ayuda de *otro*-adulto, del cual depende completamente.

La prematuridad del recién nacido, que está en la base del desamparo, no significa pasividad ni ausencia de actividad propia. Al contrario, numerosos trabajos (Brazelton, Marcelli, Stern y otros) muestran que el recién nacido posee una compleja y precoz organización de capacidades de respuesta, de intercambio y de información sensorial y afectiva, de

reaccionar a un nivel pre-verbal a las aferencias del medio, de seleccionar y elegir la información. La imposibilidad de satisfacer sus necesidades resulta de una profunda desadaptación e inmadurez, en relación a tareas de complejo nivel organizacional, necesarias a la sobrevivencia, que el lactante no puede resolver por falta de maduración psicofisiológica.

El desequilibrio interno, el aumento de la excitación que desborda al pequeño, se exterioriza en el llanto, el grito, la agitación psicomotora, primeros signos que al ser escuchados e interpretados por el otro-adulto, la madre, se transforman en llamado, mensaje de pedido de ayuda. La transformación del grito de desamparo en señal, signo de comunicación, se inicia a partir de la respuesta activa del otro que calma el hambre, la sed y restablece el equilibrio. Es la madre quien da sentido de pedido de ayuda al llanto, en el origen desborde y exceso desorganizantes.

La dependencia absoluta del otro, sitúa de entrada, como fundante, la resolución del desequilibrio interno, biopsíquico, como cuestión de vida o muerte. Esta oposición, tensión extrema de oscilación entre vida y muerte, en un registro de todo/nada, correlativos a desamparo/satisfacción, se manifestará más tarde en los procesos psicopatológicos, como caída en estado de desamparo psíquico, cuando esta vivencia no ha sido resuelta en el curso del desarrollo; no resulta en el sentido de la transformación de la vivencia de desamparo del prematuro en representación psíquica, en simbolización y llamado comunicable, sea imagen, palabra o síntoma. Al contrario, el desamparo se constituye en punto de fijación, modo de funcionamiento que retorna cada vez que la tensión interna crece y desborda, donde no habría barrera ni posibilidad de contención, inhibición o transformación de la angustia.

Uno de los elementos, observables en la clínica, que define el funcionamiento de los procesos psicóticos en el niño es precisamente esta caída, derrumbe psíquico y precipitación en el estado de desvalimiento. Pensamos que este movimiento de caída se encuentra en el trasfondo de diversos elementos del “núcleo psicótico” descritos por J. L. Lang como estructura, como nudo significativo en las psicosis infantiles, donde se articulan contenido, discurso, proceso de adaptación y de defensa.

Podemos señalar entre ellos: a) la angustia de destrucción, de aniquilación, de sideración, que nos remite a la angustia primaria, prototipo de la situación traumática y del fracaso de la elaboración defensiva; b) ¡a expresión directa de la pulsión reparable a través de la descarga agresiva o motora en actos clásticos sin objeto preciso, o a nivel del propio cuerpo del niño, como los trastornos esfinterianos, la automutilación, y c) los procesos defensivos de carácter regresivo como el repliegue y retiro masivo de la realidad (psíquica y externa), o la proyección masiva.

Estos elementos del “núcleo psicótico” parecen funcionar en una dinámica de aumento de la tensión y descarga, donde la única derivación posible (barrera o continente) sería el repliegue autista, inmovilización máxima de los procesos psíquicos.

Ante esta situación, que recuerda las ansiedades catastróficas primitivas descritas por Winnicott, el otro-adulto, madre, analista está llamado a intervenir desde la posición de omnipotencia primitiva de la madre con el bebé, donde la presencia está ligada al dar vida, y la ausencia equivale a abandono y muerte.

Este movimiento de caída que es sollicitación extrema al otro, a la función materna, aparece con frecuencia en el curso del psicoanálisis de los niños psicóticos sin que, al igual que le sucede a la madre, logremos encontrar su anclaje en un sentido, en un discurso, en una historia. Como si fuera puro movimiento que obedece a la pulsión (2), en tanto vector que atraviesa, subleva y excita al yo-sujeto, o al cuerpo, como unidad psicobiológica, aparato sincrético que incluye indistintamente la experiencia mente-cuerpo en un mismo espacio vivencial, y no distingue el aumento de la tensión y el desequilibrio internos del ataque y la agresión externos sin dar a conocer ni el origen ni la finalidad; movimiento que aparece como trayectoria y enigma.

No es entonces la repetición de una situación primera, originaria de desamparo, posible de calmar y hacer evolucionar a través de la satisfacción de las necesidades vitales primarias, como el hambre, la sed y el frío (3). Tampoco se trata de una repetición de sentidos de un discurso que puedan ser articulados en una construcción interpretativa.

Me parece importante, cuando la angustia o los actos de descarga aparecen en la sesión, o son traídos en el discurso de los padres o del entorno del niño, poder formular claramente que se trata de la irrupción de un exceso de falta de sentido, de sin sentido.

En el caso de nuestro pequeño paciente Stéphane, observamos, al mismo tiempo o en alternancia con el niño, el desamparo de la madre y su derrumbe, que habitualmente describimos como depresión materna. Esta depresión implica incapacidad para pensar al hijo desvalido, incapacidad de dar sostén y acogida al desborde, incapacidad de dar una respuesta que ayude a la organización de las vivencias y de la conducta del niño y a

calmar su ansiedad.

Es este movimiento circular, de gestos, miradas y palabras faltantes o en desarmonía con el niño, que se nos dibuja un primer sentido. Sentido en cuanto al adulto, en posición materna, no logra mantener la disimetría fundamental que permite la transformación de la angustia y parar, limitar el desamparo psíquico; sentido también en relación al niño, que aparece frente a la inermidad del adulto, como siendo portador o representante, o siendo en sí mismo, algo insoportable para el otro, incapaz de lograr ser acogido, ser recibido por el otro-madre.

El adulto no cumple su función de límite, de para-excitación, Sino que al contrario recibe la conducta del niño como una proyección agresiva dirigida hacia él (ella) y la re proyecta hacia el niño amplificando el efecto agresivo a través de su propio derrumbe, forma de respuesta.

En el mismo registro podemos pensar la respuesta del adulto como el fracaso de la función continente, de piel-envoltorio, del “*holding*” y “*handling*” maternos, y sus efectos en la organización y ligazón de las pulsiones parciales en la constitución del narcisismo primario, base de la identidad, del sentimiento de continuidad de la existencia y del establecimiento de las nociones de tiempo y espacio.

Del mismo modo, podemos ver funcionar en la clínica, las hipótesis de Bion acerca de la transformación de las angustias primitivas de muerte del bebé, a través del aparato de pensar de la madre y su capacidad de ensueño que contiene y transforma las angustias en pensamientos, en palabras cuyos contenidos, ritmo, entonación y repetición funcionan como elementos utilizables por el pequeño para crear su propio espacio psíquico.

LA HISTORIA DE STEPHANE, NUESTRO PACIENTE

El niño no debió nacer. La madre, Mme. L., lo tuvo, contra el deseo manifiesto de la abuela paterna y en el silencio cómplice del padre.

En las entrevistas conjuntas que tuvo la asistente social periódicamente con los padres, y algunas veces con la madre sola, durante toda la duración del análisis del niño, en el intervalo entre la madre y el tercero, apareció la dificultad de ensueño de la madre, dificultad de pensar al hijo. Este no existía ni antes ni después. Se habla de él en el presente y en su actuar, actuar siempre desbordante e incomprensible para la madre; el único pasado de Stéphane es el de sus enfermedades.

En su propia historia esta madre nació por accidente; sus padres se casaron al comienzo de la 2da. Guerra, para evitar el servicio militar al padre. Hija única, su madre la entregó a sus propios padres para que la criaran. El padre de Mme. L. partió sin dejar rastros cuando ella tenía 3 años. Pasó toda la escolaridad en un internado de religiosas, viendo de tanto en tanto a su madre, lejana, ausente. Desde niña vivió el abandono de sus padres y la fragilidad de los abuelos ya viejos para ocuparse plenamente de ella. Durante el análisis de Stéphane, la madre intensifica el contacto con su propia madre, envejecida y enferma, la instala cerca de ella y se ocupa diariamente de ir a cuidarla, hacerle la comida, llevarla al médico, en una búsqueda repetida e infructuosa de ser reconocida y amada.

Algo de esta historia se repite con Stéphane. El primogénito de la pareja, Oscar, el hijo deseado, es nombrado “el heredero” por la abuela paterna, cuando el niño tiene 1 año y su abuelo fallece; heredero del

apellido y futuro heredero de la empresa familiar que ahora dirige la abuela con la ayuda de su hijo, el padre de Oscar. La abuela dictamina:

“Un solo hijo es suficiente, otro niño traerá problemas”, Mme. L. es excluida de este acuerdo tácito entre su esposo y la madre. Ella desea otro niño. Se embaraza y nace Stéphane cuando Oscar tiene 4 años.

A pesar de que todo marchó bien, el embarazo, el parto de un niño sano y hermoso, en la queja actual de la madre se actualiza el cómo se arrastraba agotada para atender a este niño y para probar a los demás que podía asumir su segundo hijo, que su deseo de maternidad era válido y vital. Al transcurrir las entrevistas, la depresión de Mme. L., presente desde el nacimiento de Stéphane, se manifiesta en su ansiedad, su irritabilidad, su poca disponibilidad para acompañar el sufrimiento del niño.

El recién nacido sano, comienza precozmente, desde los 2 meses, a sufrir de otitis media repetidas, lo que obliga a varias paracentesis de los dos tímpanos, y finalmente culmina en la hospitalización e intervención quirúrgica de una mastoiditis bilateral a los 4 meses. Tiene “pocas defensas” dijeron los médicos... Hospitalizado varias semanas, es dado de alta antes de lo previsto porque Stéphane perdía peso, no comía bien y estaba apático. La madre recupera un bebé llorón, flaquito, inquieto de noche, al cual debe llevar durante meses diariamente al hospital para curar las heridas de “los oídos” (mastoides). Paralelamente la abuela no cesa de repetir que ella tenía razón, Stéphane sólo trae problemas. El rechazo de la abuela es abierto, solo se ocupará de Oscar, jamás Stéphane irá a dormir a su casa; los regalos son para Oscar porque Stéphane “rompe todo”, se olvida la fecha de su cumpleaños.

En la historia de Stéphane, cuando pequeño, hubo traumatismo. En el ser prematuro normal de pocos meses, a través de la repetición y los ritmos del intercambio bebé/adulto-mundo, se construyen los umbrales de

contención de la excitación, construcción interna que se apoya en la función de para-excitación, de regulador externo que es la madre, y que es al mismo tiempo construcción del espacio psíquico, organización de las representaciones, inscripción de la experiencia sensorial en la semiótica del lenguaje, apropiación de un simbolismo compartido, procesos que en su conjunto van permitiendo la autonomía progresiva a través del desarrollo del sistema preconscious y del yo.

El traumatismo implica una pérdida, una desorganización brutal de los vínculos de las representaciones, junto al desborde, al exceso de excitación. Se inscribe como una falla, un quiebre, o un agujero profundo en el sistema del preconscious; falla que constituye lo innombrable. Sería una catástrofe que no permite reconstrucción *ad integrum* y que se organiza como falla en un segundo tiempo; este quiebre lo asimilamos a la vivencia de desamparo, de desvalimiento.

En términos de traumatismo podemos formular la enfermedad somática y la intervención quirúrgica, la hospitalización y las curaciones del pequeño Stéphane, así como el derrumbe correspondiente de su frágil madre. Es en esta situación traumática donde se van a articular, para organizarse como nudos históricos significantes, la depresión y la historia materna, el lugar del padre y la denotación de la palabra de la abuela paterna, generando un lugar de identificación para Stéphane, lugar cargado de sentidos, que lo va a anclar en una posición del ser (ser enfermo, ser loco, ser problema, ser desheredado).

Hay entonces fracaso de un proceso de automatización, de surgimiento del sujeto, capaz de palabra y pensamiento propios.

Pasemos a la clínica, a los síntomas de Stéphane, cuando viene, a los 4

años y medio, a consultar al Centro Médico-Psicológico del sector de Psiquiatría Infanto-juvenil, de su comuna.

Stéphane llega enviado por su pediatra y por el Jardín de Infantes; ambos se inquietan por su conducta agresiva y sus dificultades de lenguaje.

La madre, que lo trae, habla en primer término de las otitis que tuvo cuando pequeño, de la operación, de la hospitalización, del adelgazamiento y las dificultades para alimentarse, con una carga afectiva enorme, dando la pauta de la actualidad que estos sucesos tienen para ella.

Al mismo tiempo, minimizando los trastornos, describe la conducta de Stéphane: no obedece; destruye los juguetes, especialmente los de su hermano; destroza fotos, papeles y los tira al WC; se trepa a los árboles y muros sin medir el peligro, después no puede bajar solo y arriesga caerse, muerde a su perro, “pero sin maldad”. Cuando tratan de confrontarlo a sus dificultades, se muestra distraído, como ausente, no responde.

Durante el día, sea en la casa o en la escuela, se orina encima y no controla las materias fecales. Cuando lo descubren mira sorprendido, se queda quieto. La madre piensa que la maestra lo rechaza porque da más trabajo que otros si se moja o ensucia.

En la escuela agrede a los niños a puntapiés, arañazos, golpes de puño o lanzando objetos contundentes.

En la visita que hacemos a la escuela, con el acuerdo de los padres, la maestra va a confirmar los trastornos de conducta; es tan incontrolable, violenta e imprevisible la agresividad de Stéphane que tiene miedo de que pueda “matar a otro niño”. Hay un punto de conflicto manifiesto: Stéphane

agrede cuando no le entienden lo que trata de decir; pero en general nadie comprende lo que motiva su conducta.

Aunque parece inteligente su labilidad atencional y su inquietud no le permiten seguir las actividades educativas en el grupo. La directora plantea la posible exclusión de Stéphane del Jardín (4).

El pediatra, que ha ensayado diversos neurolépticos sin resultado, solicita una orientación y tratamiento por fonoaudióloga.

PRIMERAS ENTREVISTAS

Los padres del niño son recibidos por la asistente social del equipo, quien funcionará como consultante en todo el curso del tratamiento, que durará 6 años, entre los 4 años 8 meses y los casi 11 años de Stéphane. El consultante es el responsable de armonizar el desenvolvimiento de la o las medidas terapéuticas, es el referente clínico en relación al niño y a los padres (5).

A partir de la evaluación clínica se solicita a la psicóloga un estudio de las capacidades intelectuales y de la personalidad del niño, y a la fonoaudióloga, de los trastornos de lenguaje. Brevemente, la escala de inteligencia da un nivel global cercano a la media, con dispersiones importantes en las respuestas que varían del nivel de 3 años a 7 años, siendo manifiesta la dificultad atencional. En las pruebas proyectivas, en el CAT, aparece claramente la pérdida de control (por oposición activa) y la emergencia de fantasmas de agresión con contenidos sádico-orales, de destrucción y muerte. La defensa más importante es el evitamiento. Un tema central es el de la soledad y el abandono, que se sigue de la desestructuración del lenguaje, también los objetos se destruyen en pequeños trozos que vuelven persecutoriamente. Frente a la configuración edípica el niño

pierde los *repères* y el relato se hace confuso.

En el test de Rorschach no hay trastornos perceptivos, pero su capacidad de dar respuestas adecuadas se pierde a partir de la lámina “maternal” y la angustia se hace evidente y desbordante, rechazando continuar la prueba.

La fonoaudióloga observa un lenguaje bastante bien elaborado pero inhibido en su expresión, de buen nivel de comprensión, con pérdida brusca y desorganización de la sintaxis en ciertos momentos, destacando la falta de investimento de la función simbólica y la falla de la atención y de la fijación sobre una tarea.

A partir de los elementos clínicos expuestos brevemente (6), se plantean varias indicaciones, siendo la central la de una psicoterapia psicoanalítica para el niño. Desde ese momento yo soy incluida, como psicoanalista, en la discusión de las indicaciones.

Conjuntamente con la proposición de un análisis para Stéphane, el consultante —asistente social— propone a los padres un trabajo regular de entrevistas con ambos, a un ritmo de una o dos por mes. Se negocia con la escuela el mantenimiento del niño en el circuito escolar normal (Jardín) y se propone que sea prolongada un año más allá de la edad de entrada en primaria (que es de 6 años) su estadía en el Jardín de Infantes, señalando que no podrá enfrentar el aprendizaje de la lectura y escritura; la fonoaudióloga se coloca a la disposición de la escuela para reunirse con ellos, en caso de continuar los problemas de conducta o de adaptación de Stéphane, y de que la estructura escolar se vea desbordada.

Es importante a esta altura destacar que toda la puesta en acción de las

indicaciones terapéuticas reposa en la construcción de un encuadre claro y firme, en relación a un contrato discutido con los padres, y aceptado por ellos y por el niño. Encuadre riguroso en cuanto a las sesiones del niño, más flexible en el ritmo de las entrevistas a los padres y abierto con respecto a la escuela.

Este encuadre toma en cuenta la noción de desamparo, y cómo este funciona interrelacionado en áreas que van del psiquismo del niño, pasando por la madre y la pareja, al ámbito social, la escuela. Podemos decir que el trabajo de equipo permite la puesta en marcha de un movimiento contrario al desamparo, el de sostén, amparo, y sobre todo presencia para abrir un espacio de escucha y de pensamiento ahí donde la ansiedad desborda en actuación incontrolada e impensable.

A veces trabajamos como analista solitario con un niño psicótico o pre-psicótico, a veces logramos arduamente ver evolucionar positivamente al niño. Con frecuencia no logramos ni escuchar, ni contener, ni colocar al servicio del analista los cambios que en la familia provoca la movilización del niño.

La ventaja de ser varios terapeutas y poder hablarnos es la de resistir, contrariar y desanudar las identificaciones proyectivas y la repetición a las que nos lleva inevitablemente el movimiento de la transferencia masiva que opera en este tipo de patología.

LAS ENTREVISTAS CON LOS PADRES

Durante más de un año, el primer tiempo de trabajo de la asistente social con los padres, Mr. L, el padre, participaba regularmente, sin imaginar cambios. No parece preocupado por Stéphane: “Los varones son difíciles; si algo no es normal se va a arreglar solo, cuando crezca. Acompaña, pero no cree mucho en el psicoanálisis. No escucha el des-

amparo de la madre. Pone por delante, para ser cada vez reconocido, la importancia de su trabajo al lado de su madre que lo ocupa muchas horas. El fin de semana reivindica su descanso y el deporte compartido sólo con amigos hombres.

Pasa bastante tiempo hasta que el padre puede asumir una posición clara, de límite frente a su propia madre, de sostén y reconocimiento de las dificultades de su mujer y para darle un lugar diferente a Stéphane como hijo deseado, con el cual comparte, por ejemplo, su pasión por el tenis, deporte en el que el niño se muestra, paradójicamente, sumamente diestro.

En este contexto Mme. L. se presentaba como una niña perdida en su función de madre, desbordada y angustiada por la conducta de Stéphane, culpabilizada frente a la maestra y a las quejas de las otras madres, como esperando que algo grave ocurriera al niño cada vez que lo perdía de vista. Muchas de las entrevistas parentales giraron alrededor de esta relación dependiente, ambivalente y ansiosa madre-hijo, y de los síntomas somáticos de Mme. L. Estos síntomas como lumbalgias, dolores irradiados a la pierna, adelgazamiento y mareos, nos llevaban a veces, cuando traía a su hijo al análisis, a hacer un gesto de sostén, tomarla del brazo y acompañarla a una silla, tan inminente parecía la caída, el desplome de su cuerpo titubeante acompañado de un gesto de dolor.

Así llegó años a la consulta, provocando la ayuda de la secretaria, y su comentario: “No anda nada bien Mme. L!”

Esta mamá que se desploma a través del cuerno, en sus gestos, necesita hablar unas palabras al analista antes de empezar la sesión, dar un beso al hijo, recomendarle que se porte bien, que trabaje, como si se tratara de una larga separación y no una sesión de 45 minutos, una vez por semana, a pocos

metros de la sala de espera. A veces intentaba acaparar la sesión para ella, o telefoneaba en la semana pidiendo hablar a alguno de nosotros. Siempre fue posible responder recordando la fecha y hora de la próxima cita de la pareja. En general, la madre se calmaba y esperaba hasta la entrevista siguiente.

EL ANALISIS DE STEPHANE

El niño comenzó su análisis cuando tenía casi 5 años, a razón de una sesión semanal, ritmo máximo tolerado por los padres; aunque hubo varias amenazas de interrupción, la colaboración fue buena, las ausencias a sesión poco frecuentes: logramos trabajar algo más de 6 años.

A pesar de alguna suspensión temporaria, debido a los trastornos de conducta, Stéphane fue mantenido en la escuela. Repitió dos veces, logrando importantes progresos en el lenguaje, lo que le permitió acceder a la lectura, la escritura y continuar una escolaridad casi normal.

Es inevitable, para una presentación, hacer una selección del material de sesiones; ésta, es una de las lecturas posibles, que intenta dar cuenta de los grandes movimientos del análisis y de su articulación con el concepto de desamparo.

Desde el primer encuentro con Stéphane, me sorprenden mis propios sentimientos y percepciones contradictorias. Es un niño bello, de ojos muy azules que atraen la mirada, pero rara vez me mira, salvo fugazmente, en un movimiento de huída. Su rostro a veces serio, lejano, como su actividad que se cierra sobre sí misma, transmiten una extraña sensación de desvitalización.

Desde el comienzo, de modo casi masivo, como algo que se me impuso con la fuerza de una convicción, sentí que lo principal era sostener la continuidad de mi presencia, estar ahí, semana a semana, por un largo tiempo, tiempo abierto; presencia activa, atenta a todo lo que surgiera de parte de Stéphane, aunque yo no comprendiera su significación. Fue difícil estar disponible (7) semanas, meses, años en sesiones de una repetición incesante, agobiante, a veces, para mi, necesarias para el niño comprometido apasionadamente en el juego de agarrar y lanzarme una pelota, un cubo de plástico, un autito y esperar que se lo devuelva, una y otra vez, casi miméticamente. Era repetición pero no estereotipia, y siempre yo estuve incluida, atrapada, solicitada hasta el extremo en el intercambio. Así, cada distracción, muestra de cansancio o respuesta superficial de mi parte, donde yo perdía la atención, aún fugazmente, se seguía de un movimiento de sorpresa y confusión, la mirada ansiosa, desconcertada, como si yo hubiera roto un ritmo propio del niño, o, movimiento de repliegue en sí mismo y exclusión de esa época lo muestran claramente.

La vivencia más constante de este análisis, el trasfondo donde puntearon (surgieron) lo que podemos llamar “los acontecimientos” fue el de mi *presencia*, que operaba literalmente como superficie de rebote, muro, colchón, sostén, infinitas y repetidas figuras de mi cuerpo llamado a ser continente, borde y límite; contención y respuesta donde en el gesto o palabra de devolución debía haber siempre un signo de acogida, de reconocimiento, de haberlo “escuchado”. Partiendo muchas veces de un juego de lanzar un objeto en la pieza, a un vacío, Stéphane logró transformar el gesto en un lanzar hacia mi-otra-persona-que lo reconoce como otro. A partir de pequeñas variaciones, el mirarse, el reconocimiento mutuo, la intencionalidad fueron desplegándose. La descaiga, nivel más arcaico de expresión, se fue integrando en lenguaje, en sentido, en historia, pequeña historia de nuestras sesiones.

El niño traía su cuerpo como un objeto inanimado, a través de diversos signos de golpes, arañazos, hematomas, algún dedo machucado sin una queja, ni un gesto de dolor. A veces se levantaba el pantalón para mostrar una herida, o sacaba un pequeño objeto de su bolsillo sin decir nada. Mi intervención consistía en nombrar, sin dar sentidos, acompañando con palabras sus actos. Lo mismo cuando yo percibía que se había orinado o defecado encima. Serían éstas, intervenciones cercanas al “*pointing*” o a la “presentación de objetos” que describe Winnicott.

Cuando le comunicaba las “noticias” que la madre a veces me daba, llena da ansiedad antes de empezar la sesión, Stéphane nunca respondía; al contrario, con gestos rápidos iniciaba el juego repetitivo solicitándome, como cortando y descartando lo que yo introduciría del exterior.

En los primeros tiempos, varios años, anotamos en las sesiones la presencia de diferentes niveles de elaboración simbólica y de expresión, niveles no comunicados entre ellos, como si el niño fuera otro diferente en cada momento. Por ejemplo, podía mostrar en un lenguaje claro y en un juego simple, los conflictos de rivalidad con su hermano, la preocupación por los síntomas somáticos de su madre, sus sentimientos hacia la maestra. Bruscamente y sin mediar mi intervención, Stéphane pasaba a otro registro, sea de confusión e imposibilidad de mantener el nivel anterior, sea de descaiga en el juego repetitivo, agresivo y solitario, sea silenciosamente en el orinarse o perder sus materias fecales.

Esta desestructuración se nos aparece como el fracaso para construir su propio espacio psíquico, en el nivel de la conflictiva pre-edípica y edípica, como el desmoronamiento del proceso de simbolización.

Una angustia de fondo surge cada vez que el niño está en el límite de confrontarse con sus propias representaciones. La desorganización y la angustia se evidencian a través de la regresión, a través de la regresión, la confusión y el cuerpo funcionando, no como continente, sino como tubo de pasaje, no cerrado, sino abierto. Los dibujos de esa época lo muestran claramente

Para poder contener los conflictos y su representación, el cuerpo debe tener contorno. Me parece que esta falla en la construcción narcisista es la expresión misma del estado de desamparo, desamparo psíquico anclado en el cuerpo, expresado en angustia de aniquilación.

En el ritmo y la escansión de presencia-ausencia marcado por el retorno (8) del analista que presta su cuerpo y su mente en la repetición del intercambio, se va creando una continuidad que le permite a Stéphane reconocer el transcurrir del tiempo: la sesión de los lunes, a las 5 de la tarde, su sesión buscada y señalada en un calendario, donde luego ubica las ausencias, los feriados, las vacaciones, los días de la semana, los meses, su cumpleaños, el de su madre.

A través del acento extranjero del analista interroga mi **origen y el espacio**. El fue a veranear a Italia, donde unos primos: “*¿Tu también eres de Italia?*” “*¿Dónde queda Italia?*” Lejos, porque él vive aquí no más, a la vuelta. Generaciones diferentes, distancias, apertura al espacio geográfico y al tiempo... “*Para llegar a Italia papá tuvo que manejar más de un día, dos días*”

Mucho más tarde, al cuarto año de análisis, cuando por sí mismo tira por la ventana la pelotita usada todos esos años en un juego repetido hasta el cansancio, se puede hablar de un comienzo de consolidación de otro espacio, el espacio psíquico de Stéphane, donde él activamente y con placer puede poner afuera, expulsar, o integrar, guardar, acoger. Este momento significó la

posibilidad de otro tipo de intercambio, intercambio de palabras con sentido, como decir “*¡Fuera, no quiero más!*” o “*¡Mierda!*” (en vez de hacerse encima), o “*¡Dame una hoja y no te olvides de traer los colores!*”

Este fue el trasfondo del proceso analítico que permitió la salida del desamparo; la organización del cuerpo como límite y continente, la normalización del control esfinteriano, la caída de la agresividad incontrolada, el desarrollo del lenguaje y del juego, la disminución de la angustia, todos cambios apoyados en la experiencia de continuidad del análisis, donde se integran la percepción de tiempo, espacio y diferencia generacional (9).

En este trasfondo aparecen lo que llamo “los acontecimientos”; son sesiones donde los contenidos y los sentidos se me aparecen ligados a la historia del niño, y donde Stéphane interroga el lugar que él ocupa en la familia; sorprende la gran adecuación, la verdad y la inteligencia que encierran estas sesiones en relación a la conflictiva del grupo familiar y de la madre. Veremos que el tema central, que atraviesa estos contenidos es el de la muerte y la separación.

* **

Stéphane ha cumplido 6 años hace 1 mes. Llevamos 15 meses de 48 análisis. En la sala de espera, cuando voy a buscarlo para su sesión, la madre le dice, molesta: “*~ Ves? ¡Te quedan chicas esas botas!*”. En la sesión, Stéphane se sienta en el suelo, mira sus botas y pregunta:

—“*¿Tu encuentras chicas mis botas?*” Le respondo:

“Yo no puedo saber, tú puedes saber si son chicas”

—“*Mamá dice que son chicas... antes ella tenía unas botas como estas... creo... no, no creo que tenía...*”

“Aún cuando tu madre tenga unas botas como esas, eres tú quien sabe sobre tu cuerpo...”

Stéphane encuentra tres puzzles que quedaron sobre el armario, trata de armarlos:

---“*Ayúdame*”, dice.

“Hay tres puzzles diferentes, son como tres cuerpos diferentes, tu, mamá, yo... Ves, esta pieza va aquí pero no en los otros, como cada cuerpo, los tres son diferentes. Lo que viene bien a uno no va bien en el otro”.

Stéphane encuentra un pedazo roto, se lamenta:

“*¡Ah, se rompió, se rompió!*”

Yo insisto:

“Yo no puedo saber si tus botas te quedan chicas; sólo tu lo puedes saber”.

—“*¡¿Por qué?! ¡¿Por qué?!*”

Encuentra una mota de algodón en el suelo y dice:

—*¡Ay, me duele, me corté con un cuchillo, y me voy a curar con este algodón! ¡Ay!*”

“Te digo que tu puedes pensar solo en tus pies, y me dices que te cortaste...
¿Cortado... de mamá?”

—“*¿Son chicas?*”

“Es tu pie”.

Stéphane ríe y se saca cuidadosamente una y otra bola...

—“*¡Mi madre dice cualquier cosa!... ¿Ves?*” Saca el forro interno de la bota, se la calza...

—“*Es suave...*”

Va luego a jugar con unos personajes (lo que durante el curso del análisis hizo muy pocas veces)... Arma un castillo o una prisión, un personaje va preso porque mató a alguien.

—“*a Es grave matar a alguien?*”

tu lo pones en prisión?”

—“*Entonces es grave...*”

Sigue el juego en que, a su pedido, yo interrogo a los personajes:

“¿Quién mató al hombre?”

—“*Es ella, su mujer, mira, ella dice: ¡Oh, oh!*”

“¿Por qué lo mató?”

—“*Porque... Eso es todo*”

Stéphane saca los personajes, y va haciendo los gestos y hablando:

—“*La mujer mata a su marido con una pistola... ¡Ah! Llegan dos niños.. ¡Ah! era el padre...*”

“¿Por qué lo mata?”

—“*Porque... Dale un beso a la mujer!...*” (el niño pequeño besa a la mujer), “*Mata al niño...*” (la mujer mata al niño más grande)... “*Tira la pistola y se queda con el bebé*” (el niño pequeño en los brazos)... “*Ahora se despierta el niño. ¡Dale! Gritale a la mujer* (me dice a mi): “*Suelta al bebé, suelta al bebé*’~ *Ella lo deja, ella se muere*

Cambia de tono y dice:

“*Voy a hacer un castillo para mostrarle a mamá*”

“¿Qué va a pasar si Stéphane no es más un bebé y si él sabe si la bola le queda o no chica?”

—“*Es un bebé*”

“¿Y si crece?”

—“*Ah, mamá va a morir*”

En esta sesión aparece claramente la función de sostén que el niño tiene para su madre, y cómo su autonomía es el abandono y el desamparo de esa madre.

En esta misma línea, aparece en otro momento la preocupación por los dolores de espalda y la marcha tambaleante de la madre; hay alguien muy malo que le hace zancadillas a la mujer y es el niño quien la ayuda a levantarse. En efecto, sabemos por las entrevistas a los padres que es Stéphane el solicitado constantemente por la madre, como apoyo, bastón, para alcanzarle algo, incluso, a veces, para ayudarla a vestirse (10). Para la madre Stéphane es un desafío vital, es el niño quien le permite vivir. Si el

niño crece y se desarrolla, la madre muere. Es en el hecho de ser un objeto de la madre que Stéphane no es un humano, y es esto lo que opera como deseo de muerte hacia el niño.

Es al final del tercer año de análisis que el tema de la muerte del niño se explicita. Al volver de vacaciones de verano, cuando Stéphane tiene casi 9 años, la madre, muy ansiosa nos cuenta, en las entrevistas con la asistente social, y antes que el niño entre a sesión, un episodio trágico. El niño se dejó llevar por la corriente del mar sobre un colchón inflable y cuando la madre se dio cuenta, ya estaba lejos, en lo hondo. Una lancha de salvataje debió salir a recogerlo. Stéphane escucha indiferente el cuento de su madre, como si no se tratara de él. Tres meses más tarde, al comienzo de una sesión saca de su bolsillo un pequeño ataúd de plástico (¿dónde venían bombones!); llena de agua una serie de cavidades de un molde de plástico; busca cuidadosamente entre los animales, toma un pequeño dinosaurio, lo coloca en el ataúd y lo deja flotando en el agua. Indiferente va a jugar al suelo con su pelotita. Lo único que me dice es que el animal nació hace muchos años, no creció y por eso murió.

Partir mar afuera, alejarse *de la madre, en el colchón inflable, es huir, salvarse* (11). El riesgo de muerte va junto con el movimiento de individuación, de separación, a la vez que quedar pequeño, no crecer equivale a una muerte segura.

La evolución de Stéphane se prosiguió en el análisis. La participación estructurante del padre ayudó a la autonomía progresiva del niño; la madre sostenida por el padre, logró al cabo del tiempo, desarrollar sus capacidades artísticas en el terreno de la pintura y obtener reconocimiento social.

Cuando nos separamos, Stéphane tenía casi 11 años. Su escolaridad era normal, manteniendo algunas dificultades en matemáticas. Su conducta mejoró. Se relacionó mejor con otros niños individualmente, sin lograr un manejo fluido de los grupos. Los padres aceptaron que era inteligente cuando se mostró capaz de resolver sólo situaciones complicadas, como mostrar su casa a futuros compradores, o transmitir mensajes de trabajo al padre.

En la última sesión Stéphane me muestra que a pesar de los progresos, él está construido sobre una falla, sobre un agujero. La familia se ha mudado a *una casa nueva, más moderna y más pequeña*, con jardín. La casa tiene un sótano, oscuro y sin luz. Stéphane acompaña al padre, con una linterna, a ver las tuberías y los cables. Stéphane me dice:

“¿Sabes? Debajo de la casa hay un agujero... Si, mi papá alumbró, pero no tiene fondo, no se termina más, sigue y sigue dentro de ja tierra, no tiene fondo... Es peligroso ir ahí, pero la casa no se cae en el agujero porque es fuerte “.

Construcción del ser entre una falla fundamental, la del desamparo, experiencia universal y la ilusión de completad de la experiencia de satisfacción; en Stéphane, es en el contorno del agujero del desamparo que se apoya la fundación de la identidad. A los 11 años el niño logra verbalizar lo que ha construido en 6 años de análisis, la casa fuerte, y el resto, el agujero infinito.

¿Qué porvenir le espera en el momento crucial de la adolescencia?

NOTAS

- (1) Este trabajo ha sido posible gracias a la colaboración y al intercambio de ideas con el equipo del Centro Médico-Psicológico Infantil de Bezons, Val d'Oise, Francia. Trabajaron en el diagnóstico y tratamiento del niño y su familia: Léone Rivet, Asistente Social quien tuvo a su cargo el rol de consultante y de seguimiento de los padres; Ane Marie Leciaire, fonoaudióloga y Jean Paul Zerath, psiquiatra, quienes trabajaron con la escuela; Renée Pestour, psicóloga clínica, quien hizo la evaluación diagnóstica.
- (2) Noción límite que toma, en una situación como ésta, su pertinencia conceptual.
- (3) Posición, en mi criterio francamente errónea desde el punto de vista freudiano, que algunos autores como Rosine y Robert Lefort sostienen en su práctica clínica con niños psicóticos: *Naissance de l'Autre*, Editions du Seuil, Paris, 1980, y *Les structures de la Psychose*, Editions du Seuil, Paris, 1988.
- (4) Situación límite de desadaptación a la estructura escolar; grave por el hecho de la amplia tolerancia del Jardín de Infantes en Francia frente a los problemas del desarrollo del niño. Su exclusión significaría, salvo mejoría significativa, el paso al sector de la Escuela Especializada o de las estructuras de tratamiento psiquiátrico.
- (5) El consultante en la tradición de funcionamiento del sector de Psiquiatría Infantil en Francia, puede no ser necesariamente un psiquiatra, sino también el psicólogo clínico y a veces el/la asistente social con formación clínica, todos funcionando como “referente psiquiátrico”, es decir en referencia al psiquiatra y a la psiquiatría y al vínculo clínico con todo el equipo, ante el cual el consultante da cuenta de su trabajo.
- (6) No nos extenderemos en la discusión del diagnóstico. El análisis de la

sintomatología y de la estructura psicopatológica nos aproxima al diagnóstico de disarmonía evolutiva de estructura psicótica (R. Misé.), donde reconocemos factores relacionales actuales y el funcionamiento contradictorio de las capacidades de desarrollo y diferenciación, en el decurso de una historia actual, que no está cenada, que se está jugando.

- (7) Fue bastante más tarde que me di cuenta de la fuerza del compromiso Interno que había asumido con Stéphane. Esta disponibilidad del analista es esencial para la evolución del niño; además de la transferencia que se juega entre el niño y al analista, la disponibilidad es ensanchada por el alivio real de la transferencia de la familia al analista, que es en cierta medida derivada hacía los otros intervinientes con los padre, o con la escuela. Es en parte el encuadre terapéutico que hemos señalado *el* que permitió que el *encuentro* con el niño fuera *creación* y no solo repetición.
- (8) Retorno a cada sesión no significa presencia omnipotente. Acá está dicho en el sentido de compromiso de palabra con el niño y con uno mismo; compromiso y disponibilidad para el niño tal cual es él, función materna por excelencia.
- (9) Hubo un tiempo de análisis alrededor del problema de las diferencias generacionales que pasaron entre otras, por el trabajo del niño de hacerme un vestido de india en papel pintado como lo prepararon en la escuela, donde la sorpresa fue que yo era demasiado grande para poder usarlo. Se abre aquí, a propósito del pasaje generacional, de las diferencias de lo que se transmite y se hereda, del antes y el después, un amplio capítulo alrededor de la temporalidad y la memoria.
- (10) El equipo que trabaja con esta familia, se reúne cuando hay amenaza de ruptura del contrato, ausencias no justificadas o cuando desde el exterior, la escuela, nos llegan noticias del niño. El material intercambiado no es

utilizado en las sesiones con el niño o el trabajo con los padres; ayuda al equipo a pensar o a vincular lo observado, lo escuchado y a formular hipótesis.

(11) En francés “se *sauver*” significa huir, escaparme y salvarme.

BIBLIOGRAFIA

R. MISES y M. MONIOT: “las psicosis de l’*enfant*”, *Encyclopédie médico-chirurgicale. traité de psychiatrie*, 1970, T. 2, 37399 M 10, 20,30.

R. MISES: *Cinq études de psychopathologie de l’*enfant**, 1981, Privat Editeur, Toulouse.

J. MANZANO y F. PALACIO-ESPASA: *Etude sur la psychose infantile*, 1983, SIMEP S.A Lyon-Villeurbanne/Paris.

JEAN-LOUIS LANG: *Introduction a la psychopathologie infantile*, 1979, Dunod, Paris.

J. LAPLANOHE et B. PONTALIS: *Vocabulaire de la Psychanalyse*, Presses Universitaires de France, Paris 1987.

EL DESAMPARO DEL DESAMOR

A Propósito de la depresión en la infancia

Myrta Casas de Pereda

*“Dionisio ya no tenía mucho miedo, ni sueño,
ni dolor de garganta, ni resignación,
ni futuro, ni presente, ni siquiera pasado,
porque hasta el hecho de que
su madre no volviera ya no tenía sentido.
Había entrado en él otra fisura de la realidad
y se movía, de un lado a otro,
como se mueven las ramas de un árbol”
“Lloverá siempre”*

Carlos Denis Molina

INTRODUCCION

Desde el desamparo-indefensión del recién nacido se constituye ese concepto bifronte que marca de un lado las carencias en el campo del otro (lo que no ampara), y del otro la fragilidad del sujeto en cuestión (indefensión). Momento paradigmático el del nacimiento, hace recaer todo el peso sobre el otro para la sobrevivencia. Mediatizado a lo largo de la infancia, se mueve la incidencia de uno y otro aspecto del concepto.

Amparo implica otro que rodea y remite a todo aquello del orden de la

realidad efectiva que protege de las fuerzas exteriores, del posible daño. Y al mismo tiempo implica en el orden de la vivencia (fantasía) la necesidad expresa de un afecto, del compromiso libidinal del otro en esa función de cuidado y protección. Desamparo queda así muy próximo (también en su etimología) a desamor, desamparado des-amado. Dimensión imaginaria esencial en la Depresión, en su mala articulación con lo Real y lo Simbólico.

La niñez tiene en la magia, la omnipotencia, la ilusión, cierto “abrigo” para el desamparo que implica su indefensión. Es el aspecto narcisista que juega en esta vivencia; el lado estructural radica en la constitución del objeto perdido para posibilitar la trama del sujeto de deseo. Esta aceptación de la pérdida hace presente, o hace imprescindible, al otro en su función simbólica. Esto se podría formular también de este modo: para que haya aceptación de la pérdida tiene que mantenerse el amor del objeto (no al objeto sino del objeto). O sea desde el otro (función materna) surge un elemento simbólico (frustración) en un contexto libidinal presencia del amor del otro, elemento imaginario.

La infancia es un periplo lleno de adquisiciones y pérdidas en su evolución libidinal, borde donde el narcisismo constituye el yo así como es constituido en las pérdidas narcisistas que implican la elaboración o aceptación de la *frustración* (y *privación* y *castración*) o todo el juego de separación-constitución del sujeto. Y este “lugar” de la estructura trabajará a pleno en el espacio-tiempo de la infancia.

La importancia del mecanismo de la *desmentida* en la infancia, como lo subraya Freud, habla de esa función yoica en pañales, de ese registro de lo imaginario predominante (eje narcisista de la relación dual) donde está en juego la configuración de los ideales y el avatar imaginario de las identificaciones. Y

se vuelve de singular importancia aquí la función simbólica ejercida por la madre. Dispone de la omnipotencia, de la negación, de la desmentida, para manejarse con la *frustración, privación, castración*. El mal encuentro con la función materna fallan-te, promueve la adhesión al otro para no enfrentarse a la angustia ante la ausencia. Modos que hablan también de duelos fallados, o de malos de procesamiento de duelo que es, a su vez, un elemento (o un modo de articulación) fundamental en la constitución del deseo.

En la perspectiva que desarrollo en las páginas siguientes se plantea que los momentos depresivos de la infancia, frente a la angustia que implicaría ese contacto con el desamparo del desamor, desencadena o promueve un corte, una interrupción, una desconexión “salvadora”. El concepto freudiano de Inhibición ayuda a perfilar los elementos clínicos. Inhibición que consideramos en un doble registro y en ambos surge el desamparo.

Un primer sentido es la disminución o bloqueo de simbolización, anonadamiento para el sujeto del inconsciente, en la paralización de la cadena significativa. Desvalimiento psíquico. ¿Desamparo de la no disponibilidad simbólica?

En ese instante de silencio psíquico, el acto sustituye el sentido que debería circular (cadena donde discurre el deseo). Se coagula en un momento de real y aparecen haceres, acciones sin poder simbólico más que para el que las pueda “oír”. Testimonio del desamparo que convierte al niño en un llamado, en un reclamo pesado para el otro. Y el acto es a su vez testimonio del desamparo, ahora un acto. Es el segundo sentido que señalé antes. La expresión clínica de la *depresión* de una caricatura agrandada del reclamo y del señalar al otro su rol fallido. Acoso *al* otro señalándolo en su función carente, con la exigencia de cuidado. El exceso de la dependencia.

Pensemos en la imagen de un niño perdido, o de un niño desesperado de angustia, como evocadores de este desamparo.

Estas consideraciones surgen a propósito del presente desarrollo acerca de la Depresión que fue realizado para el simposio sobre Etiología de la Depresión (¹).

Aunque la *depresión* y el *pasaje al acto*, del suicidio melancólico están impregnados de esa cualidad particular del afecto, la depresión que consideramos no sería un afecto en el sentido de un “desplazamiento simbólico, sino el resultado de un empobrecimiento simbólico” —como señala Cottet (2). Intento, pues, una reflexión desde esta perspectiva donde la vivencia o el acto dan cuenta de un *desfallecimiento de la estructura*.

“El efecto depresivo atestigua de la estructura de la experiencia y no de la del sujeto.” (3)

Y esa presentificación de *experiencia*, que da cuenta de la depresión infantil, está signada por dos modos de expresión: un *fondo depresivo*, donde el matiz afectivo marca un modo inhibido de contacto, su hacerse cargar por un otro, y por otro lado la *irrupción de actos, conductas*, que abarcaríamos desde al acting-out al pasaje al acto.

Formas del hacer, formaciones marcadas por la impronta de una acción, actos descolgados del lenguaje verbal. Haceres donde el sin sentido irrumpe y golpea al otro y donde se vuelve tan esencial la realidad transferencial para restituir posibles sentidos. Ruptura del discurso, corte del sentido,

¹ VII Congreso internacional de Psiquiatría Infantil. Diciembre 1987 Montevideo - Uruguay.

“puesta en acción objetal” (dice Nasio) (13), detiene la relación vincular, ya sea como llamado al otro en el acting-out, o como hecho radical, a veces terminal, en el pasaje al acto.

Actos y no síntomas de las que, como suspensiones pasajeras o definitivas del proceso de pensamiento, tratamos de dar cuenta.

Elementos puntuales, como expresiones de fallas del proceso de estructuración, puestas en escena de procesamientos fallidos, en el que aparece un significado similar en todos los marcos referenciales: *dolor por el desamor*.

Tomo una perspectiva estructural, enlazando algunos hilos que Freud *nos* tiende. Nos dice Freud (4) en este hermoso trabajo que llama La Transitoriedad:

“El duelo por la pérdida de algo que hemos amado o admirado parece al lego tan natural que lo considera obvio. Para el psicólogo empero, *el duelo es un gran enigma*, uno de aquellos *fenómenos* que uno no explica en sí mismos pero a los cuales reconduce otras cosas oscuras.” (Destacado mío).

“Aunque todo lo vivo cesara sobre la Tierra, *el* valor de eso bello y perfecto estaría determinado únicamente por su significación para nuestra vida sensitiva; no hace falta que sobreviva y es por lo tanto independiente de la duración absoluta.”

“Es la revuelta anímica contra el duelo lo que devolvió el goce de lo bello” - dice Freud, y se pregunta: “¿Por qué ese desasimiento de la libido de sus objetos habría de ser un proceso tan doloroso? No lo comprendemos. ...Sólo vemos que la libido se aferra a sus objetos, y no quiere abandonar

los perdidos, aunque el sustituto ya esté aguardando. Eso entonces, es el Duelo.

“Aquello que tiene valor por su significación y que es independiente de la duración absoluta” —dice Freud—, independencia del tiempo, cuestiona así la idea de continuidad, que resultaría por tanto mítica. “Vale por su significación” y está inmerso en el sentido de objeto perdido y entendemos que el objeto se vuelve perdido ya en ese momento de significación que produjo su efecto (sensible).

El tiempo, yendo de lo virtual a lo actual, es una mirada estructural, genera esa “pérdida” del objeto en el mismo instante que tiene su efecto de sentido para el sujeto.

El trastorno de ese procedimiento del *duelo*, genera mucho de lo que nos ocupa. Procedimiento, procesamiento, es tránsito del sujeto en su encuentro con el otro, que podrá dar cuenta de la depresión. Un no duelo, una imposibilidad de “abandonar los perdidos.”

Como decía Freud, la fuerza de lo bello, está en su significación, en el valor *de representar* una vivencia, una idea, instaurando una disponibilidad (representaciones) que son en sí mismas testimonio de la pérdida ya acontecida. Y esto es placentero, gozoso, cuando Freud describe la impronta de su mirada al paisaje percedero. Transitoriedad, que por ser pérdida y vivida realmente como tal, permite a Freud disfrutar de ese objeto evanescente, paisaje percedero, y a los amigos impedirles tal acontecer.

Si lo importante es la significación, lo que impide ese procesamiento de duelo, el dolerse por la pérdida, es precisamente la fallida significación.

Así en lo que llamamos *pérdida del objeto*, acontecerá en realidad una *pérdida del sujeto*. Toda relación de objeto es, en realidad, una relación de falta de objeto, para que haya disponibilidad de sujeto de deseo. Es esa falta de objeto la significación cumplida de que hablaba Freud. Objeto siempre perdido será sólo re-encontrado (los sucesivos objetos libidinales). Significación, simbolización, es inscripción de una pérdida para disponer del símbolo, construcción que ordena o articula algo vivido; metáfora que *es vía* y realización, a la vez, de dicha significación.

Esa tarea de significación es tarea que se da en el encuentro del niño con su madre que dará lugar y espacio, perspectiva simbólica para que dicha *significación acontezca*.

Y *el testimonio de esa simbolización* será, en la perspectiva lacaniana, el objeto a, que es en parte el otro de las identificaciones especulares (objeto de identificación), pero al mismo tiempo aquello que ya no se tiene, resto que se pierde en toda la simbolización —objeto perdido. Cara objeto del sujeto, dice Juranville (8).

El denominarlo así ofrece la perspectiva de ubicar los procesos de pérdidas como constitutivos de la estructura. Nasio lo define como una especie de constante de las pérdidas en la historia *del deseo de un sujeto* (14).

La *relación de objeto* en dicha relación de estructura, se juega en la tríada *frustración, privación, castración* —en relación, a su vez, con los tres registros Simbólico, Imaginario y Real. Y en esta *perspectiva*, *el* objeto es siempre una falta de objeto, motor del deseo y *origen de* la fantasía.

La *frustración*, verdadera piedra angular en este tema no es sino un modo de nombrar en el vínculo con el otro (lo que el otro —la madre— ejerce sobre el

niño), el procesamiento de la radical pérdida del objeto, la aparición de la falta del objeto que va a permitir la emergencia del deseo. Piedra angular porque determina tanto la estructura normal como desencadena sus fallas. Nombra entonces, en lo vincular, al proceso de afirmación y expulsión, que Freud describe *en* “La Negación”, en su vínculo con la prueba de realidad y del origen del juicio: la pérdida inicial. Allí describe una situación *de* pérdida instauradora de la posibilidad de pensar. “Discernimos una condición para que se instituya el examen de la realidad; tiene que haberse perdido objetos que antaño procuraron una satisfacción objetiva (real).” “La afirmación como procuraron una satisfacción objetiva (real).” “La afirmación como *sustituto* de la unión, pertenece a Eros, y la *negación* sucesora de la expulsión, a la pulsión de *destrucción...*”

Se trata de que “la creación del símbolo de la negación haya permitido al pensar un primer grado de independencia respecto de las consecuencias de la represión.”

Lo que está pues en juego es un proceso de separación (hay *pérdidas, expulsión y afirmación*) que genera símbolos que se vuelven el “sustituto”, “certificado de origen de la represión”. Momento constitutivo del pensar para Freud que supone la reunión, la aceptación de la pérdida con la expulsión *como mecanismo*.

Dicha alternancia de pérdida y re-unión impregnan los avatares de la relación con el otro (el niño y su entorno) abarcados en la tríada ya mencionada (frustración, privación, castración).

En tomo a la frustración Lacan (9) subraya que en la medida que algo

demandado puede ser rechazado es que ese pedido puede articular-se *en* el orden simbólico. Para que ocurra dicha articulación es tan importante el pedido como su posibilidad de ser escuchado (y no ser satisfecho).

De allí que el *no* de la negación freudiana podemos verlo no sólo como un mecanismo autónomo sino que jugando en la relación con el otro aparece como un elemento que se resignifica en el concepto de frustración.

La *frustración* implica una pérdida en lo imaginario, en esa relación dual madre-niño, y refiere a un objeto real en juego, y que puede ser en un momento dado, la madre misma. La frustración es “asunto propio de la madre simbólica” —dice Lacan (10)— y se refiere a que la madre enseña al niño a sufrir frustraciones, “a percibir bajo una tensión inaugural la diferencia entre pérdida e ilusión” (9).

En la *depresión* o en los momentos depresivos de la infancia, esta función materna falla o desfallece y se desarticula esta dialéctica separación-alienación en la constitución de deseo y lo que se exterioriza es la dependencia en su lado de exceso.

“La frustración tiene valor no sólo inaugural sino que conduce a otra cosa: la castración. El momento de la frustración desemboca sobre otro plano, el del deseo”. (9)

Pérdida resignificada a lo largo *de* la evolución libidinal, la cual va marcando su misma impronta en las identificaciones, desde la primera especular a la de los ideales.

Frustración que podemos pensarla como un elemento que integra el duelo.

Se mediatizan las pérdidas por la disponibilidad de fantasías. Es decir que ésta habla de la caída y pérdida del objeto a. Es una instancia de articulación de los tres registros que quedan así anudados en un corazón que será el “a”; lugar ahora que nombra en minúscula el objeto perdido.

El proceso del duelo abarca así la pérdida, el anudamiento de registros, disponibilidad del fantasma, al mismo tiempo del recuerdo que permite, ahora sí, dolerse de lo perdido. El desasimiento de lo perdido como correlativo de la individualización.

En los momentos melancoliformes de la infancia ocurren borramientos de dicha articulación.

Una demanda sin respuesta (exceso o carencia de frustración) impide atravesar el duelo del objeto. Lleva a retomar la imagen más arcaica de la madre omnipotente, el Otro no borrado.

El lugar del a no se tapa con los sucesivos objetos metonímicos de la fantasía, y su relación con el otro remite al momento en que el “a” es la madre, no ya el semejante en el extremo del eje narcisista en la relación dual, sino Otro Absoluto que se aproxima a la Cosa. Ocurrencia que detiene o imposibilita la caída del objeto a, la pérdida. No se dispone del lugar que dicha pérdida determina y no hay lugar a la fantasía (El sujeto se confunde con el objeto). No hay disponibilidad de fantasía. No ya la omnipotencia o la negación que son ambos procesamientos simbólicos, fantasías que hablan de la articulación S.I.R. Se vuelve eso imposible (unión con la Cosa) y no habiendo deseo de deseo no se promueve ninguna pérdida. Y ante la angustia de una presentificación tal de lo siniestro, al niño no le quedan muchas respuestas.

Surge entonces la *depresión* y la *melancolía*, no como ataque al objeto introyectado, sino como un defecto de simbolización donde no ocurre una pérdida simbólica.

Y esto, creo, es algo que podemos ubicar en la perspectiva freudiana de la depresión. Me refiero a su concepto de *Inhibición* que desde el Manuscrito G (3) a “Inhibición, Síntoma y Angustia” (5) mantiene en la explicitación de la depresión. “Inhibición psíquica con empobrecimiento pulsional y dolor por ello” (3). “Herida abierta”, metaforiza Freud, “agujero en lo psíquico” (3). “La sombra del objeto recae sobre el yo”, dirá años más tarde. Podemos verlo como un modo de nombrar las peripecias de la imagen especular, el doble, la relación imaginaria dual que, en vez de conducir a la pérdida en el campo del Otro, quedan en la depresión melancólica como pérdidas en el yo, dando lugar a fallas sucesivas donde la frustración y la privación no organizan la castración y el avatar edípico.

Inhibición que se traduce en lo afectivo por todo el complejo sintomático del dolor, la tristeza, el abatimiento, la pérdida de interés y que compromete el polo esencial del cuerpo en el marco de esa dificultad *de* simbolización, y allí *éste se* hace acto. Pero *no* acto en su *dimensión* de discurso que en modo similar a la palabra implica el sujeto de deseo y la expresión de sus fantasías. Lo que emerge es algo del orden de la acción no sostenida por lo reprimido, esa aparición inquietante y sorpresiva que caracteriza el acting-out y el pasaje al acto.

Tal vez por esto, porque la expresión clínica (o sintomática) de esta afección son actos, comportamientos y trastornos del humor, es que se vuelven tan significativas esas captaciones singulares de Freud, aún en un contexto temprano de su pensamiento. En las Actas de la Sociedad Psicoanalítica de

Viena (2), Freud comenta una presentación acerca del suicidio en la Infancia (1910). Dice: “No hay que olvidar que el suicidio no es más que una salida, una acción, un desenlace de conflictos psíquicos y que lo que se trata es de explicar el carácter del acto y cómo el suicida viene a vencer la resistencia contra el acto del suicidio.”

También señala que sería el miedo al incesto lo que lleva a los niños al suicidio. (*Miedo del incesto* que hoy podemos pensarlo 70 años después, como la dificultad para el niño de acceder a la neurosis (dificultad para simbolizar la prohibición, la pérdida del objeto a y la castración), perdiéndose él mismo en el avatar de dicha búsqueda).

Freud piensa algo de esto cuando dice que en el suicida “la pulsión de vida es vencida por la libido. La cuestión es saber en qué condiciones esta victoria es posible y cuándo ella conduce al suicidio en lugar de producir una neurosis. Según esto, *el suicidio no sería tanto una consecuencia, sino un sustituto de la psicosis* (Destacado mío), aunque ambas formas puedan combinarse.” Incesto o unión letal con la madre (como Otro Absoluto), ámbito narcisista donde no se posibilita la aceptación de ninguna pérdida. Desfallecimiento de la estructura donde lo edípico no logra preeminencia sobre las articulaciones narcisistas.

El a-posteriori, que organiza desde la peripecia edípica, los procesos de separación y pérdidas que implican, a su vez, que representación y pensamiento se ven trabados.

Y lo que se manifiesta en la clínica es ese desfallecimiento simbólico. El acto es lo que hay que explicar, dice Freud. Es que no surge un síntoma, una solución de compromiso entre instancias. Lo que emerge es del orden del acto.

Aparece así el registro freudiano de la inhibición, o el lacaniano del

desfallecimiento de la estructura. Están muy próximos aún en el resorte último de esa inhibición o desfallecimiento. Ambos hablan de un soltarse de las representaciones.

Freud nos dice que “la soltura de asociaciones es siempre doliente. Mediante una hemorragia interna nace un empobrecimiento de excitaciones, de acopio disponible, que se manifiesta en las otras pulsiones y *operaciones*” (3) (Destacado mío).

Por otro lado desde la perspectiva lacaniana se habla de aflojamiento del sujeto en la cadena significativa, un no disponer del objeto del fantasma y el surgimiento de la angustia ante el a que lo conduce al acting-out o al pasaje al acto. Aflojamiento significativo con conservación de lo imaginario en el acting-out, o el patético soltarse de ella en el salto a lo real del pasaje al acto. (11) (23/1/63) (1) (7).

Acciones que no tienen valor estructurante, valor metafórico (más que para el que las “escucha”). Huida o sideración. Ni el acting-out, ni el pasaje al acto tienen el estatuto del acto en su efecto significativo como lo tiene en cambio el acto-gesto-juego del discurso infantil.

Aflojamiento del sujeto de su propia cadena significativa para no enfrentarse a la angustia ante la ausencia del deseo del Otro, se *cuelgan* literalmente del otro. Así esto se evidencia en la dependencia hostil, con respecto a la madre, con ese aumento de la tendencia a seguirla en las protestas y exigencias constantes, huidas provocadoras, negativas a aceptar sustitutos maternos, rabietas y severas pataletas. Conjunto de signos con que M. Mahler describe el estado de ánimo negativo en el niño pequeño y que puede oscilar en ciclos periódicos. Y en la sesión analítica los comportamientos que Melanie

Klein describió como tentativas de suicidio inconscientes (golpearse, lastimarse, o ponerse en situación de riesgo), no son sino esos acting-outs o a veces pasaje al acto, testimonio de movimientos melancoliformes, verdaderos agujeros de simbolización.

Las respuestas del niño en esos momentos puntuales que la frustración desencadena y que son del orden del hacer, son signos, llamados, que sin comprender el niño generalmente lo que hace, reclama un sentido que sólo puede venir del otro. Expresión de la falla del aparato psíquico cuando se enfrenta a la angustia. Testimonio del fracaso en la pérdida del objeto (caída del “a”) que debe reintegrarse como posibilidad de pérdida en la verbalización, simbolización secundaria que propicia el discurso analítico.

Huida o sideración —decía antes. Huida en un doble registro:

- el de los actos de fugas, huidas reales más o menos significativas;
- la huida en lo psíquico, un aflojamiento significativo, el acting out.

En este ámbito de las expresiones clínicas se vuelve significativa la ubicación del acting-out que realiza Lacan en el Seminario de La Angustia (11) (3/7/63). Lo señala como testimonio de una falla en la función del duelo. Es que en tanto que suspensión de pensamiento, es al mismo tiempo una instalación en la demanda (no duelo, no pérdida). Búsqueda en el otro de ese don (de amor) que reafirme su unión y en la insistencia sólo se establece la persistencia del pedido que atestigua esa unión (que se vuelve soldadura). Sin desunión, sin barra, sin separación, no se instituye el sujeto deseante. Se queda en la demanda que se vuelve caricatura, escollo del deseo. Un modo de expresión de no disponer de ese elemento simbólico (muerte de la cosa y aparición del símbolo), es cuando la palabra se vuelve acto. En una dimensión concreta, real, no metafórica, de llamado al otro. Obliga al otro a atender algo que lo conmociona (con-mueve) y entran todos los órganos de los sentidos en juego. La palabra

estalla en sus múltiples “raíces” corporales, se vuelve acción, movimiento, acontecimiento (huidas, rabietas, accidentes), o sideración, inhibición de la acción, el temido tedio, aburrimiento que también connota el peligro del silencio y la muerte (tirarse o dejarse morir).

Singular espacio, éste, de las manifestaciones clínicas de la depresión en la infancia. Signada por comportamientos (de menor o mayor impacto) no se deja ubicar fácilmente en las conceptualizaciones psicoanalíticas.

Ni síntomas ni fantasías, el acting out y el pasaje al acto ocupan un lugar complejo y difícil de sistematizar.

La distinción entre el *acting-out* y el *pasaje al acto* corresponde a sucesivas propuestas realizadas por Lacan (9) (11) y profundizadas luego por analistas lacanianos (7).

Sin pretender abarcar todos los matices que surgen de dichas reflexiones, señalaré, no obstante, que en general el *acting-out* se lo entiende como la disolución simbólica con conservación de lo imaginario, mientras que en el *pasaje al acto* habría una disolución imaginaria, escapando en lo real a toda inscripción significativa. Y en relación con el objeto a ambas serían respuestas a la irrupción de dicho objeto en escena, derivadas de la angustia ante lo real. Huida del a en el acting-out, fusión con él en el pasaje al acto. Habría en este último caso un instante último de identificación con el objeto a, eso que debería haberse perdido de haber existido respuesta en el otro. Se pierde ahora radicalmente en dicha fusión en ese encuentro con lo real del no deseo del Otro, dando cuenta así de esa irresistible tendencia al suicidio de los hijos no deseados.

RESUMEN

Tomando algunas ideas acerca de la etiología de La Depresión en la infancia, se plantea la posibilidad de pensar el desamparo psíquico como la dificultad en un momento dado de disponer de la capacidad de simbolización (Pensamiento, verbalización).

El desamparo para el sujeto es máximo en esos instantes de angustia que no disponiendo del símbolo, estalla en actos que son, a su vez, expresión inequívoca de tal reclamo. Desde la negación como institución del juicio a la pérdida del objeto a como modos de transitar en Freud y en Lacan, el duelo, procesamiento de la pérdida donde se enfatiza que para pensar en el sujeto del Inconsciente articulando su deseo, lo nodal, sea en la llamada pérdida del objeto, el lado de pérdida y no el de objeto. Se toma el concepto de frustración para articular allí la importancia del otro y su compromiso libidinal para hacer efectiva la función simbólica de la pérdida real.

Finalmente se realizan algunas consideraciones acerca de la expresión clínica de la Depresión en la infancia donde quedan apoyadas las consideraciones teóricas acerca de la dificultad de simbolización como resorte etiológico. Así las expresiones clínicas son del orden del acto, no sostenidas por su efecto significante. Acting out y pasaje al acto como testimonios del borramiento de la palabra.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- COTTET, Serge - *La belle inertie*, Note sur la depression en psychanalyse. Ornicar
Revue du Champ Freudienne, No. 32, 1985, pag. 68-86, Ed. Mavarin.
- 2.- FREUD, Sigmund *Minutes de la Societé Psychanalytique de Vienne*. 1918. T. II. Ed. Gallimard.
- 3.- FREUD, Sigmund - Fragmentos de la correspondencia con Fliess, 1892-99. Manuscrito G.A.E. T.I.
- 4.-
- 5.- FREUD, Sigmund - Inhibición, Síntoma y Angustia A.E. T. XX.
- 6.- FREUD, Sigmund - La Negación, 1925. A. E. T. XIX.
- 7.- GAUGAIN, Michel - *El acting out, el pasaje al acto y la transferencia analítica* - En *Los Límites de la Transparencia*, Ed. Nueva Visión.
- 8.- JURANVILLE, Alain - *Lacan et la philosophie* P.U.F. 1984.
9. LACAN, Jacques - Seminario IV. Las Relaciones de Objeto y las estructuras freudianas. (Inédito).
- 10.- LACAN, Jacques - L'ethique en psychanalyse. Seminario 29/6/60. Los fines Morales del Psicoanálisis, Ed. Seuil.
- 11.- LACAN, Jacques - Seminario La Angustia (Inédito).
- 12.- MALLER, M. - *The Depressive effects in psychoanalysis* in *Psychoanalysis —A general Psychology*, Int. Univ. Press. 1966 (Citado por André Haynal. *Le sens du desespoir*. Rev. Française de psychanalyse No. 1-2, 1977.
- 13.- NASIO, J. D. - En los límites de la transferencia. Las formaciones del objeto a en *Los límites de la transferencia*, Ed. Nueva Visión.
- 14.- NASIO, J. D. - *El magnífico niño del Psicoanálisis*, Ed. Gedisa.

EN ANALISTA Y LA SOLEDAD

Errancias psicoanalíticas sobre la soledad(*)

Daniel Gil

¿A quién confío mi tristeza?

Tristeza, Ánton Chejov.

—Solo, solitario y triste

Líber Falco.

La soledad solo, así, como estoy,

no es soledad, es abandono

Diario íntimo de Paco Espínola.

—“¿Tan solo se siente Ud.?”

(Kafka asintió con la cabeza)

—“¿Igual que KasparHauser?”

(Kafka sonrió)

—“Peor aún; estoy solo, como Franz Kafka”

Conuersaciones con Kafka. G. Janouch.

Una soleada franja de felicidad

Franz Kafka.

* Con el término “errancia” pretendo explicitar que este texto es un medio camino entre un discurrir errante y un trabajo que ha intentado cierto grado de formalización. El lector más que recibir un pensamiento hecho me acompañará, si es benevolente, en una búsqueda, como si pensar la soledad sólo fuera posible en compañía de otro.

D)

Y como de empezar a caminar se trata voy a comenzar con la historia de un cochero (“Tristeza”, de Anton Chejov).

Es invierno y en San Petersburgo el viejo Iona Patapov está sentado al pescante de su coche esperando, desde hace horas, que lleguen pasajeros. Grandes copos de nieve caen revoloteando y cubren a Iona y al caballo, que parecen fantasmas inmóviles.

Comienzan a llegar los pasajeros: el militar, los jóvenes... Prepotencia, burlas, risas. A todos quiere contar su tristeza: hace una semana ha muerto su hijo.

Nadie lo escucha.

Cuando queda solo se hace otra vez el silencio para él.

“Durante un corto espacio de tiempo queda adormecido, pero la tristeza no tarda en hacer su aparición, inflamando su pecho con más fuerza. Sus ojos, torturados e inquietos, reconocen la muchedumbre que circula por ambos lados de la calle. ¿Entre aquel millar de personas no se encontraría ni siquiera una sola capaz de escucharlo? ...Pero el gentío pasa corriendo a su lado, sin reparar en él ni en su tristeza!

Tristeza enorme! ..., sin límites!... Si un gran peso le hiciera estallar dentro de él y derramarse..., quizás inundara el mundo entero!...”

Apesadumbrado se vuelve a la cochera. Los cocheros duermen en una sofocante atmósfera. Allí tampoco encuentra nadie con quien hablar.

¡Ya hace una semana que murió su hijo y todavía no ha podido hablar

con nadie! “Y es preciso hablar!... hablar despacio!... Con sentimiento!... Es preciso referir cómo enfermó el hijo... cuánto sufrió!... (...) Además, el que oye tiene que suspirar, que exclamar, que compadecerse! “.

Y como no tiene *a nadie*, se va a la cuadra, con su caballo. “Se pone a pensar en la avena, en el heno, en el tiempo... En el hijo, cuando está solo, no puede pensar!... Hablar..., uno puede hablar de él con alguien!..., pero uno solo, ¿pensar en él y representarse su imagen?..., sería algo terrible, insoportable!”.

Pero al mismo tiempo no se puede dejar de hablar de él, a *alguien* hay que confiar la tristeza. Y entonces, —luego de dar el heno al caballo, porque para la avena no alcanzó— le empieza a hablar al caballo: “Así es, caballo!... Hermanito!... Ya no hay ningún Kusma Ionich!... Pasó a mejor vida! Se murió así... Por nada!... Figúrate tú, por ejemplo, que tuvieras un potrillo, y que fueras la madre., y de repente, digamos..., ese mismo potrillo pasara a mejor vida... Sería una lástima, ¿verdad?”.

El caballo mastica, lo mira, escucha, sopla en las manos de su amo... “Iona se anima y le cuenta todo”.

Cuando oí el trabajo de Marcos Lijtenstein “La soledad del analista” (Rev. Urug. de Psicoanálisis No. 62) evoqué este cuento de Chejov que acabo de sacrificar. Me di cuenta que allí estaba una respuesta al trabajo de Marcos. Más tarde se juntó a esto el trabajo de Marcelo Viñar “Ser analista hoy”, y es desde estos textos que me atrevo a intentar pensar el problema de la soledad desde el punto de vista psicoanalítico.

En el trabajo de M. Lijtenstein, —en esa peculiar manera en que en su reflexión se entretajan el testimonio la experiencia nos habla de la fascinación, la comunidad, del saber y la teoría, de la falta, de la forma en

que las teorías pueden servir, a veces, (como pueden hacerlo las teorías sexuales infantiles) para elaborar una “explicación” que nos permita desconocer (desmentir) la castración.

Pero va más allá: la teoría puede ser el recurso para no estar solos, privados de la comunidad, con todos los peligros que van desde la aceptación de la moda a la homogeneidad sumisa. Y dice: “El teorizar —contemplar y volver inteligible— pasa por una prueba de fuego: la consecuencia, o la inconsecuencia, con el quemante descubrimiento de la castración. Sería paradójal (sin dejar de ser comprensible) que se intentara explicar la renegación en una teoría tan presunta y presuntuosamente completa y definitiva, que renegara de su propio hallazgo.

“Enlazamos —así— la soledad y castración. Para proponer la reflexión que tome en cuenta la patología frente a la soledad y, por otra parte, la soledad como condición productiva de disfrute creador”.

No pretendo con esto resumir toda la riqueza del trabajo, sino solamente darme algunos puntos de apoyo.

Así lo hago también con algunas ideas del trabajo de Marcelo Viñar, “Ser analista hoy”, ideas que cuestionan como preguntas y también como reto sobre nuestro quehacer. (Rev. Urug. de Psicoanálisis, No. 63).

En dicho trabajo Marcelo Viñar habla de la dimensión de la soledad y del encierro del quehacer psicoanalítico, no sólo como recogimiento o intimidad “sino —y sobre todo— en la paradoja de que cuando uno de los polos de la relación, el analizando, dice lo más hondo de sí, de su drama humano, de las mentiras y desconocimiento en que habita; el otro polo, en la función analítica,

en su asimetría imprescindible, (al analista) le es impuesta la prohibición de una reciprocidad abierta”.

Nos señala que existen dos tipos de silencios en el analista: el funcional y el causado por su ignorancia.

La peculiaridad del trabajo analítico tiene algo de alienante y toxi-comaníaco que le dificulta salir de un universo propio y la práctica puede transformarse en droga, “esto es, (una) falla al reconocimiento de una alteridad radical ... ¿cuánto del imán de la práctica analítica no recubre y oculta nuestra fobia de afuera, de una evitación o protección fóbica de un mundo que bate de violencia? (donde es difícil estar y donde los analistas quizás no tengamos ningún lugar claro)”. (1)

También con estas breves citas quiero apuntar otro aspecto de “El analista y la soledad”.

II

Reseñados estos aspectos de la soledad del analista quiero preguntarme sobre este tema en algo que está tal vez esbozado o aludido en estos trabajos y que sirvió en mí de acicate a la prosecución de una reflexión.

Para ello tuve que mirar el problema modificando los términos del planteo: ya no la soledad como un atributo de la función del analista (la soledad *del* analista), sino “el analista y la soledad”, no como una relación de atribución a un ser o a una función, sino en la relación de un ser (que cumple una función peculiar: la de psicoanalizar) ante un gran problema específico de la condición

¹ Viñar ha hablado del deleite mortífero del encierro donde podemos sentirnos el centro del mundo, y podemos creer que los únicos monstruos son los de la fantasía y olvidarnos de los que existen en la realidad (material) histórica.¹

humana: el de la soledad y desde esa función, desde su experiencia, ver si con la teoría o las teorías de que dispone puede balbucear algo.

Para retomar el hilo a partir de los trabajos mencionados hay que reconocer que el analista tiene, por lo menos mientras trabaja, que realizar una tarea solitaria en esa disimetría de la que nos habla Marcelo Viñar. A través de su silencio tiene que favorecer, o provocar, la emergencia del deseo del otro que podrá ser captado desde la actitud disimétrica a la del analizado, y correlativa de la asociación libre: la atención flotante. Pero la atención flotante, en la definición ideal que nos propone nuestra tarea imposible, implica un doble sentimiento de ajenidad o no comunidad: por un lado con el paciente, ya que para que la atención flotante se pueda dar es imprescindible la no fascinación por (con) el objeto (situación en la cual el sujeto, como ya lo enseñaba Hegel, queda absorto en la fascinación sin poder conocerse), ni la comunidad identificatoria-indiscriminada con él.

Por otro lado, el sujeto es sujeto deseante. Pero la tarea analítica le prohíbe serlo. Esto lleva, entonces, a que la atención flotante, en su punto ideal, también implique una ajenidad, una no-comunidad consigo mismo.

La tarea se torna entonces “imposible” porque el analista no puede estar, para que su trabajo sea cierto, ni en posición de fascinación, ni sumido en el vértigo de la comunidad, ni asumido como sujeto deseante. ⁽²⁾

En la tarea —y también en la vida—, los opuestos al sentimiento de soledad serían la fascinación y la comunidad. (Tal vez sea oportuno explicitar que la fascinación la ubicamos más en relación con el enamoramiento, y la comunidad más en relación a una psicología de las masas, tal como lo enseñaba

² Esta abría, que nosotros sepamos, sólo intentó responderla J. Lacan. Si el inconsciente insiste en el discurso, no en lo *dicho* (enunciado), sino en el *decir* (el acto de la enunciación) la atención debe ser flotante para no quedar capturado en las redes de lo dicho (el significado) y a-tender a la aparición de los significantes. Es hacia ellos que estará dirigida toda “la agudeza de la escucha”.

Freud).

La soledad es algo más que un estado. El estado puede ser el “estar solo” y basta recordar el hermoso trabajo de Winnicott “La capacidad de estar solo”, para comprender que se puede estar solo en presencia de otro y en compañía de los objetos buenos introyectados.

La soledad y la tristeza, que siempre la acompaña como afecto, como sentimiento, tiene que ver con la *desolación* como una experiencia de un afecto sin representación ⁽³⁾. La soledad es algo que tiene que ver con el aislamiento, con algo en-si. El correlato de la soledad (casi la pareja), pero más próximo de la representación, es el *desamparo*, que refiere a la ausencia del otro.

La soledad es una especie de *hybris* (de desmesura), que emerge en el sentimiento y en el sentido, “un interrogante signo sin frase” (Líber Falco), una situación donde el sujeto es un desolado y un desamparado.

Creo que se puede pensar, desde el campo del análisis, el sentimiento de soledad como el sentimiento correspondiente a la vivencia de lo que Freud nos enseñó en torno a la pérdida de amor y al desamparo (*hilflosiekeit*) consiguiente. No como amor-perdido, que más bien correspondería a la experiencia de la situación edípica, situación que en definitiva se elabora con la búsqueda (hallazgo del objeto) ⁽⁴⁾.

“La soledad —dice Freud—, así como el rostro ajeno, despiertan la añoranza de la madre familiar, el niño no puede gobernar esta excitación libidinosa, no

³ La soledad es una cualidad del “estar solo”, es el percibir que se está solo *más* una sensación, captada en el registro del placer-displacer: la tristeza. La soledad y la tristeza tienen relación con un duelo, pérdida de la ilusión narcisista. (En alemán duelo es *traver*, y tristeza es *traurig*).

⁴ En latín la palabra *queste* recubre tanto el sentido de búsqueda como de demanda, y *querere* dará también origen a querer (amar).

puede mantenerla en suspenso, sino que la muda en angustia” (T. XXI, 77). Y más adelante (T.XXI, 81/82), sostiene que el desvalimiento psíquico corresponde a la más temprana inmadurez del yo; el peligro de la pérdida de objeto (de amor), a la heteronomía de la primera infancia, siguiendo luego las angustias de castración en la fase fálica; angustia frente al superyó en la latencia; y aunque las angustias correspondientes se suceden por desvalorizarse las situaciones de peligro y con el “fortalecimiento del yo, esto ocurre de manera muy incompleta”.

Respecto al deseo del analista, Lacan dirá en el Seminario del 1º de julio de 1959: “El deseo del analista se encuentra en una situación paradójal. Para el analista el deseo del Otro es el deseo del sujeto *en* análisis, y nosotros debemos guiar este deseo no hacia nosotros, sino hacia otro. Nosotros maduramos el deseo del sujeto para otro diferente que nosotros”. (Citado por L. Bataille: “Decir del analista y deseo de ser el analista”, *Ornicar*, 20-21 (1981), y en el seminario del 25 de mayo de 1955 “El yo en la teoría y en la técnica del psicoanálisis”, dice: “Durante todo el tiempo del análisis, con la sola condición de que el yo del analista tenga a bien no estar ahí, con la sola condición de que el analista no sea un espejo viviente sino un espejo vacío, lo que pasa, pasa entre el yo del sujeto —en apariencia siempre habla el yo de! sujeto— y los otros”. (pág. 339).

La pérdida de amor tiene que ver con una vivencia (digo vivencia y no necesariamente experiencia) de amor-no-tenido, es decir, de amor reclamado y no recibido (⁵).

El viejo diccionario etimológico de Monlau, dice que *solo* tiene dos orígenes etimológicos: uno del griego, *holos*, que significa *todo*, y otro del latín, *sine alio*, que significa *sin otro*, sin compañía. En realidad es cierto que el que tiene todo, Dios, es el que está más solo. La comunidad es una situación donde se establece la *unidad-con*, la unidad de uno con otro (u otros), con alguno (*alguien-con-uno*). (⁶) Alguno es otro-uno, el otro-diferente, el alter, pero como *prójimo*, es la invocación en la segunda persona del singular, el *tú*. La soledad aparece cuando no hay nadie, cuando no está ninguno (*nec-unos*). (⁷)

Tal como lo propongo el sentimiento de soledad seria, entonces, el afecto correspondiente a la pérdida de amor. Decía que era (casi) un afecto sin representación, por lo menos así nos lo deja entender Líber Falco, cuando dice:

Es muy triste estar solo, oír cómo se queja obstinadamente el viento y remontar los tiempos.

O mejor aún:

Perdona, pero tú no sabes

⁵ Algo *así* como el clamor de las palabras finales de Mariana Pineda: “Amor, amor, amor y eternas soledades!”.

⁶ Los Tupí Guaraní sostenían que el mal se produjo cuando los hombres se separaron de los dioses. Hay que buscar nuevamente el vínculo para reencontrar “la tierra sin mal”. Pero ese vínculo no puede ser un logro individual, tiene que ser la unión de la tribu con los dioses. Para dicha reunión utilizan la palabra *mborayú* que los primeros traductores equipararon, en el contacto cristiano, a *amor al prójimo*, es decir la caritas, término latino que traduce griego *agapé* que significa, dentro de las formas del amor, la comunión.

⁷ Curiosamente (o no tanto) esta constelación de sentidos también se ve en alemán donde *solo* (*aleine*) se aparea con *soledad* (*einsamkeit*) en ambas existe la raíz *ein* (uno). Lo opuesto es la comunidad (*gemeinsamkeit*).

¿Sabes lo que es estar solo, solo, volver a casa a las dos de la mañana,
mojar un pan mohoso, triste, y duro, roerlo solo.
y sentado en una orilla del mundo ver a los astros que rutilan
y no saber qué preguntar ni qué decir
y confundir las hambres, y roer sólo tú allá... un pan mohoso, triste y duro?
(⁸)

De pronto estas ideas que venían gestándose, se “encontraron” con lo que decían algunos pacientes:

“Y llegó un momento en que fue como perder todo punto de referencia. Es como el insomnio..., pensando cosas muy abismales que después, de día, parecen ser menos graves, pero en ese momento sentí que se resquebrajaba la realidad... o yo”.

Otro:

“Me sentí solo, tan solo que la existencia era sólo una brizna que me unía a la realidad y del otro lado... no sé. En ese momento pensé en R., pero R. también era lo que no había sido. Un mundo demasiado compacto nos separaba, pero al recordarla tuve algo así como un consuelo, seguía solo pero sentía menos la soledad y la tristeza y se me abría una pregunta, una esperanza; ¿habrá tiempo, todavía?

Pero aún cuando no lo haya, aún cuando no sea posible, igual importa, y mucho, porque es como si hubiera sido posible. No es solo un consuelo, es

⁸ Para nosotros el entrañable Líber Falco reúne milagrosamente —es decir, poéticamente—, la capacidad de hablar y transmitir como pocos la experiencia de la soledad y de la comunidad. Casi se podría decir que no hay poesía de Falco en donde esta temática no exista: “Porque se está solo ahí / porque en la locura y la muerte se está solo, / porque hay un ojo fijo, / incambiado, que acecha *sin sentido*, / yo quiero ahora abrazaros, / y siquiera no más, / hablar de cómo cambia el cielo”. (“Para vivir”) (Subrayados de D. G.).

como otra dimensión de la vida. No es posible pero hubiera podido serlo... Es como otro lado de la realidad. Es triste, sí, pero no tanto y además se está menos solo. Y entonces alcanza ese momento de la mirada donde el instante se junta con la eternidad.

O este texto (⁹):

“La otra noche (cuál?) me dije: hay un poema que se llama “Donde yace Brahms” y vi escaleras que culminan en un estruendo de palomas y de bronces y un patio inmenso de baldosas rojas y el Fedón y un perro de terciopelo celeste y un ferrocarril y una quinta con naranjos y limoneros y sonido de algodón mojado (ese que hacen los nidos cuando caen), me cuenta que el poema se llamaba “Donde yace mi padre”, donde yace mi infancia, donde yace la palabra aurora y la palabra luna y la palabra paralimpios (que no existe).

Y ese poema no lo puedo escribir, no lo debo escribir: si lo hiciera se precipitarían los pretilos, los nunca, los veleros, las fotografías de mis hijos, los pañuelos, las cartas que le escribí a mi mujer en los recodos del camino (no las he vuelto a leer; quiero creer que allí esté escrito un nombre sucesivo, infinito)...

Pensé: dios mío si lloviera sobre estas piedras, si lloviera sobre este polvo, sobre el espanto y las raíces (resecas) de tantos rosales y jazmines, enredaderas al fin, hebra fina de una vieja corbata”. (¹⁰)

Ubicados en esta perspectiva de la relación del sentimiento de soledad con

⁹ Extraigo un fragmento de una carta de un amigo: Carlos Puchet Castellanos

¹⁰ El sentimiento de soledad y la experiencia del exilio se pueden ver en los textos de Juan Gelman “Exilio” y en los trabajos de Edmundo Gómez Mango “Le migrant et ses signes”, el de Marcelo Viñar: “Exilio”, “Nota sobre el exilio”, y de Marcelo y Maren Viñar, “Exilio y tortura”.

la pérdida de amor, como un afecto casi irrepresentable, podemos entender este sentimiento de “resquebrajamiento de la realidad o de sí”, o ese “desprendimiento” de la realidad, o esas otras formas donde cuando algo se puede expresar es ya del campo de la poesía, porque la poesía reúne la propiedad de decir lo indecible en la implicancia, sugestiva y evocadora, de la metáfora con la música. ⁽¹¹⁾

¹¹ Esta última sería la forma de creación más cerca de lo real porque siendo una representación no significa a nada, a diferencia de las palabras o las representaciones plásticas; por eso (casi) puede decir lo indecible. Entre nosotros, Myrta Casas de Pereda señaló que tal vez esta característica de la música se vincule al hecho de que el niño antes de que pueda comprender el significado de las palabras de la madre, las siente como prosodia, como música que emerge en medio del “ruido”, siendo éstos los primeros significantes, a lo que yo agregaría que si lo son, es en la medida en que configuran un sistema de oposición que denotará presencia-ausencia. En este sentido podríamos decir que en el principio (es decir, en el mito), fue el dolor y el caos y de allí emergió la armonía antes que la palabra en la música (el baño de prosodia del que habla D. Anzieu). Antes era ruido entre los ruidos. Oyendo unos lieder un paciente, amante de la música, decía que sentía que nunca podría comunicar (lo indecible, lo que las palabras no pueden capturar), y que sólo con pocas personas, en esos momentos, las palabras no serían necesarias, personas con las cuales podría tener la ilusión de una comuni(caci) ón más allá de las palabras. (Confrontar con la idea de M. Klein, más adelante).

Dije antes que el sentimiento de pérdida de amor era más que amor perdido (amor no re-encontrado) en sentido edípico, es vivencia de privación irreparable en el plano de la existencia. ⁽¹²⁾

III

En la organización psíquica del niño, la soledad absoluta es igual a la muerte. También la presencia invasora de una madre, que no deja espacio ni tiempo para la frustración, provoca, o puede provocar, la psicosis. (Ya Melanie Klein nos enseñaba que cierto grado de frustración es imprescindible para la constitución del yo a partir de los buenos objetos introyectados y esta frustración tiene que ver con el sentirse solo).

En páginas anteriores apoyándome en Winnicott propuse la distinción entre estar solo, como un estado, del sentimiento de soledad. Ciertamente es también, que es necesario un grado de separación de la madre, que se vive como frustración, para que se pueda ir constituyendo el yo y por lo tanto reconocer la existencia del mundo y los otros.

Que nosotros sepamos fue M. Klein quien primero puso el acento sobre “la sensación interna de soledad”, atribuyéndola al “anhelo omnipresente de un inalcanzable estado interno perfecto”. Con agudeza sostiene que este tipo de sentimientos existen en todo individuo atribuyéndolos a ansiedades paranoides y depresivas, derivadas de ansiedades psicóticas del bebé. Klein piensa que el contacto estrecho del inconsciente de la madre con el niño en la etapa preverbal da la experiencia de una comprensión plena y que a partir de ella subsistirá

¹² Desde luego el deseo tiene siempre una dimensión de no-encuentro, en la misma medida en que el deseo nunca es satisfecho (de allí también la búsqueda y la espera).

“No se llora lo muerto, —se llora lo que no se vivió
dicen Víctor Cunha y Ruben Olivera.

Lo muerto tiene relación con lo perdido, (es decir, algo que se tuvo y se perdió) más que con lo que no se tuvo y se anheló.

siempre un anhelo insatisfecho de una comprensión sin palabras. El no-reencuentro de esta experiencia es vivido como una pérdida irreparable.

Pero en la etapa esquizo-paranoide los ataques a la madre y al pecho, con el fantasmático daño consiguiente, crean una inseguridad paranoide que es una de las causas fundamentales del sentimiento de soledad. En la etapa depresiva, con la constitución del objeto total se siente que los impulsos destructivos pueden amenazar al objeto bueno dificultándose la integración para proteger a dicho objeto. Esa dificultad de integración puede ser vivida, dice Klein, en términos de sentirse solo y abandonado.

La soledad también tendría otra fuente, vinculada con lo esquizoparanoide, debido a la proyección de componentes del self escindidos e imposibles de recuperar, con la sensación de que no se está en total posesión del self y que “uno no se pertenece por completo a sí mismo, ni tampoco a nadie más. Además se tiene La vivencia de que también las partes ausentes se sienten solas”.

Klein insiste en que es imposible superar completamente las ansiedades paranoides y depresivas, que constituyen la base de cierto grado de soledad y que, además, cuanto más severo sea el superyó, más intensa será la soledad, dado que cuanto mayor sea el rigor éste, más se acrecientan las ansiedades depresivas y paranoides. Y concluye diciendo:

“formularé nuevamente mi hipótesis de que, si bien las influencias externas pueden llegar a reducir o a intensificar la soledad, ésta nunca logra eliminarse por completo, en razón de que la tendencia a la integración y el dolor que se experimenta durante el proceso de la integración dimana de principios internos que siguen ejerciendo su influjo durante toda la vida”.

Algunos de los aspectos desentrañados por M. Klein se pueden apreciar en el siguiente fragmento:

“En mí la soledad apareció como la retracción de un mundo que sentía como hostil, frente al que no tenía armas para defenderme. Era como si existiera un mundo familiar y un terreno minado. Para funcionar en el mundo hay que ser astuto y calculador y yo nunca pude y quedé expuesto a todo. Al decir esto me acordé de las dos mitades de la cara: una mitad terrible y otra apacible. Yo creo que salgo muy mal en las fotos. En una de las últimas fotos me parece que el ojo izquierdo es totalmente diferente”.

Se aprecia aquí un mecanismo de repliegue como defensa y luego la dimensión de lo hostil y peligroso expresado en un clivaje entre lo familiar asegurador y el mundo como terreno minado. Pero, inmediatamente, aparece ese mismo clivaje expresado a nivel del propio sujeto que siente que tiene dos partes que los “ve” en las fotos, con una mitad terrible, que corresponde en el mundo al terreno minado y otra apacible que corresponde con lo familiar ⁽¹³⁾. Expresiones propias del clivaje de la posición esquizoparanoide.

La elaboración teórica realizada por Melanie Klein del sentimiento de soledad; permite pensar ciertas vivencias en torno a la soledad sin embargo, desde mi escucha, he quedado con el sentimiento de que la soledad de la que me hablaban los pacientes tenía otra dimensión que no llegaba a ser captada, desde la teorización kleiniana. De ahí que me planteara tratar de pensar el sentimiento de soledad desde la teoría lacaniana.

¹³ Se puede ver esto mismo en “El Vizconde Demediado” de I. Calvino.

IV

Antonio Machado hace decir a Abel Martín: “Lo otro no existe, tal es la fe racional, la incurable creencia de la razón humana. Identidad= realidad, como si, a fin de cuentas, todo hubiera de ser, absoluta y necesariamente, *uno y lo mismo*. Pero lo otro no se deja eliminar; subsiste, persiste; es el hueso duro de roer en que la razón se deja los dientes. Abel Martín con fe poética, no menos humana que la fe racional, creía en *lo otro*, en “la esencial Heterogeneidad del ser”, como si dijéramos en la incurable otredad que padece lo uno -

Esta cita de Antonio Machado nos abre una perspectiva esencial del ser humano que se relaciona con la articulación entre el individuo y el otro, con la imposibilidad de renunciar a la ilusión de lo uno, pero ante la cual la otredad deja permanentemente su huella. En la cábala ya aparece el ser humano desde su mismo comienzo como un exilado, separado de la unión con Dios por el pecado y por la culpa. Toda la vida de cada hombre y de los hombres intentará ser el reencuentro con Dios para recuperar la unidad perdida.

Pero este exilio que sería propio de la estructura del ser humano, se historiza luego en los exilios concretos que padece cada individuo y cada pueblo.

Lacan ha dicho que si algo nos enseña nuestra práctica, es el encuentro con el ser humano como un ser desdichado, desdicha que expresa la imposibilidad de lo Uno, pero que al mismo tiempo no coarta la ilusión narcisista de lo Uno. Porque si la acción del significante hace emerger al sujeto, y al Otro, al yo (moi) y al a, también es cierto que construye míticamente un objeto primordial pleno y absoluto en donde está colocado el origen: la Cosa. Pero la Cosa no solamente es mítica, no es lo prohibido, sino que es lo que nunca existió, y que sin

embargo siempre tratamos de re-encontrar. Y para eso se crean las cosas (die sache), cosas del mundo, que servirán como soportes para que se articulen a través de ellas la fuga metonímica del deseo. El fantasma es quien articula al sujeto con el objeto a (“S \diamond a”) con los cuales si bien puede construirse la ilusión, también se construye la realidad.

Cada encuentro, cada logro, cada hallazgo del objeto conduce luego de la alegría, la exaltación o el triunfo, a la desazón porque eso ya no es lo que se buscaba. El fantasma, sin embargo, cumple una importante función: sirve de tapón, de manto, que permite cubrir esa ausencia primaria de la Cosa, que nos habla de la imposible constitución del Uno. Y el Uno solamente se mantiene en la ilusión mortífera de esa forma de amor que es la fascinación, captura imaginaria donde hay indiscriminación del yo y el otro, y que no es la forma de amor como don propio de lo simbólico.

El reconocimiento de esta situación conduce a la vivencia de un estar solo, en relación con la ausencia de la Cosa, dimensión de la castración simbólica (falta-ser), reconocimiento de la finitud y de la muerte, y vía de la sublimación. Este estar solo tal vez sea otra forma, desde otro ángulo, de decir algo de la vivencia que nos describe con ese nombre Winnicott; pero este estar solo difícilmente se puede dar en su total pureza y, en mayor o menor grado, se va a acompañar de sentimientos de soledad, duelo nunca terminado ni terminable por el narcisismo herido.

La relación y la mezcla entre este estar solo y el sentimiento de soledad, pertenecen a la estructura de todo sujeto y hacen, como dice Lacan, “que el psicoanálisis y la experiencia común muestren que nunca tenemos éxito en lo que hacemos, que siempre estamos embarcados en un destino, que hace que ningún sueño realizado nos colme de satisfacción, es esto lo que nos lleva al

sentimiento de desdicha, porque no es accidental que atravesemos la vida encontrándonos solamente con gente desdichada, y si esto es así, es porque no puede ser de otro modo” (Seminario, página 120).

Siendo esto cierto, también lo *es* el que no todos padecemos la *soledad ni* de la misma manera, ni con la misma intensidad. En este sentido, pienso que por un lado esta “desdicha” dependerá del estar solo; y por otro lado, por la falla en la constitución del yo (moi) que da lo imaginario por la precariedad o insuficiencia del fantasma; constitución del yo que se debe a la interacción simbólico-imaginaria, lo que implica también la aparición del otro, el sujeto y el Gran Otro. Si esto se logra el encuentro con el otro no llevará a la confusión, al Uno, podrá ser placer pero no beatitud. Será comunidad o estar solo.

El sentimiento de soledad, pienso, aparece como una amenaza a la integridad del yo (moi) por una falla en la función del otro (madre) en su función imaginaria y del Gran Otro. Entonces si bien hay algo propio de la estructura del ser humano que tiene que ver con la desdicha o, como piensa Kierkegaard, con un sentimiento de sufrimiento que no proviene de ninguna coacción exterior, sino que es inherente al hecho mismo de existir, como dolor de existencia; también es cierto que el sentimiento de soledad va a provenir no de este hecho, que nos conducirá al estar solo, sino a esa otra dimensión, articulada entre los tres registros pero jugada en el campo de lo imaginario, en donde el fantasma se muestra insuficiente y el sujeto queda abismado ante el hueco de lo real que abre a la dimensión del vacío.

Creo que esto se puede apreciar con el siguiente fragmento de una sesión: “No se si conoce ese sentimiento de soledad que es más que soledad, es como estar perdido. ¿Quién me dice que estoy acá o en otro planeta? ¿Qué es lo que le da continuidad a uno? No sé... Entonces, una tiene que peinarse, vestirse,

pintarse, hacer la comida para sentir que una está ahí. ¿Estaba preparada para eso? Supongo que sí porque se dieron las condiciones para que esté así, pero es como demasiado. Cuando yo digo que soy dos, es que esa que hace, está con esta otra que tiene un lío. Puede tomarse distancia, hasta me toma del brazo y me dice: dáte tiempo y vamos por la vida.

No sé si este sentimiento de desolación tiene que ver con la realidad o estoy... Yo en la vida no soy importante para nadie. Todo el mundo vuelve a su casa y alguien lo espera.. - y a mí nadie. Es la continuidad de una cosa que no sé muy bien. Hay momentos en que me siento boyando en el sistema solar como una nada, pero una nada sufriente. Pasa que esta situación no tiene que ver con la realidad, pero es lo que siento. De pronto, a veces, me despierto en la noche con angustia, con la sensación de estar sola, pero no sola de compañía, sola sola. Me queda grande la casa, la cama, la vida... ¡Yo qué sé! Tengo amigos, hermanos, sobrinos, pero es como que mi sentimiento es mucho más que eso, es como desunión, es como que siento realmente en la piel, de verdad, que no me quieren.

Además es demasiado inmenso para creer que realmente es así. Pero nadie me quiere como yo quiero que me quieran, o por lo menos lo necesito, como una cosa.., no se cómo decirlo, más... no sé si más de otra forma, como la vivencia de que me queda como un agujero. Ahora esto se me hace muy presente, pero me doy cuenta que antes no era distinto. Cuando me siento así me digo a mí misma: cálmate, no te puede pasar nada, quedáte tranquila. Creo que lo que me desespera fue como tratar de llamar a alguien y no encontrar a nadie adentro mío, me pregunté a quién recurrir, y no encontraba a quién en la realidad. Me encontraba como si en plena ciudad estuviera en un desierto tratando de comunicarme con alguien. Por lo mismo estoy contenta de poder comunicarme y no hacer pavadas. Yo pensaba que nadie que yo conozco, ¡que nadie!, vive solo, así, como me siento viviendo sola.

Hay instantes en que pienso que es más fuerte la vivencia que me aplasta que lo real, entonces es como si necesitara que me quisieran, así, porque sí, pero no como grande, que no me exigieran que fuera grande, ¡si no soy grande! Lo que sí hay momentos en que siento la sensación de que no existo, como que no tengo sensación de continuidad, como que cada día pasara, lo tengo, lo vivo, yo qué sé, como si los demás no quedaran delante de mí y yo no quedo delante de los demás.

El sábado pasado volví de casa de unos amigos, cuando llegué a mi casa me cayó a plomo la soledad. No es que ahora esté desesperada, estoy triste, triste, es como si recién ahora sintiera la ausencia de mi madre y de mi padre. Es como si dijera: ésta es mi realidad de ahora, pero ha sido mi realidad de siempre, y siempre luché a brazo partido para no enfrentarme a esto. Ahora es como si mirase para atrás y fuera todo como un espejismo, como si estuviera y no estuviera.

Este fragmento me parece elocuente de la situación que trato de analizar.

La paciente, mujer joven, desde el comienzo fue desconocida en sus deseos y no hubo deseo de los otros que fueran soportes identificatorios adecuados, ni instrumentos mediadores de la ley suficientes como para que en lo imaginario se lograra una consistencia suficiente de su yo. Los objetos de deseo tienen la misma precariedad, fugacidad e inconsistencia que este yo, y durante muchos años trató de compensarlo afirmándose en vínculos narcisistas.

El momento de la soledad aparece netamente descrito como una discontinuidad del yo y una inconsistencia de la realidad (el mundo).

Creo que situaciones como ésta son habituales en nuestra práctica actual

pero ¿cómo nos ubicamos ante el sentimiento de soledad? Porque en esta práctica, que forma parte de la vida, a veces las teorías (y sigo a Marcos Lijtenstein) pueden ser “usadas” para protegernos de enfrentarnos con esta realidad (¿última?) del ser humano, ya que en definitiva hay un lado —no todo— irreductible de estar solo y de soledad que por momentos nos amenaza, nos asedia, nos acosa; momentos que en el análisis son frecuentes porque qué es sino, esta situación peculiar, a la que Freud respondió y creó inventando las reglas técnicas del psicoanálisis, donde alguien viene a hablar de su tristeza, de su padecimiento, porque ya no hay nadie más con quien pueda hablarlo, y porque de *eso*, solo, no se puede hablar ni pensar, porque *eso*, solo, es demasiado... de tan poco. Y el psicoanalista es a veces, cuando lo puede, como el caballo del cuento de Chejov, el único ser que está ahí para oír *eso*. Pero ¿podemos? Sí, cuando estamos en condiciones de no escondernos, sabiendo que las teorías, siendo imprescindibles, no pueden roer el duro hueso de lo real, quedando siempre algo inabarcado y entonces oímos algo más allá del mundo (out off space, dice Lowecraft), zona del miedo y del horror, de inmensa soledad. Y así, a veces, logramos estar junto a quien siente que “ya no hay nada que esperar; eterno desamparo” (Kafka) para que, por lo menos, esa soledad no sea tan sola.

Termino así esta errancia, con el sentimiento de casi no haberla comenzado; pensando, al fin y al cabo, que la errancia es ansia que erra y yerra, mostrando que ella es a la postre una errhiancia: hiancia errante constituyente del sujeto, sujeto errante en torno a la hiancia.

1985

DANIEL GIL

HILFLOSIGKEIT
ALUCINAR Y PENSAR
ALTERNATIVAS AL DESAMPARO
Una lectura de la Experiencia de Satisfacción

Marcelo N. Viñar

El lugar que ocupa el Desamparo (1) en el desarrollo del pensamiento freudiano invita, no sólo a intentar su exégesis o la búsqueda de una definición, sino a subrayar su carácter inaugural y fundador, especie de Big Bang de un universo individual que llamamos psiquismo, umbral o línea de horizonte donde lo indeterminado se hace humano... De las tinieblas... ¿qué claridad?

Historia del comienzo, de los comienzos (*Urgeschichte*). Estructura mítica de un origen que no tuvo lugar, que no tuvo un lugar preciso y realista, y que sin embargo inicia la historia del ser. Aprehensión de lo humano en un tiempo original, teoría de un comienzo: quien busca los orígenes, fabrica un mito, decía Vallabrega. El Desamparo es el término inicial, el alfa, que suscita en Freud una serie de construcciones conceptuales rigurosa y estrictamente solidarias entre sí (procesos primarios y secundario, principios de placer y realidad, identidad de percepción y pensamiento, yo-placer-yo-realidad). Siempre pares conceptuales cuya articulación no es a pensar en términos de simple oposición (es esto o lo otro); sino que su polaridad permite expresar un paralelismo donde reconocer un sistema de semejanzas y diferencias, donde cabe la similitud, la equivalencia, la complementariedad y la oposición. Es dentro de este andamiaje conceptual que Freud va a discernir las nociones de deseo inconsciente y angustia, que serán piedra angular en la lógica de las formaciones del inconsciente (sueño, síntoma,

lapsus) y construirán el objeto de nuestra “ciencia”.

La tesis que quiero desarrollar es que el carácter fundador de la noción de Desamparo, no lo es sólo ni principalmente por su procedencia genética (cronológica) sino por su carácter de *arché*, esto es, de anterioridad lógica y legitimidad fundadora. El Desamparo funda al sujeto en una precariedad que, por serle originaria, no lo dejará en ningún avatar de su destino. Lo que funciona como premisa o pilar sobre el que se construye el desarrollo de la reflexión freudiana.

Dice G. Koolhaas, en *La Humanización del esquema corporal*(2):

“Adolf Portmann ha descrito un primer año fetal extrauterino como la característica humana en la escala zoológica. Es llamativo que sólo al final del primer año aparecen los 3 rasgos humanos fundamentales: la marcha erecta, el lenguaje y el actuar inteligente...”

Cita con que se subordina a un enfoque genético, pero, dos párrafos más abajo, al pasar del parto prematuro al trauma, su reflexión no puede ya ser contenida en ese punto de vista:

“El levantar de la unión eterna e infinita transforma la identificación proyectiva en identificación reflexiva, y se establecen los límites corporales por la temporalización. La evolución natural se transforma en historia humana al establecerse por el lenguaje corporal de la fantasía inconsciente la sociedad de los objetos internos... La humanización del cuerpo es Constitutiva de la cultura”

Del nacer al ser, o, más claro, de la definición transparente de un nacimiento biológico a la definición más problemática, y a construir, de un nacimiento psíquico, las conjeturas son inevitables y el trabajo de teorización interpela a cada analista. Teoría que se copia, se repite, reelabora o inventa; pero el eslabón inicial de la serie es siempre decisivo. Es en las premisas y no en el desarrollo, en el planteo y no en las respuestas que se juega la comprensión o la divergencia.

Voy a proponer mi lectura o itinerario de este “alfa” que es el desamparo, lo que se me hace claro y lo problemático. La reflexión a partir de un texto freudiano, es siempre fuente de problemas insolubles en las rencillas que se derivan. Entre ser papagayo (repetidor) o hereje (recuperador) del texto; leer, traducir y repensar los textos fundadores engendra la discusión interminable sobre la buena y mala lectura. Leer y pensar un texto —nacido en alemán— y apropiarse de él 80 años después —en español— la polisemia y la resonancia del que escribe y del que lee, a nivel de las diferencias lingüísticas y culturales y a nivel de las personas, hacen que un grado de deformación y de traición sea inevitable. ¿Cuál es el grado tolerable de la traición y el criterio de la lectura, fiel o falsa? Se insiste actualmente sobre el hecho de que Freud tomaba las “ideas dominantes” y “conceptos” de su época y se veía por momentos forzado a violentarlos para estar acorde a la experiencia de la que necesitaba dar cuenta para descubrirla o inventarla. Me atrevo a conjeturar que la exigencia de suponer un referente “real” en la ontogénesis para tejer la trama del itinerario conceptual que precede, paga un tributo a esa postura, que atribuye una primacía a la biología y al “realismo” de un procedimiento empírico dominante entonces en ciencia. La epistemología (implícita o explícita) del autor y del lector no son las mismas.

* **

Lo que le importa al analista de la prematuridad al nacer es la dependencia extrema (absoluta) que engendra y que determina (fija) ej. lugar y el valor del “otro” en el funcionamiento psíquico y su evolución. Todo psicoanalista — cualquiera sea su filiación— admite esta hipótesis y conjetura sobre sus consecuencias: el cómo se transite y resuelva esta dependencia originaria será determinante de la estructura psicopatológica, en la “fijación” que hace la “elección de enfermedad”. Esa es la trama que propone Freud.

Desamparo, indefensión y dependencia extrema, asignación de valor al primer otro que resuelve la “necesidad” o tensión interna y la angustia que le es intrínseca. Con estos elementos Freud construye el modelo de la Experiencia de la satisfacción, arché de un entre-dos fundador. Después del nirvana intrauterino, que deja una superficie virgen y sin marcas, la alternancia del hambre y saciedad, frío y confort, crean un movimiento entre la tensión (o amenaza) y la acción específica que procura su resolución. El cuerpo biológico en desequilibrio metabólico o térmico son la “fuente” o estímulo que desencadena o dispara el circuito. Encuentro de la boca y el pezón, succión y apaciguamiento de la tensión. *“Imagen del objeto que procura la satisfacción; imagen motriz del movimiento reflejo que permite la descarga”*. Satisfacción alucinatoria y real. Berreo y pataleo que luego se transforman en “llamado” y esbozo de un primer lenguaje intencional. Sincronía de miradas y de gestos que inician las identificaciones fundadoras. Ni más ni menos que un modelo, o una ficción, sobre el origen o la invención del psiquismo; que articulan en el mismo nudo la vertiente del cuerpo y la del mundo relacional.

Este ejercicio de evocación y memoria para discernir puntos claros y los

que se me hacen problemáticos. Las preguntas que me trabajan son las siguientes;

1. ¿Cómo entender la relación y el salto o intervalo del nivel neurofisiológico al psíquico, de la tensión interna (de carácter biológico) a la huella mnémica (inscripción psíquica)? ¿Hay continuidad o disyunción en el estatuto del cuerpo en cuestión? Entre el cuerpo de la fisiología y el del psicoanálisis, de la necesidad y el deseo. En este hiato (intervalo) aparecerá la noción de pulsión, o moción (*Trieb, drive*), término cuya traducción es siempre insatisfactoria donde lo que hay que privilegiar —pienso— es la noción de movimiento, de empuje, de presión desde un cuerpo en desequilibrio hacia un objeto, que surge o se constituye en la experiencia

2. Si para el observador es claro que la unidad de base es la simbiosis entre el recién nacido y el cuidado maternal y que la intervención exterior es imprescindible para calmar la indefensión del lactante, es decir para cumplir la acción específica del que la importancia motora lo hace incapaz, ¿cómo concebir interior y exterior, adentro y afuera, madre e hijo en un mundo transitivo donde no es evidente que haya límite o membrana separadora de lo que la visión adulta llamaría yo y no yo, sujeto e intervención exterior? Freud yuxtapone “imagen del objeto que procura la satisfacción” e “imagen motriz que permite la descaiga” en una indistinción o simultaneidad que hace problema. ¿Cómo concebir lo propio y lo ajeno, lo interno y externo, que afirman contradictoriamente en la misma experiencia una polaridad diádica y una confusión de los límites?

La misma dificultad la encontraremos entre identidad de percepción e identidad de pensamiento a poco que nos desprendamos del principio económico que Freud privilegia y que enfatiza para la descripción, del

cortocircuito a la motricidad en la primera, o el rodeo que pospone para asegurar la eficacia de la satisfacción, en la segunda.

3. Por último, ¿cómo esta experiencia “infans” que precede al lenguaje discursivo, incidirá y será tomada en la conquista del hablar, cuyo hito original se configura en el juego del carretel?; o dicho de otro modo, cuál es la relación o la diferencia de naturaleza entre la huella mnémica y el recuerdo consciente.

* **

Sin duda voy a quedar distante de resolver estas preguntas, pero intentaré recorrer un tramo en ese enigma inagotable que es, para la reflexión analítica, fundar una comprensión de lo arcaico u originario.

Constatar y hacer valer la prematuridad biológica como dato material primero abre la tentación de una óptica empírico-naturalista que pronto denuncia su impase. La versión kleiniana es que el yo y el primer objeto se construyen en la alternancia de experiencias gratificantes y dolorosas. Dialéctica experiencial que se constituye mediante un clivaje de la experiencia que crea al buen objeto —cuya “introyección” fortalecerá un yo primitivo y frágil— y un mal objeto — fuente de persecución y prototipo primordial de angustia (persecutoria o de aniquilación). Esta perspectiva de lectura clínica refuerza la ilusión de que estamos en una perspectiva observacional y empírica. (Versión que tiene la ventaja de insistir en una proximidad con la experiencia y protege de la exhuberancia especulativa). Pero en la Experiencia de satisfacción, lo empírico y lo categorial, son, uno y otro, imprescindibles. La vocación clínica (la observación como método) se vuelve insuficiente. En la Experiencia de satisfacción se combinan el apaciguamiento de la necesidad (cuerpo biológico) y la realización de una satisfacción (cuerpo erótico). Freud funda una explicación en dos tiempos, distintos en su naturaleza, del clivaje Kleiniano, que no es observación sino modelización (o construcción), que no es empírica sino

estructural. Estructura es aquí la lógica de un conjunto que no se puede explicar a partir de la descripción de sus elementos, sino de las relaciones entre ellos. Un primer tiempo que aplaca la tensión e instala la vivencia (o experiencia) de placer. Hasta allí puericultor y analista constatan lo mismo. Y un segundo tiempo estructural que es pura invención analítica. La materia viviente en desequilibrio metabólico (o cuerpo amenazado) tiene ahora dos caminos para resolver el Desamparo. Uno material, que calca y repite la primera experiencia y en una serie finita reproduce el circuito de la necesidad (desequilibrio y homeostasis). De ésta saben las madres, animales y humanas, de todos los tiempos. Otra solución que inventa o descubre Freud, es la solución alucinatoria, con el recurso al chupete para sustento observacional de su cuento.

Esta explicación en dos tiempos, que más tarde tendrá su apogeo y formalización en las nociones de retroacción y *après-coup*, es esencial para aprehender las nociones de temporalidad y causalidad y la teoría psicoanalítica de la memoria (3). Insisto una vez más, no estamos en la observación sino en la conjetura o construcción analítica. El primer tiempo —mítico— de encuentro y completud fijará la Experiencia de satisfacción —identidad de percepción— que se perderá para siempre. El segundo tiempo está también solicitado por la actualidad del desequilibrio o la carencia pero la reacción del organismo estará determinada ahora por dos polos: uno es la presencia del objeto capaz de proveer la acción específica, otro, es la huella mnémica, la traza, evocación alucinatoria de la primera satisfacción. El segundo encuentro tendrá el carácter de un encuentro frustrado, dice Freud y nos sorprende: nunca la segunda experiencia colmará la expectativa de la primera. El primer objeto no será la inscripción perceptiva de experiencias sucesivas, sino la inscripción de una lógica diferencial en su desplazamiento. De ahí la definición sorprendente: “El primer desear parece haber sido una carga alucinatoria del recuerdo de la satisfacción” (4). Si un niño ve una paloma por primera vez lo que inscribe es la

sorpresa, con júbilo y con miedo, si la ve por segunda vez lo que cuenta en su registro es la relación entre ambas experiencias. Metáfora que escuché a O. Mannoni que quiere aquí sugerir la diferencia entre inscribir una imagen e inscribir una sucesión donde lo que cuenta son isomorfismos y diferencias.

Me parece importante no dejarse atrapar por el carácter empírico —visible o fotográfico— de la experiencia de encuentro entre boca Y mamelón, como éxtasis (buen objeto) o desencuentro (angustia). Esto supone una experiencia de sí, del adentro y el afuera de sí, que supone al yo y al mundo como ya constituidos; cuando de lo que se trata es de pensar el sujeto y el objeto, no como ya dados, sino fundándose, originándose, en el curso mismo de la experiencia que se describe.

No es que la boca soy yo, un medio interno, y el seno o madre son objeto externo a “introyectar”. AM caemos en la tautología de dar por constituido aquello que está en curso de engendramiento, el sujeto y el objeto son el resultado de la operación, no su condición de partida. No hay interior y exterior constituidos. La Experiencia de satisfacción trata de dar cuenta de la emergencia, del advenimiento a la condición de sujeto y su objeto. Esta distinción entre lo que ya es y lo que está por ser, o empezando a ser, es radical en la experiencia de la clínica analítica.

La polaridad binaria boca-pecho, no puede adscribirse al yo y no yo que la psicología de la conciencia consigna como frontera entre los espacios vivenciales (mente, cuerpo, medio externo). Su naturaleza es otra. Sujeto es aquí sustrato del sufrir, alma acongojada que busca de qué calmarse. Objeto es lo que se lanza por delante para colmar y calmar con la “imagen del objeto” y la “imagen motriz”. Yo creo que hay que poner el énfasis en la “y” (conjunción copulativa) sin la cual caemos en la dicotomía cuerpo-psique de una psicología

de la conciencia, cuando lo esencial del modelo apunta a esclarecer lo*~ términos que articulan lo pulsional y lo relacional. Más tarde en el pensamiento freudiano sabremos que los términos de pulsión son solidarios: la fuente (ataadura al cuerpo); el fin (estilo comportamental que reformula la “acción específica” de un modo singular y propio) y el objeto (elemento “contingente” pero que es el puerto de destino hacia el que se orientan las acciones, que puede incluso concebirse sobre el cuerpo propio).

Lo que se arbitra en este primer encuentro entre la boca y el seno (además de la nutrición de la que da cuenta el circuito de la necesidad y es asunto de la biología), es la experiencia constitutiva de un primer sujeto y un primer objeto, cuyas características son a inventar o descifrar de la experiencia clínica o del análisis formal del modelo, pero no se puede pedir confirmación a la biología. El cero homeostático, que pide el principio de constancia, se aplica más fácil a la alternancia hambre-saciedad que a la “huella” que fundará el psiquismo.

¿Cómo pensar, cómo concebir lo que “inscribe” la huella mnémica, esa “primera” e inaugural? ¿Es imagen de la “herida”, del “dolor” que provoca el desequilibrio metabólico? ¿Es imagen del objeto que procura la satisfacción y/o la imagen motora que procura la descaiga? Por lo tanto, ni lo uno ni lo otro. La inscripción no está ni en el punto de partida ni en el de llegada. Lo que se inscribe es el trayecto o movimiento que va desde la carencia (herida) hacia la satisfacción o su fracaso. ¿Es por una parte el objeto que está (buen objeto) y la satisfacción como corolario y, por otra, el objeto que no está (mal objeto) y la frustración como resultado? A estar atento el modelo que propone la Experiencia de satisfacción y las lecturas sucesivas que la retoman es más complejo. La causalidad circular que Freud inaugura al suponer en la lactancia esos dos tiempos solidarios entre sí proponen otra lógica. El Primer objeto, ese que cumple la función de salvar del desamparo, en el sentido fuerte de conjurar su

virtualidad aniquiladora, es a la vez indestructible y perdido para siempre. En el movimiento hacia la satisfacción bajo la égida del principio del placer se exige coincidencia (adecuación) entre lo que se pide y lo que se otorga. Se está en el éxtasis y la inmovilidad (Nirvana). Esta es la alucinación primitiva que organiza el deseo. Pero es la “amarga frustración” (5) que exige e impone un desvío. Porque el principio de placer librado a sí mismo conduce al displacer. El principio de realidad (pensamiento) abre otra alternativa, no opuesta sino complementaria, punto de cambio, más rico y eficaz pero que desemboca en una (cierta) inadecuación: renuncia y nostalgia al Nirvana de la satisfacción original. Contradicción y paradoja que instruye de la naturaleza de la huella mnémica como dispositivo de facilitación. Es necesario dejarse sorprender por el razonamiento paradójico. El deseo se organiza sobre la base de la alucinación primitiva, es decir de un objeto cuya condición y función es de ser inaccesible. Desde el *Proyecto 1895* hasta “La negación”, 30 años para reafirmar “*lo que determina la institución de la prueba de realidad es el hecho de haber perdido los objetos que antes habían proporcionado la satisfacción real*”.

Alucinación primitiva, satisfacción y frustración son términos de una dialéctica cuyo trabajo conduce a la producción de representaciones, cuyo conjunto hará “imagen del objeto y del yo” y son unificadas por Freud con el concepto de pensamiento y alucinación.

Si esta dialéctica constituyente fracasa en la constitución del sujeto deseante y objeto deseado, el derrumbe se dibujará como abismo y agujero: defecto radical de la subjetivación. La falla o falta de inscripción lleva del desamparo al derrumbe.

Es necesario distinguir la carencia del objeto que conduce a la renuncia y a la nostalgia, pero que existe como inscripción de una pérdida (y si hay

inscripción la espiral de la organización neurótica está iniciada); que cuando no hay inscripción y la experiencia es enigma insignificable; un fondo revuelto y sin rostro. Sí bien en toda experiencia hay saldo o resto de enigma, lo que es estructuralmente ordinario y necesario; hay que distinguir este defecto de cuando el conjunto del proceso es una desorganización no significable, que conduce a experiencias de derrumbe psicótico.

¿Cuál es la naturaleza, el estatuto de esa satisfacción, real y perdida, que es plena la primera vez y trunca la segunda? No hay soporte empírico para justificar el hallazgo y la explicación freudiana. No hay lógica realista. Es la necesidad conceptual que funda el modelo y lo concibe en esa forma. Cabe preguntarse por qué, o para qué. Pienso que es la intuición de la retroacción y el *après-coup* que más tarde será la clave freudiana para entender la temporalidad y la causalidad que se despliegan y expresan en la experiencia analítica.

La **Experiencia** de satisfacción se inspira del modelo del arco reflejo prevalente en la ideología científica de la época pero la desborda. A la noción de lo cuantitativo energético se le adosa —y es el aporte freudiano esencial— un vector u operador cualitativo. Al referente empírico, vivencia de Desamparo y presencia aleatoria del objeto (que obliga a inscribir la satisfacción y la carencia), el “aparato” (psíquico?) responde creando dos tipos de respuesta, uno, que desconoce o suprime la falta del objeto que provee el socorro (que es la alucinación); otro, que reconoce la carencia y —en la incertidumbre y la peripecia del riesgo— abre la exploración y la búsqueda; matriz o molde de lo que será pensamiento, es decir espacio de mediación, de posposición o rodeo, que pondrá límite a la inmediatez exigida por la descaiga.

La huella mnémica será entonces esencialmente la memoria de lo que no fue, de lo que quiso ser y no pudo, en el mundo protohistórico de la amnesia

infantil. Es la pérdida lo que hace al “objeto” intemporal e indestructible, es la inscripción de la pérdida lo que insiste en la noción de huella mnémica. El contenido (pecho, cuerpo materno, placer) se desplaza en un sistema de equivalencias. La marca se subraya como pérdida, como falta que se soluciona sea por un mecanismo regresivo, hacia atrás, cuyo extremo es la alucinación (que apunta a la “identidad de percepción”) o progrediente, rodeo, búsqueda que admite la pérdida (que apunta a la “identidad de pensamiento”), donde lo perdido, como la zanahoria del burro, transforma el dolor en producción. Lo infantil no es ni el acontecimiento ni su recuerdo, sino la huella de una amnesia, la inscripción de lo que no pudo ser, que sólo existe porque insiste.

En esta concepción la noción de sentido y de imputación causal del discurso’ emergente en la sesión funcionan de otro modo y la naturaleza de la realidad psíquica implicada es a reformular. No es lo mismo hacer consciente lo inconsciente y completar las lagunas mnésicas reconquistando en el territorio de la amnesia una transparencia que podrá restituir la visibilidad del referente infantil; que contentarse de un modelo más frágil y menos probatorio donde la infancia y el pasado son sólo la actualidad del acontecimiento traumático. Y que la tarea es reconocer el isomorfismo entre lo actual y lo infantil. El lugar y la función del resto enigmático es bien diferente en uno y otro caso.

Desde la *Carta 52 a Fliess* Freud dice que trabaja: “*Con la asunción de que los mecanismos psíquicos provienen de un proceso de estratificación: el material presente en la forma de huellas mnémicas (memory traces), está siendo sometido de tiempo en tiempo a una re-ordenación —en acuerdo con circunstancias frescas— en una re-transcripción*” (Pág. 233). Y más adelante: “*Quiero enfatizar que los registros sucesivos representan las adquisiciones de épocas sucesivas de la vida. En la frontera entre dos épocas una traducción del material psíquico debe tener lugar. Explico la*

particularidad de la psiconeurosis, suponiendo que la translación no ocurre (6) con algún material, lo que tiene ciertas consecuencias... Cada transcripción ulterior inhibe a la precedente y drena el proceso excitatorio. Si una transcripción ulterior es faltante, la excitación es tratada de acuerdo con las leyes psíquicas actuantes en el período psíquico anterior y según los senderos vigentes entonces (The Paths open at the time). Así un anacronismo persiste, en una provincia particular los “fueros” son aún vigentes: estamos en presencia de sobrevivientes” (Pág. 235). Standard Edition, Tomo 1. (La traducción es mía).

La memoria en Freud no es sólo archivo, sino y sobre todo transcripción actualizada. La propuesta de la “estratificación psíquica” —como la leyenda de Peer Gynt y su cebolla— comporta una teoría de la memoria y de la temporalidad, que no es sólo lineal y en “secuencia madurativa”, sino que propone otra articulación de pasado y presente, otra relación de lo arcaico, lo antiguo infantil y lo actual.

El inconsciente dinámico que revela la queja del síntoma (malestar o goce) hace presente la actualidad de todos los tiempos. El dolor psíquico actual y la trama de recuerdos infantiles que lo organizan se hunden en lo inmemorial de la amnesia infantil. El por qué sufro que organiza el texto de un análisis no se comprende por la relación diacrónica de pasado y presente, sino en la sincronía de todos los tiempos, en una lógica de coincidencia que es a describir y cuyo intervalo diferencial se hace entre la compulsión de repetición y la transformación simbolizante de la perlaboración.

Los “anacrónicos” sobrevivientes que habitan ciertas provincias psíquicas tienen su acta de nacimiento y su carta de identidad en la ficción de una historia y una prehistoria personal que aparecen en la clínica como insistencia, como impase y malestar. El arte o artesanía del par analítico es el poder reconocer y nombrar los nudos de insistencia sobre los que se vuelve, cuya realidad está más

allá de una verdad memorial o biográfica verificable, y su existencia se prueba simplemente porque pertenecen a la trama significativa de un sujeto, porque se dirigen a él, lo interpelan, lo hostigan y lo asedian. De ahí la realidad de su existencia. ¿Qué es, en Freud, un acontecimiento psíquico sino aquella inscripción donde se inscribe un exceso, sea de placer, sea de dolor, o mejor una íntima y estrecha relación entre ambos: con lo cual, acontecimiento y traumatismo, asemejan en su definición. En análisis se puede definir el acontecimiento psíquico como el punto del relato del paciente donde algo tropieza y hace ruptura, discordancia o sin sentido. Es allí donde se busca, siguiendo el modelo del sueño, la convergencia del impulso infantil (capitalista del deseo) y de la peripecia (padecimiento) actual (el constructor de la obra).

Telescopamiento de los tiempos que hace que lo originario y lo actual sean extremos que se tocan. La Experiencia de satisfacción no es un hito anclado en la ontogénesis. Es un modelo o ficción teórica surgido de la intuición de Freud que nos permite pensar un sujeto del origen (UR). Sujeto del origen sometido a la dependencia extrema a un objeto que es su condición de sobrevivida (no sólo física, sino psíquica). Ficción de la experiencia que regula el acceso a la satisfacción y la carencia. Modelo que dice también que sólo “se sabe” del objeto de amor cuando falta. La huella mnémica es marca o inscripción de ese saber, de la peripecia entre la satisfacción y lo imposible. Y de cómo cada uno, en su singularidad, se acomoda a ese imposible.

Como subrayan Laplanche et Pontalis: *“La concepción freudiana de la huella mnémica difiere claramente de una concepción empirista del engrama, definido como impresión que se asemeja a la realidad”*. *“En el Proyecto Freud intenta explicar la inscripción del recuerdo en el aparato neuronal sin recurrir a una semejanza entre las huellas y los objetos. La huella no es más que una disposición especial de facilitaciones”*.

Freud argumenta que la “inmadurez” del aparato no le permite discriminar la percepción (lo que está presente) de la representación (lo que está ausente, no disponible) y que es la “amarga experiencia” de la frustración (o fracaso de la satisfacción) lo que empuja e “inhibir” la alucinación. La satisfacción que no viene y la penuria que perdura; en un yo más fuerte capaz de inhibir la “regresión a la alucinación”, puede posponer mediante el “rodeo” del pensamiento e ir a la exploración de los “signos de realidad” que permiten el cumplimiento del deseo (7).

Me atrevo a proponer que la huella mnémica, como dispositivo de facilitaciones, inscribe en el aparato en formación, la gestión del acceso al objeto de socorro imprescindible y a su carencia. De las variantes de los dos polos de solución, uno es el sujeto de certidumbre, que se apoya en la ilusión alucinatoria desconociendo la carencia, otro que apoyándose en la presencia aleatoria de lo imprescindible traza su propio estilo de exploración y funda el pensamiento.

J. D. Nasio (8) revisa y explicita la noción freudiana de examen de realidad: “*dispositivo de superficie que permite delimitar lo que es interno de lo que es externo*”. Dice Freud que si una acción muscular hace desaparecer la excitación la declaramos externa; al contrario si la fuga fracasa, la admitimos como interna. El ejemplo que da Nasio es excelente:

“El hambre será una excitación externa si comer la calma y penosamente interna si ninguna acción la suprime: ya no es más el hambre que conocemos sino una avidez dolorosa y desconocida”.

Ejemplo elocuente en que muestra una mutación cualitativa del registro

cuando los parámetros cuantitativos ordinarios son desbordados; hambre y Desamparo son experiencias vecinas pero divergentes: una abre el ciclo de aprendizaje y adecuación adaptativa, otra despliega un abismo de locura que también nos constituye y nos exige otro trabajo psíquico distinto. La ineficacia del gesto de huida o resolución, introduce otra realidad, la realidad inexorable de la insatisfacción. El hambre, transformado en avidez dolorosa y desconocida, dice de otra relación entre el adentro y el afuera. En fisiólogo digo que es una desestabilización interna; en psicoanalista digo que el objeto que me falta, hace una “huella mnémica” que tiene dos alternativas de solución: o la fuga alucinatoria en el adentro, o el movimiento hacia un objeto faltante y fuera del cuerpo (fracaso de la descarga motora) movimiento que avanza y sólo se resuelve en una producción significativa donde lo más interior se coloca fuera del cuerpo y se hace exploración del mundo.

Trabajar la tesis freudiana de que el pensamiento deriva de la alucinación puede entonces llevarnos por otros senderos que los de la maduración del aparato psíquico, “maduración” lograda salvo en los “fueros” del reducto neurótico y anclados en la “sexualidad”.

Suponer una ontogénesis, una proto-historia individual necesitaba justificar su cientificidad apoyando la construcción analítica en la biología. Pero el lenguaje freudiano que se quiere reconstrucción genética del origen del psiquismo, va pautando —en paralelo y entre-líneas— lo que el siglo XX desarrollará como *approche* estructuralista. Desde esta perspectiva, la dialéctica entre procesos primarios y secundarios, entre identidad de percepción y pensamiento pueden pues pensarse desde otra lógica que el vector madurativo y la sucesión de una temporalidad y una causalidad lineales. Yo creo que el valor heurístico del modelo gana si se toma distancia de la perspectiva genética.

Si repensamos la Experiencia de satisfacción sin la atadura genético-

biológica, sino en términos de virtualidad y actualidad de la estructura, lo que en ella destella es un dolor y un movimiento de descubrimiento y de advenir. De la constancia y el nirvana intrauterino al desequilibrio, a la desestabilización o tensión que hace amenaza que crece y que engendra en el psiquismo dos movimientos de inscripción: uno en el cuerpo y otro que se orienta hacia un lugar desconocido que más tarde, pero aún no, será el afuera, el objeto o la realidad. “Imagen del objeto” e “imagen de la descaiga refleja”. Dos movimientos a la vez solidarios y contradictorios. Contradictorios porque de la descaiga refleja dispongo siempre, de modo instantáneo y seguro, mientras que la “imagen del objeto” (que aquí equivale a la presencia desconocida), es incierta y aleatoria. Lo seguro instaura la alucinación (identidad de percepción). El otro mueve al examen, al tanteo y la exploración (identidad de pensamiento) que circularmente puede ser entendida como causa o efecto del pensamiento). Doble movimiento que inicia la invención del psiquismo como hendidura entre alucinación y percepción. La primera se apoya en la descaiga, la última es postergación que instala un trayecto o movimiento exploratorio donde la satisfacción se ve postergada y transformada.

Al inventar ese segundo tiempo estructural, Freud no hace sólo una sucesión temporal sino una distinción oposicional. Alucinación y percepción concebidas de esta forma sitúan al par satisfacción-frustración mucho más allá del modelo de descarga del arco reflejo que lo funda. El esquema cuantitativo energético es superado por el registro cualitativo de la distinción oposicional. La satisfacción alucinatoria no es sólo inmediata sino plena. En contraste, la identidad de pensamiento comporta una sustracción (negatividad diferencial entre lo esperado y lo logrado). El objeto ya no es substrato sino sustracción o pérdida entre el término de partida y el de llegada.

¿Cómo concebir entonces la alternativa alucinar versus pensar que propone

el modelo freudiano? Ese alucinar que es la solución que sólo responde a la exigencia interna. Sólo que es falsa, porque dice que está (presente y disponible), lo que no está, sino que es a buscar y construir. Pensar es ante todo admitir la ausencia, la carencia de “eso” cuya falta amenaza de aniquilación. El examen de realidad conduce a la “amarga experiencia de frustración” que expone el ser al riesgo y a la zozobra y lo empuja a un movimiento interno de transformación de sí mismo y del mundo.

La idea que venimos trabajando es que esta ecuación no es sólo del comienzo (ontogénesis) del ser, sino definición estructural que permite pensar la articulación entre sujeto y objeto, entre interior y exterior y entre satisfacción-frustración; en una perspectiva menos contaminada de los parámetros de la psicología tradicional que propone dicotomías binarias de contradicción y exclusión (yo y no yo).

Se puede extraer del texto y razonamiento freudiano otra lógica. Los procesos primarios y secundarios si son opuestos en su funcionamiento son sucesivos en el resultado. En la finalidad, el principio de realidad prolonga al de placer (9). En el movimiento de desear se teje una trama (combinatoria) entre la ilusión anticipada y la realización parcial y frustra que es aguijón de un nuevo movimiento. Pero la peripecia no es lineal. El examen del deseo “realidad de la insatisfacción” (10) se da entre una satisfacción imperiosa y una realización frustra y es un arco que tensa cualquier momento fecundo de un análisis. Este razonamiento es hasta *Más allá del principio del placer*, que introduce la pulsión de muerte, el modelo formal de referencia, más importante en Freud. La articulación entre interior y exterior, entre logro y carencia de la satisfacción buscada, que unen y separan el intervalo entre sujeto y objeto, exceden y subvierten la lógica de una comunicación consciente e intencional. Las metamorfosis de la alucinación primitiva —cuya naturaleza es inidentificable— proveerán la chispa que es el gesto inicial de todo movimiento de búsqueda el fuego que anima la exploración y el tanteo. Con lo que el objeto, el que me

llama y me subyuga, siendo en su génesis lo más íntimo e interior, navega afuera como la interpelación exterior que me empuja y hostiga. Cualquier realización humana, erótica o sublimatoria, está atrapada en esa red que sólo la conceptualización freudiana permite discernir y formular. Paradoja de pensar que lo más íntimo y propio me vuelve esclavo y alienado en otro. Lo que más tarde abrirá en Freud la problemática de narcisismo y amor objetal y del ideal en su relación con el masoquismo. Este itinerario de reflexión permite superar una ética idealista del libre albedrío y abre otra dialéctica sobre las nociones de autonomía y dependencia.

La memoria de la huella no es un engrama sino un sistema de facilidades. Es útil pensar dialécticamente los encuentros y desencuentros que gestan la solución alucinatoria y el examen de la realidad, no como posibilidades excluyentes sino como par complementario cuyas reliquias y vestigios son actuales y actuantes desde siempre y para siempre; y que el trabajo de reconocimiento y discriminación de una y otra serán un vector importante del transcurso de un análisis. El Desamparo que está siempre, como condición constitutiva, me obliga sea a pensar, sea a alucinar.

Pero lo esencial es que la huella mnémica inscriba un trayecto y un movimiento. Allí radica el elemento diferencial con la psicosis. El defecto y la desilusión (realidad de la castración) en la Experiencia de satisfacción; se inscriben como intervalo entre dos polos designables: placer y frustración. Esto es a distinguir de la experiencia que —en la psicosis— conducen a la falta de inscripción y sólo se marcan como vacío y abismo.

Todo este esfuerzo especulativo no es abstracto y concierne la clínica cotidiana. Un punto en que me ha sido de suma utilidad es para pensar la presencia y el silencio del analista cuando se trata de estructuras neuróticas y

cuando se está frente a organizaciones o momentos psicóticos o estructuras fronterizas. Cuando el trabajo asociativo del paciente puede proseguirse, el silencio del analista es operante para fundar por desplazamiento nuevos objetos desde la ausencia. Hay yo suficiente para efectuar la inhibición de la alucinación. Al contrario, cuando en el hablar se colige que no hay distancia sino colusión entre alucinación y pensamiento, el analista puede verse compelido a la inyección de sentido, apuntando a crear un espacio lúdico con las palabras donde se pueda intentar discriminar entre la desorganización de la angustia confusional, que equivale al llanto y pataleo del inicio, para, desde allí, procurar reconocer los primeros signos de un llamado o grito intencional. La angustia sin nombre de las agonías primitivas que Winnicott describe, señalan, me parece, una línea divisoria entre una posición del analista de repliegue y de silencio y otra de inyección de sentido, que busque, en el contexto actualizado en el vínculo transferencial, a discernir el intervalo entre el llanto y el pataleo anárquico de la desorganización y el esbozo de signos que confirmen una fusión fundadora.

Polo de éxtasis (o sufrimiento) y polo de creación que Freud integra en el mismo modelo (11) y en la misma dinámica. Una distinción radical es que en la alucinación (identidad de percepción) comporta —como exigencia axiomática— la coincidencia y adecuación de los términos de la pulsión (de la fuente y el objeto). Alucinar es una operación psíquica sin “resto” (resto en el sentido de ombligo indescifrable). La satisfacción es una plétora. Al contrario la identidad de pensamiento es simultáneamente logro y decepción (desilusión). Tengo pero no tanto como perdí. El bien logrado calma, pero hay resto diferencial de insatisfacción que es motor de búsqueda y movimiento (axiomática-mente interminable e insaciable). El pensar admite lo no interpretable, el sentido parcial, la renuncia a la aprehensión total. La presencia de un resto enigmático. La solución regresiva de hacer coincidir la realidad con

la exigencia interna se intrinca con un examen de realidad que es para siempre experiencia de pérdida. Significar es sustraer. El polo de ilusión al que se renuncia en el rodeo de la exploración propia del proceso secundario es una estructura primaria y originaria, que quedara vigente y eficaz, cualquiera sea el progreso y la maduración. El Desamparo del comienzo se hace precariedad constitutiva y al remontar indefinidamente las antecedencias sólo llegamos al punto donde trastabilla M sujeto como idéntico a si mismo (Foucault).

(1) *“La observación de que la existencia intrauterina parece relativamente más corta en comparación con los animales; hace que el ser humano se encuentre más incompleto cuando viene al mundo... Esto hace aquí la influencia del mundo exterior más intensa..., e incrementa enormemente el valor del único objeto capaz de proteger contra estos peligros y reemplazar la vida intrauterina. Este factor biológico crea pues las primeras situaciones de peligro y la necesidad de ser amados, que ya nunca abandonará al hombre “. S. Freud: Inhibición, síntoma y angustia Freud S. E. Tomo XX.*

(2) G. Koolhaas: *El cuerpo, el lenguaje, el inconsciente*, Biblioteca APIJ, Tomo II, Pág. 95.

(3) Ver Carta 52 y el Block Mágico. Es con François Villa que revisamos los textos freudianos. De la discusión con él surgen muchas ideas de este artículo. En ese tipo de trabajo el plagio está autorizado. A partir de cierto punto, salvo en la discrepancia, es difícil saber de quién son las ideas.

(4) S. Freud: *Interpretación de los sueños*, S. E., Tomo VII, pág. 598.

- (5) S. Freud: *Complemento metapsicológico a la teoría de los sueños*, S. E. Tomo XIV.
- (6) En el drama insoluble de las traducciones (psíquicas y lingüísticas) la traducción francesa habla de “defecto de traducción”. V. Granoff llama la atención de que el término alemán es *Versagen*: *Ver* — rechazo, *sagen* — decir.
- (7) S. Freud: *Complemento metapsicológico a la teoría de los sueños*, S. E. Tomo XIV.
- (8) J. D. Nasio: *Naissance d'une Hallucination: L'épreuve de réalité et le sujet ha- lluciné*, Etudes Freudiennes N°. 29, Abril 1987.
- (9) Leopoldo Bleger: *Lire l'Esquisse* (Inédito).
- (10) J. D. Nasio: Op. cit.
- (11) Ver II capítulo de W. Baranger: *Posición y objeto en la obra de M. Klein*.

NOTAS DESDE EL DESAMPARO

Marcos Lijtenstein

I.- “Los que lo pueden todo”

Una analizada joven evoca la soledad que experimentaba cuando niña y se refiere a la que ahora sigue sintiendo, aunque encuentre apoyos en su pareja, en sus amigos. ¿Cuál es la diferencia, de entonces para *acá*? “*Pero ya no existen los que lo pueden todo*”. Es en medio de este contexto que nota —a pesar de todo— su actual despegue.

Aquí, lo esencial no es la diferencia de los sexos: también un hombre podría manifestarse así.

Estamos en el eje de la impotencia-omnipotencia, que hace que tantas veces, la sensible añoranza por la familia de origen, difumine las satisfacciones y el valor de los esfuerzos adultos en relación con la familia que se ha constituido: el hijo prevalece sobre el padre.

Son frecuentes las asociaciones con la locura y la muerte, sí del crecimiento transformador, se trata: desde la amenaza de desconocerse, a la de sucumbir.

Soledad, fantasías de despersonalización o de muerte, tocando el fondo del desamparo.

II.- Desamparo

En el capítulo III de “*El yo y el ello*” (1923), de acuerdo a lo especificado por James Strachey en la nota 16 (cf. Ed. Amorrortu, t. XIX, p. 36), Freud indicó expresamente para la traducción Inglesa de 1927, que el texto quedara

así:

El superyó “es el resultado de dos factores de suma importancia, uno biológico y el otro histórico: el desvalimiento y la dependencia del ser humano durante su prolongada Infancia, y el hecho de su complejo de Edipo, cuya represión, tal como se ha mostrado, se vincula a la interrupción del desarrollo libidinal por el período de latencia y, por tanto, al arranque en los tiempos de la vida sexual.”

El vocablo alemán “*Hilflosigkeit*” es traducido en la edición citada como “*Desvalimiento (biológico de la criatura humana)*” (cf. Glosario, en el tomo “Sobre la versión castellana”). En tanto que en el “*Vocabulaire de la Psychanalyse*” de J. Laplanche y J-B. Pontalis, aquel vocablo, en francés “*Etat de Détresse*”, en inglés “*Helplessness*”, figura en nuestra lengua como “*Desamparo*”.

El infante humano se muestra prematuro, desamparado, dependiente, quedando expuesto a ser desbordado por la angustia --a lo largo de la existencia-- a que lo someten las situaciones traumáticas, cuando el dominio psíquico no puede ser ejercido. Estamos en seguida en la conjunción de lo biológico, lo psíquico, lo social.

En la pequeña, destacable novela “*Juan de los Desamparados*” (Mdeo., 1961) de Julio C. da Rosa, cabe plantearse que el delirio de amparo que experimenta Juan Carmona, el protagonista, nos ayuda a comprender la subyacente angustia de desamparo, generando en él una “necesidad” inagotable, a relacionar con las carencias (no absolutas) de madre y padre y con sus reclamos ideales.

III- Para reconstruirnos,

volviendo de exilios

“Dos razas, o tres: presos, exiliados, vivientes en el país. ¿Cómo nos vamos a comunicar?: tendremos que dejarnos mensajes en las esquinas, escribirnos libros, como se construyen puentes; ¿cómo nos vamos a juntar?, ¿cómo vamos a volver a ser un solo pueblo? Porque no podemos aceptárselo, esto de que nos hayan separado (...).”

“El mayor esfuerzo diario es salir del sueño, recomponer la cara, recoger los pedazos desparramados, ponerme la sonrisa y aprontarme a recibir a los compañeros.”

Ernesto González Bermejo: “*Las manos en el fuego*” (Mdeo., 1985, pp. 74 y 106).

Conjeturamos que surgirán por lo menos algunas sorprendentes coincidencias cuando se confronten testimonios del exilio vivido afuera, con los del experimentado hacia dentro de las fronteras geográficas, a lo largo de estos recientes años ominosos. Unos años crueles de los que no se sale de golpe, ni mucho menos de una vez y para siempre. Y *que* han de haber marcado inevitablemente a todos, practicantes y víctimas de la dictadura.

Quisiera empezar por detenerme en la apuntada comunidad de exilio; y será cuestión a investigar si el haber permanecido acá hizo un efecto atenuante, o si las vivencias de terror en ciertos período-pico, o la distorsión insidiosa de las condiciones y los proyectos de vida, fueron agravantes. En todo caso, no se trata de empezar a pelearnos por decidir quién lo ha pasado peor, pero la mera perspectiva de una pelea —al fin y al cabo entre hermanos— es pauta de cómo hemos sido artificialmente separados.

Es decir que hemos padecido un régimen, un régimen de vida cargado de muerte —Artigas confinado en un suntuoso mausoleo—, cuyos artífices se han esmerado, brutal o sutilmente, por separarnos, por partimos. Y esto, por partida doble: desconectándonos de aspectos propios que hemos pasado a mirar como si fueran ajenos; y enajenándonos en la comunidad, con efectos de aislamiento, de desconexión y sospecha. Unos y otros nos volvimos recíprocamente sospechas y —acaso más insólito—, nos volvimos sospechosos a nuestros propios ojos. Y este padecimiento, insisto, no se acabó: si en la vida experimentamos secuelas buenas, quedan también las otras, de índole traumática. Un lugar especial en esa enajenación recíproca correspondió en ese período a la relación entre padres e hijos: ¿Qué decirles, sin exponerlos? ¿Qué no decirles, exponiéndolas entonces a las mentiras del régimen? ¿A qué colegio mandarlos? (claro, los que podíamos elegir).

Las experiencias angustiantes incitan a los recursos defensivos. SI además esto se explota políticamente —miremos para adelante, olvidemos, es la hora de edificar— el olvido puede convertirse en una razón de Estado. Sostenido con argumentos falaciosos, porque tener presente la historia —así en los individuos como en la colectividad—, lejos de hipotecar la construcción del futuro, le asegura mejores cimientos. Freud ha escrito sobre los neuróticos, aludiendo a lo que en ellos (en nosotros) permanece inconsciente, como Santayana ha escrito respecto de los pueblos, que (unos y otros) están condenados a repetir la historia que no recuerdan. Entendiéndose por recordar, asumir, elaborar, no meramente inventariar a la manera de memorioso y “monumental” Funes (mi coterráneo, aquel “compadrito de Fray Bentos” de la invención borgiana, “con ciertas

incurables limitaciones”, que por algo murió

tan joven). Asumir, elaborar, transformar, es lo que se propone el psicoanálisis; así como en otros ámbitos, se trata de metas del quehacer político. Más allá o más acá de las apariencias, no son propuestas contradictorias, aunque siguen vías y planos diversos. (¹)

Asumir pasa por la exigencia ineludible de entender y enfrentar el grave fenómeno del autoritarismo. Y en la vertiente psicológica, *no* podemos sustraernos de buscarlo también en nosotras mismos, en nuestras impremeditadas devociones por lo absoluto, en nuestro afán de poder —ahí nomás, tu-mando como sede la vida familiar—, en nuestros “razonables” cesarismos. Tesitura ésta que de ningún modo supone un borrarriamiento de la tarea social y ética de la justicia: se ha de bregar porque coloque a cada quien donde le corresponda. Por esa vía tenemos que plantearnos las articulaciones entre los terrores padecidos y la posibilidad de identificamos con los que meten el tenor bajo nuestra piel: es una forma de ilusionamos con que no estamos expuestos, desde el desamparo alcanzado.

Quisiera proponer que pensemos que somos una sociedad que está de duelo. (²) Almas tutoriales intentaron privarnos de libertades y derechos

¹ “*Ser analista hoy*” publicado en esta Revista (No. 63), es un trabajo en el que Marcelo Viñar analiza cuatro polos de referencia, ligados a la práctica, sus fundamentos teóricos, la pertenencia institucional, el contexto sociopolítico. Se trata de un valioso esfuerzo por echar luz en estos intrincados dominios. Por mi parte, en “*Psicoanálisis (des)concertantes*” (en “Relaciones” 8/9, Mdeo., 1985), he empezado, aclarando: “no se trata de psicologizar la política, ni de politizar la clínica psicológica.”

² De entre las importantes contribuciones de Edmundo Gómez Mango que debieran ser reunidas en libro, cabe señalar acá “*El migrante y sus Signos*” (Rev. de Psicoter. Psicoan., Mdeo., 1, 4, 1985, ed. por AUDEPP). Investiga el trabajo psíquico de la inmigración en sus vertientes de pérdida y de problemática de la identidad, introduciendo el concepto de objeto nostálgico, un objeto muerto-vivo: “No puede realmente vivir, pero no puede morir irreversiblemente.”

esenciales, pretendiendo asimilar la injusticia a una calamidad de la naturaleza y no a *una* obra destructora de los hombres (que corresponde, en sus respectivos planos, especificar, tanto al análisis político, como al psicológico).

Quien más, quien menos en lo individual, todos como nación hemos sufrido pérdidas profundas. Se trata de rehacernos, de redescubrimos, casi seguramente de reconocer que venimos pagando el duro precio de volvernos latinoamericanos.

En el duelo, o quedamos sumidos en el reclamo de lo perdido idealizado, o agobiados por la amenaza persecutoria del objeto perdido, o nos tornamos capaces —ciertamente que a partir de las marcas sufridas— de emerger con inventiva y creatividad: desde la dimensión personal más individualizada, a la participación integrada en los vastos quehaceres colectivos de los que por años —precedidos, no lo olvidemos, por otros muchos años “paternalistas”— se nos ha pretendido marginar.

IV.- Vivir, morir

El desamparo, generado por la tensión debida a la distancia entre las necesidades internas y los suministros que han de provenir de afuera, se mitiga —jamás podría desaparecer absolutamente— por la conjunción de la pulsión vital y las experiencias satisfactorias, o se exacerba por obra de la pulsión de muerte y de las condiciones adversas, tanto más cuando se vuelven insuperables.

Antonio de Saint-Exupéry, a propósito de Fabien, uno de sus pilotos-

poetas, escribe: “Habría podido luchar aún, probar suerte: no hay fatalidad externa. Pero sí hay una fatalidad interior: llega un momento en el que nos descubrimos vulnerables; entonces los errores nos atraen como un vértigo.” (*“Vuelo nocturno”*, 1931, cap. XV). ⁽³⁾

Vulnerabilidad y fatalidad interior, remiten a desamparo y a pulsión de muerte.

Hemos elegido, con el psicoanálisis, una práctica que no sólo nos conduce a ayudar(nos) a vivir, sino también a ayudar(nos) a morir.

³ Es pertinente recordar que también la novela que evocamos hace de las muertes individuales un accidente en la cuestión de la eternidad de los hombres, esto centrado en el personaje de Riviere y la misión que se ha conferido. Un tema propio para una confrontación con el “*Más allá (...)*” freudiano.

CUADERNOS DE NOTAS

Marcos Lijtenstein

La queja

La queja es una institución conservadora.

Por eso el quejoso elige (o elegimos todos para nuestro lado quejoso) interlocutores dispuestos a una receptividad confirmatoria. Si el interlocutor muestra que hay vías para modificar la situación o los vínculos en los cuales se apoyan las quejas, será desoído, o levantará protestas, o se le buscará un sustituto total o parcial (es decir, en este último caso, sólo para las quejas). Ya que a través de esa devolución, el sujeto quejoso se siente amenazado.

Si el interlocutor es el psicoanalista, quedará enfrentado al Proteo de las resistencias.

Valdría la pena seguir estas consideraciones en el pasaje al ámbito de la psicología colectiva, donde los efectos se multiplican. De pronto se observa — para mencionar un solo ejemplo que no pretende ser novedoso— cómo los individuos se mantienen progresistas, a condición de clivar sus aspectos conservadores, de los cuales hacen depositaria a la institución que los nuclea.

Introspección

Paradoja de la introspección: el ojo que mira es, a la vez, el ojo al que mira.

Tan ocupado en mirar y ser mirado, esos menesteres le impiden al ojo jugar

los juegos de la propia mirada. Se pierde lo mejor, porque le ha faltado lugar para otro ojo, con su mirada.

Etcétera...

“Etcétera, etcétera”, dicho o pensado con énfasis y buena acentuación, es una fórmula que coima al espíritu narcisístico-obsesivo: —Todo lo que no dije, no es que no pueda decirlo, no es que no pueda pensarlo, no es que haya escapado a mi control. Todo, absolutamente, está abarcado por mis prolijos y contundentes etcéteras. (La formulación incluye el regodeo por tanto “no” dicho a título de “sí”: es que a cada “no” yoico, el superyó se conmueve por tamaña adhesión a sus prohibiciones, a la vez que ello goza de la astucia con que sus pulsiones obtienen el “sí” tan bien enmascarado).

Así, de la mano de los etcéteras, se puede jugar a que nos sustraemos al desasosiego, a la brecha, a las ¡imitaciones, a lo que escapa, etcétera.

Hijos que irritan

Es difícil interrogarnos con asombro irritado: — *¿así que éste soy yo?*

Esta dificultad ha de estar en la base de muchos enojos de los padres con sus hijos, particularmente aquellos del mismo sexo (en el sentido de los que de manera más directa pueden tomarlos por sus modelos identificatorios).

O sea que: muchos cuestionamientos paternos; muchos reclamos de cambios que van más allá de la espera de otros modales u otras actitudes; muchas imposibilidades de entenderse o, peleas mediante, de reconciliarse, se podrían deber a ese no quererse ver espejado uno en el otro.

Ese otro que siendo el hijo —en parte constituido con las entrañas de uno mismo, esto es, siendo *en parte* nuestro entrañable representante—, nos impone lo que no queremos vernos, lo que preferimos pensar que es falla de su exclusiva cuenta (o, en todo caso, debida a la influencia del otro progenitor).

Muchos irritados enojos de los padres con sus hijos están pues sostenidos por el desplazamiento proyectivo: No me muestres con tu innegable aire de familia todo eso (que no me gusta de mí), que me molesta tanto en ti y que con seguridad nunca viste en mí, ni recibiste de tus abuelos (si habla el padre, los paternos, si la madre, los maternos; aquí se reabre el espacio para las imputaciones cruzadas).

Padres que estorban

No quiere lo precedente alentar el envalentonamiento de los hijos. En el conflicto generacional no es tan fácil distribuir méritos y deméritos: por aquí los justos, por allá los injustos. Tiene dos puntas el cordón umbilical; no polaricemos el conflicto entre padres e hijos como si de un único polo se tratase: le haríamos mal a los sujetos involucrados, con seguridad comprenderíamos mal la trama de la historia. En vez de propiciar la creación, quedaríamos enredados con la repetición. Como bien se ve a menudo: hijos que quejándose de palabra de sus padres, proceden a su turno con sus hijos, de la misma forma que les reprochaban a los progenitores. Es que los juegos identificatorios —es evidente— no corren para un solo lado y si unos proyectan como el que peor, otros introyectan como el que mejor.

Sin moralina

Se facilita el manejo elaborativo de estas cuestiones si no se las mira con una lente de moralina. Se gana mucho descubriendo en nosotros la matriz de algunos “defectos” de los hijos, así como en los padres la matriz de algunas *de las que* apreciamos como nuestras originales “virtudes”. Y reconociendo que somos más propensos a investir el tufo de un defecto, si es propio (volviéndolo menos defecto), que el perfume de una virtud, si es ajena (volviéndola menos virtud).

REVISTA DE LIBROS

Sélika Acevedo de Mendilaharsu

GILBERTO KOOLHAAS

EL CUERPO, EL LENGUAJE, EL INCONCIENTE. (2 tomos). Biblioteca Uruguaya de Psicoanálisis, Vol. 4. Editada por Asociación Psicoanalítica del Uruguay. 1987.

Dos volúmenes reúnen la obra de Gilberto Koolhaas desde el año 1952 hasta la fecha. Gilberto Koolhaas pertenece a los orígenes de nuestra Asociación: fue uno de los fundadores y pilar fundamental del grupo psicoanalítico del Uruguay. Fue también uno de los fundadores de la Revista Uruguaya de Psicoanálisis a la que estuvo siempre profundamente unido y es actualmente Director Fundador de la misma.

En una primera parte de la obra se marca la impronta kleiniana de su formación psicoanalítica con la preferencia por el estudio de la fantasía inconsciente. Este período es inaugurado por su trabajo “Psicoanálisis de una perturbación visual” donde pone de relieve el recuerdo pantalla de la fantasía inconsciente de la madre fálica, y por su original contribución al “Priapismo”, publicado en el No. 1 de la Revista Uruguaya de Psicoanálisis en mayo de 1956, donde señala las fantasías inconscientes de defensa contra un objeto perseguidor, expresadas por el síntoma. La materialización del falo materno, que encuentra en esta observación, sería válida para toda la historia de conversión. Culmina esta primera parte de su obra, en 1966, con “La figura

parental combinada” donde se propone esclarecer la relación entre la posición depresiva y la situación edípica, introduciendo el concepto de esquema corporal en la metapsicología kleiniana.

En una segunda parte se muestra el viraje a partir del encuentro con Lacan. Pero todo a lo largo de su producción hay una clave estructural y un eje directriz centrado en la temática cuerpo-lenguaje-inconsciente, que la unifica y le da coherencia y sentido.

En Koolhaas se da la rara conjunción de un agudo sentido clínico con una notable formación teórica. Por un lado “la mirada flotando en la *vaguedad* del sueño” atendiendo a los fantasmas de su rica vida interior, expresión que toma Garbarino cuando destaca la comunidad entre Gerardo de Narval y Rodolfo Agorio, uno de los analistas de su obra. Y, por otro, otra mirada, igualmente rica y profunda, especulativa, con hondas raíces en el orden teórico general. Y aquí importa señalar la dualidad del entorno físico y epocal de un holandés nacido en La Haya, doctorado en la Universidad de Ley-de y analizado en Montevideo, lugar de su asentamiento familiar, de su trabajo y producción. De todas las esquinas de la tierra nace el conocimiento, dice Neruda. Pero ese conocimiento no lleva a Koolhaas a la confección de una obra erudita, sino al logro de textos fecundos, productivos, vivientes. Se conjuga la búsqueda de la palabra esencial en el texto teórico, la insistencia en los valores polisémicos, el afán de encontrar formas que contengan lo indefinible e inexpresable de la “Otra Escena”, con la búsqueda de la palabra verdadera en el acto psicoanalítico. Alcanza así un lenguaje armónico, con una coherencia ética y estética, donde importa el juego de metáforas e imágenes de una verdadera poesía. Roland Barthes elogia en un escritor como Flaubert la posibilidad de “agujerear el discurso sin volverlo insensato.., la narrativa está desconstruida y sin embargo la historia sigue siendo legible.” ¿No es también ésta una descripción del trabajo analítico y al que

Koolhaas invita a “escribir” de esta manera?

De su encuentro con Lacan ha dicho el mismo Koolhaas “...con Lacan cambia la relación con la memoria... Se descubre toda una nueva magnitud que me ayudó tanto en la práctica analítica como a mí mismo a ubicarme en un pasado cosmopolita y políglota... De ahí mi gratitud al gran psicoanálisis. En toda su obra se manifiesta su inclinación por los universales de la cultura. Su amplia formación filosófica, su preferencia por la filosofía del lenguaje de Heidegger, lo lleva a decir, inspirado en ese autor: “El Dasein en el mundo-discurso es interrumpido por el Otro”. “Otro” lacaniano donde se da la conformidad parcial del ser y del lenguaje. Dos mundos: el del sujeto y sus objetos y el del ser según el significante, heterogéneo, el “im-monde” (expresión de Heidegger), del ser del discurso psicoanalítico.

En la palabra habla el ser, dice Lacan, y agrega Koolhaas: hay dos modos de ser de la palabra, la palabra discursiva (Wortvorstellung) y la palabra textual (Sachvorstellung) que es la otra manera de ser propia de la palabra en el inconsciente.

Los intereses lingüísticos de Koolhaas, centrados en la problemática del signo, lo han inclinado a incursionar en el estructuralismo europeo, De Saussure y Jakobson preferentemente, pero también en las gramáticas generativas de inspiración chomskiana y en la conceptualización de la noción de texto de Derrida y Kristeva. Esto lo lleva a teorizar el inconsciente, más allá de la teoría del significante, como “relación bizarra de letra y lugar”, lugar de las inscripciones primarias, y el acontecer inconsciente, más allá de Freud, utilizando

los conceptos freudianos de “Die Traumdeutung” como: Die Traum Entstellung, la transposición hacia la otra escena, la de las primeras inscripciones: Die Traum Arbeit, por desplazamiento, condensación y sincronía se escribe el texto: Die Traum Fassade, la elaboración secundaria origina la elaboración de un archivo, “arche” de la historia.

Finalmente, ¿cómo es la relación inconsciente-cuerpo?, ¿cómo se unen cuerpo y discurso? En una frase, notablemente inspirada, Koolhaas sostiene que la subversión del cuerpo, el yo corporal, por el Körpersprache se va a manifestar en los sueños, lapsus y síntomas. En esto se aproxima a Leclair que señala que es el anclaje efectivo de una letra (grama) en el movimiento del cuerpo lo que constituye el elemento inconsciente (el significante propia. mente dicho).

Por último, no quiero terminar estas líneas sin expresar el privilegio y el honor que ha sido para mí el prologar la importante obra de Gilberto Koolhaas, un hombre de talento y un amigo, obra que lo ubica definitivamente en la historia del movimiento psicoanalítico americano.

“Prólogo” de Sélíka Acevedo de Mendilaharsu.