

**Revista Uruguaya
de Psicoanálisis**

**Número 90
1999**

Asociación Psicoanalítica del Uruguay
APU

Índice

Editorial

Reflexiones sobre el uso del espacio en el análisis del niño

Maren Ulriksen de Viñar

De cajas y juguetes. Nuestros instrumentos del análisis infantil para el 2000

Laboratorio de Niños de APU

Psicoanálisis con niños: tarea en construcción

Myrta Casas de Pereda

El juego: Personajes, Relatos, Interpretaciones

Antonino Ferro

Objetos parciales, objetos totales, o el psicoanalista trabajando

Florence Guignard

En torno a la interpretación en el análisis de niños

Cristina López de Cayaffa, Francisco Ameglio

Abordaje psicoanalítico grupal de niños. Algunas consideraciones

Alba Busto de Rossi

El hombre creciente. Problemas identificatorios en el hijo de un padre físicamente discapacitado

Aída Miraldi

Notas sobre pubertad, traumatismo y representación

Rodolfo Urribarri

Lo percibido, lo actuado y la representación en el proceso psicoanalítico

Philippe Jeammet

Un caso ilustrativo de Identificaciones Alienantes

Nelson de Souza

Las formaciones ideales en la anorexia nerviosa

Gonzalo Varela Viglietti

Psicoanálisis y comunidad

Tratamiento interdisciplinario de tempranos que consultan por retraso significativo del lenguaje y/o psicomotriz

Matilde Bonnevaux, Erna Ponce de León, Claudia Ravera

Entrevista

Entrevista con César Botella

Comentarios de Jornadas

Primeras Jornadas Abiertas de Adolescencia.

1 y 2 de octubre de 1999

Reseñas

Adolescencia-confrontación

Irene Maggi de Macedo (compiladora)

Autismos. Revisando conceptos

Luis E. Prego Silva. Coordinador

Temas de Técnica Psicoanalítica

Edgardo Korovsky

Psicogerontología. Psicopatología Psicoanalítica de la Vejez

Edgardo Korovsky y David M. Karp

Psicoanálisis y comunicación en la familia

Mercedes Freire de Garbarino

Comentarios

El capitán por su boca muere o la piedad de Eros

Alberto Moreno

Robert Antelme o la escritura de lo imposible

Daniel Gil

Normas de publicación de la Revista Uruguaya de Psicoanálisis

Editorial

A lo largo de los 44 años de la Revista Uruguaya de Psicoanálisis encontramos numerosos trabajos dedicados a niños y a adolescentes. Desde muy temprano, en el N° 2, Madeleine Baranger¹ y Arminda Aberastury² escribieron sobre psicoanálisis de niños. En el N 3 apareció un artículo de Héctor Garbarino,³ primer trabajo uruguayo dedicado a niños. Dos años después Mercedes Freire también publicó⁴ un artículo sobre el tema. Algo más tarde apareció un trabajo sobre adolescencia de Mercedes Freire y Héctor Garbarino.⁵

Es al mismo tiempo interesante señalar que la Revista, que es temática desde 1975, ha enfocado desde entonces los más variados temas. Sin embargo es éste el primer número que dedica exclusivamente a niños y adolescentes.

Arminda Aberastury dijo en una charla informal que habría que estudiar el fenómeno de la Asociación que se estaba formando aquí, ya que, según ella sabía, no existía ningún grupo con una proporción tan alta de analistas dedicados a niños. Es que, desde el inicio del grupo analítico uruguayo, la mitad de los integrantes fueron analistas de niños y el psicoanálisis infantil fue parte de la formación de sus miembros, varios de los cuales estuvieron muy conectados con el Hospital Pedro Visca.

Después de muchos decenios de polémicas, especialmente en otros países, sobre la validez del psicoanálisis de niños, hoy existe, y la clínica de niños y adolescentes, con su especificidad, mantiene lazos estrechos con el psicoanálisis de adultos. Pero ¿es que los analistas de niños trabajan con un método diferente? En este número un autor invitado, Antonino Ferro, dice que está “convencido del carácter unitario del funcionamiento mental: lo que vale para niños vale para adolescentes o adultos” y está “convencido también de que juego, dibujo, actuaciones, narraciones tienen todos la misma función de mediar y hacer conocible lo que ocurre en lo profundo de la vida mental.”

-
1. Fantasía de enfermedad y desarrollo del insight en el análisis de un niño (1956).
 2. Detención en el desarrollo del lenguaje en una niña de seis años (1956).
 3. Los hechos traumáticos reales en el análisis de niños (1956).
 4. La posición depresiva en el análisis de un niño (1958).
 5. La adolescencia (1961/1962).

No podemos dejar de mencionar al dedicar este número a niños, el caso de Juanito (1905). Fue en él que por primera vez el método se aplicó al análisis infantil. Este historial⁶ le permitió a Freud corroborar su teoría sobre la sexualidad infantil y el complejo de Edipo, que había deducido del análisis de los adultos. Le permitió también analizar sueños, juegos y fantasías. Muchos de los hallazgos –algunos sólo esbozados– abrieron el camino para buscar una técnica que permitiera entender el lenguaje del niño. Pero es sin duda alrededor de la década de 1920 cuando se consolida el espacio para el psicoanálisis de niños.

Los aportes de Freud a la técnica del psicoanálisis infantil fueron continuados por H. von Hug-Hellmut, Sophie Morgenstein, Anna Freud y Melanie Klein quienes buscaron aplicarlos. Las dos últimas publicaron los primeros libros que permitieron una sistematización de la técnica.

Pero estas autoras mantuvieron grandes diferencias técnicas entre sí. Anna Freud consideraba necesario un período de preparación al análisis. Si bien valoraba la utilización de sueños, de fantasías y dibujos en cambio limitaba el juego. Asignaba un rol educativo al analista y entendía que el niño no tiene capacidad de transferencia porque no ha resuelto sus vínculos originarios externos. Sostenía que era necesario mantener las relaciones positivas mientras que las negativas se resolverían con medios no analíticos.

Con Melanie Klein se produjo una formulación plena y exhaustiva del psicoanálisis infantil. El niño se constituyó en el protagonista del proceso. La transferencia para ella era importante y debe ser interpretada desde el primer momento. Esta autora introdujo innovaciones de suma importancia. La relevancia que adquiere el mundo interno, los hechos psíquicos que se desarrollan en él, la actividad de la fantasía en la vida psíquica, los conflictos son llevados a etapas precoces, en particular el Edipo y el superyó, la angustia es más primitiva, ligada al pecho y a los objetos parciales. La identificación proyectiva adquirió importancia para todo el psicoanálisis.

Klein provocó una verdadera revolución no solamente en el análisis de niños sino que su modelo alcanzó al psicoanálisis en general y dio lugar al surgimiento de

6. Conocemos a Juanito a través del discurso de su padre. Aun así nos proporcionó el primer modelo de análisis de niños y las bases de una técnica.

pensadores de gran envergadura cuyos aportes son fundamentales para el psicoanálisis actual.

Esta publicación también se ha dedicado a adolescentes, acerca de los cuales en los últimos años se ha investigado y publicado mucho. El análisis de adolescentes dejó de tener aquel lugar de “Cenicienta” pero aún discute y se cuestiona si tiene o no características propias que lo diferencien del análisis de adultos y del de niños.

Creemos que el presente número ofrece una variedad de aproximaciones al análisis de niños y adolescentes. Reúne trabajos del pensamiento actual de la Institución, pero también aportes de colegas del extranjero. Es muy amplio el espectro de los enfoques que los autores han tomado en sus artículos, en un tema tan vasto como éste. Pretender resumirlos o recorrerlos va más allá del objetivo de esta presentación.

Reflexiones sobre el uso del espacio en el análisis del niño

Maren Ulriksen de Viñar*

Intento en este trabajo avanzar algunas reflexiones, a partir de la clínica, acerca del uso del *espacio transferencial*, y su despliegue en un tiempo no lineal creando a través de la rememoración nuevos “lugares psíquicos”^(2,3) nuevas inscripciones, nuevos reordenamientos, donde resuena lo antiguo pero se construye o reconstruye, por el niño con su analista, una autobiografía que ordena el recorrido de un sentido en el tiempo y el espacio del cuerpo y el lenguaje.

Más que tratar el problema de la categoría espacio,⁽⁵⁾ pretendo desde la clínica de la sesión describir vivencias vinculadas al uso del espacio y su investidura: movimientos de translación, unión, división, inclusión, exclusión, intrusión, abarcamientos, repliegues, en tanto cierres y aperturas del psiquismo, constituyendo figuras de la “ocupación” (*Besetzung*) de un territorio, de una superficie.

El uso concreto del espacio que hace el niño en las sesiones, sirve de superficie de inscripción de huellas, de despliegue de trayectos, de escritura y borramiento. Las formas particulares de este uso y ocupación del espacio me parece estar directamente relacionado a la precariedad y sentimiento de emergencia que marcó desde el inicio el trabajo analítico con Axel, ya que sabíamos que en el plazo máximo de un año y medio la familia debía cambiar de país de residencia.

La historia del niño envuelta en el psiquismo materno

La historia de Axel es la historia de la ansiedad desbordante de la madre, de su apego excesivo, simbiótico con los hijos, de su conducta cotidiana intrusiva y controladora, de la búsqueda ansiosa de la señal que certifique un daño ya ocurrido, de la crítica y descalificación al padre.

* Miembro Titular de APU.
Joaquín Núñez 2946, Montevideo, Uruguay.

El relato de la madre está salpicado de interpretaciones causales: el daño traumático provocado por una diarrea prolongada al año de edad, los malos tratos y el abandono e ignorancia de las sucesivas empleadas domésticas, la incapacidad de colegios y maestros para tomar en cuenta el bilingüismo familiar, etcétera, etcétera.

Historia familiar marcada por silencios, por violencias, por desentendimientos profundos, por discontinuidades en el cuidado de los niños. Los dos hijos de la pareja, Axel y su hermano 4 años mayor, transitaron por varios países, varias lenguas, casas que no eran hogares (“No, no es una casa, me dijo Axel, es la NNN”, nombrando al organismo en el cual trabaja el padre), lugares donde la familia no podía dejar sus marcas personales, cambios de niñeras, de escuelas. Desde hacía 3 años estaban viviendo en Uruguay, y los niños adoptan el idioma “uruguayo”, disfrutando de su manejo en la ciudad, insisten en el deseo de apropiarse de un terruño, de tener un hogar, una verdadera casa. Algunos conflictos seguidos de prohibiciones tajantes se desencadenan cuando los niños intentan marcar su lugar, como por ejemplo pegar un *poster* en la pared de su dormitorio, o Axel, de noche hacer un pequeño hoyito en el revoque de la pared al costado de su cama.

La conducta diaria de la madre con Axel está infiltrada de fantasías y ansiedades: “come poco, está adelgazando”; a pesar de ser un niño gordito, la comida toma tal relevancia que se le obliga, sin éxito, a comer algo “sólido” cada dos o tres horas. Durante meses llegó con jugos, leche y alfajores enviados por la madre, con la orden de alimentarse durante la sesión.

Se nos hace evidente durante el análisis y las sucesivas entrevistas con los padres, la cualidad patógena, excesiva de esta “locura materna” ⁽⁶⁾ que no puede jugar el rol de yo auxiliar, de continente o de sostén especular.

La figura del exceso riñe la relación de la madre hacia el hijo; oscila siempre entre el adelantarse y excederse en la gratificación y el exceso de frustración, lo que a su vez desencadena un exceso de excitación pulsional que desborda la capacidad integrativa, de ligazón psíquica del niño. La madre guiada por sus propios conflictos, no puede reconocer los deseos del niño. Axel está confrontado permanentemente a angustias de intrusión y de separación-abandono.

Por su parte, el padre, que prefiere verme a solas, me relata en el curso del análisis, y a propósito de dificultades conyugales evidentes, que su mujer sufrió un gran cambio

después de la muerte, ocultada a los hijos, del primer bebé, a consecuencia de una malformación congénita. Cuando Axel tiene 2 años, muere, de un mismo tipo de malformación, el único hermano menor de la madre. El padre reconoce la ansiedad y excesivo apego de la madre con los hijos, que opera como barrera en su relación con ellos. Opta por retirarse a su campo de actividades. Ve a su hijo como un niño inmaduro pero inteligente y reconoce en sus conductas negativas y pasivas una forma de resistencia, un modo de poner sus propios límites.

Axel

Axel tiene casi 7 años cuando consultan por dificultades en el pre-escolar, se adapta mal al grupo, no es autónomo en las responsabilidades que le da la maestra.

Retraído, habla poco y mal; lo ven torpe y triste. La maestra piensa que es inteligente pero está siempre distraído y se presenta como un niño “bobo”. No rinde en las tareas escolares, interviene poco oralmente y se resiste pasivamente a cumplir las consignas.

La primera impresión de Axel es de un niño con una gran inhibición, con facies tristes, mueve su cuerpo en bloque, como una masa poco diferenciada; es gordito y poco ágil. Aunque comprende bien, incluso en las dos o tres lenguas que manejan los padres en la casa y con sus relaciones sociales, su lenguaje parece pobre, inmaduro, poco expresivo.

Me impresiona como “un animalito”, en el sentido de un niño poco tocado por las normas de la relación social. Varias veces al salir de mi casa orina en el árbol de la vereda o se baja el pantalón mostrando un granito o una picadura en las nalgas delante de desconocidos (como podía hacer un niño muy pequeño que aún no conoce el pudor y la vergüenza).

Asumí el desafío de iniciar un trabajo analítico de dos veces por semana, luego de ver al niño, afirmar la impresión de que se trataba de un niño inteligente y apreciar el desamparo y la profunda depresión junto con los riesgos de consolidación de una evolución hacia una estructura disarmónica. Se me hizo evidente además el peso de la ansiedad desbordante e intrusiva de la madre, así como el retiro del padre de la escena familiar.

En este caso, por la dificultad de recurrir a más de un técnico, ya que el hijo mayor estaba en psicoterapia psicoanalítica desde un tiempo antes, y el padre en análisis, opté por cumplir las funciones de analista con el niño, entrevistar regularmente a los padres, sostener el desborde de la madre, y participar como referente en el colegio, acompañando un cambio de institución y un diálogo con maestras y directora, hasta consolidar su adecuada recepción por el nuevo colegio. Estas funciones crean también diferentes lugares psíquicos y niveles de trabajo donde la escucha es psicoanalítica pero las intervenciones del analista deberán ser cautelosas y diferenciadas en cada situación, resguardando siempre el encuadre analítico con el niño. La conflictiva parental y la patología desplegada en los primeros encuentros, el riesgo de derrumbe psíquico y de evolución hacia una disarmonía psicótica de Axel, me llevaron a este trabajo complementario, necesario en mi criterio para mantener el análisis.

Quiero destacar el efecto contra-transferencial de desafío para mi condición de analista al sentir al niño en frágil equilibrio, oscilando entre la caída al derrumbe psíquico, y la locura y desborde pulsional erotizado y agresivo.

El niño difícil, enigmático, negativo, inmaduro, a quien le gusta “hacerse el bobo”, que me presentan los padres, aparece en mi percepción contra-transferencial de modo muy diferente, despertando el placer de poder situarme en mi función de analista que “comprende” y buscar representarme la situación vivencial del niño. Este registro opera, seguramente, como *seducción y enganche transferencia!* hacia el niño. Me afirmo en los primeros encuentros y propongo trabajar con él, y estar disponible para entrevistas periódicas con los padres, en especial con la madre, pensando que es necesario servir de continente a su desborde y ayudar a formular y conocer algo más la historia que envuelve al niño y su familia. Siento al mismo tiempo un gran peso, y un gran riesgo de fracaso.

Esta fuerza del efecto (afecto) contratransferencial inicial de simpatía, fue apoyada en el genuino pedido de ayuda del niño y sus padres, que sentí como forma de acordarme su confianza.

En su artículo “*Confusión de lenguas entre los adultos y el niño*” Ferenczi⁽⁴⁾ señala la importancia de la confianza del paciente en el analista. Dice: “*Esta confianza representa algo que opone el presente a un pasado insoportable y traumatógeno, un contraste indispensable para permitir al pasado ser revivido, no tanto como*

reproducción alucinatoria, sino más bien como recuerdo objetivo". Insiste también en resguardar el vínculo que nos une al paciente, *la indulgencia y bondad maternas*, cuya ausencia deja caer al paciente *"solo y abandonado en su más profundo desamparo"*. Llama a esta actitud: *"simpatía auténtica"*.

En un primer encuentro Axel me trasmite el sentimiento de estar viviendo una situación dramática de riesgo de muerte, que manifiesta, en contraste con su expresión facial casi ingenua, como ignorante de todo, en un juego donde el transitar de los autos por una carretera señalada en el piso se veía interrumpido una y otra vez por palos que se atravesaban metiéndose en las ruedas, provocando graves accidentes, vuelcos y salidas de la ruta que imposibilitaban la llegada a destino. Este juego, me produce en ese momento la evocación sorpresiva de un dicho popular, en la lengua materna del niño, que significa trabar, obstaculizar a alguien. Cuando se lo digo, sonrío con placer; sigue el juego y me habla en español.

Escribe Pedida,^(2'3) *"la escucha de la palabra del paciente (el juego en el caso de un niño) pone en obra una actividad de lenguaje... que revela la comunidad (mito-poética) de la lengua y, sus potencialidades de traducción tanto de ella a ella misma como de una lengua a otra lengua."* Y más adelante pregunta: *"...¿de qué manera puede la escucha analítica –desde el lenguaje– producir la metáfora inédita de las palabras ordinarias?"*

Una de las mayores preocupaciones de los padres es que Axel repite el último año de jardinera en un colegio bilingüe, va a cumplir 7 años, no rinde como se espera, y especialmente, a pesar de comprender perfectamente los dos idiomas que los padres manejan por su origen, el niño se niega a hablar otro idioma que el español, que aprendió con los niños y las empleadas domésticas, mezclando palabras del portugués, ligadas según sus padres al recuerdo de la niñera portuguesa que se ocupó de él hasta los 4 años. Conmigo siempre habló en español, mientras que con los padres hablábamos otro idioma.

El niño responde a la *demanda contra-transferencial anticipada* sobre su deseo transferencial, demanda del analista de niños de recibir, adivinar, comprender las fantasías y los deseos, aún no expresados, o aún enigmáticos en el niño. Inclusión del niño en el espacio del análisis.

El niño encuentra en el marco analítico, transferencial, el deseo del analista que convoca su propio deseo (por eso hablo de seducción).

Axel recoge el “*llamado*” transferencial, produciendo en el analista un efecto de sorpresa, el surgimiento de un dicho en la lengua materna, dando expresión verbal, consciente, a un punto de identificación personal, de gran fuerza afectiva, que me acerca a través del dicho popular a los aspectos tiernos de la madre real.

El analista le habla al niño –sujeto que juega y expresa su sufrimiento– *desde la lengua materna*. Sería éste un aspecto inconsciente de la contra-transferencia,⁽¹⁾ el que permite la simbolización por parte del analista, mostrando en ella la capacidad de separación, en este caso de los aspectos más tanáticos, intrusivos de la madre real.

En el caso de Axel pensamos que estamos frente a los efectos de la confusión de lengua descrita por Ferenczi, donde destaca que el adulto confunde el juego del niño, poblado de fantasías lúdicas, tiernas, en vistas a tomar un rol materno con el adulto, “*con los deseos de una persona que ya alcanzó la madurez sexual*”. Señala a propósito del estadio de la ternura o amor objetal pasivo, las consecuencias patógenas tanto del exceso de amor como de la privación de amor.

Cuando al ser todavía inmaduro e inocente, se le injerta de modo prematuro formas de amor pasional acompañada de sentimientos de culpa, la consecuencia es la confusión de lenguas. Padres, adultos y analistas deberían aprender a reconocer, dice, detrás del amor de transferencia de nuestros niños y pacientes, *el deseo nostálgico de liberarse de ese amor opresivo*.

La tarea del analista con el paciente sería entonces la de *des-ligarle la lengua*, desatarle la lengua, separar, *diferenciar el lugar de las dos lenguas*.

Recuerdo aquí, a propósito de la confusión de lengua, cómo Axel habla identificado con su padre Director-Jefe, de modo enfático, autoritario y desubicado a un paciente de 60 años que espera, preguntándole cómo se llama, qué hace ahí y diciéndole que su padre es el Director de NNN; también le habla dando órdenes, como un adulto despótico, al chofer que lo conduce a las sesiones.

Anticipación del deseo del analista. Seducción en tanto hecho fundamental, ineluctable de la experiencia de encuentro humano, reproduciendo la situación originaria de encuentro y confrontación del niño con el mundo del adulto, modo de

emergencia de la sexualidad. Tendríamos, como analistas, tal vez, la ventaja de llegar después que la madre, y de poder ver algo del anclaje de esta primera seducción.

Confusión posible de lenguas entre analista y niño en el sentido de no dejar espacio al desarrollo del lenguaje propio del niño sino someterlo al nuestro, teórico o aún más personal inconsciente.

Él abre la partida jugando, desplegando el espacio de la transferencia: algo que era desconocido, o aún no tenía sentido ni formulación se vuelve significativo. Espacio transicional, donde con gran precisión y pertinencia el niño va a introducirse, a través del juego, en la representación simbólica contenida en la metáfora.

Ambos, niño y analista, sustentados por el *espacio transferencial*, crean esta simbolización *en* y *desde* la transferencia, en la translación (traducción) del escenario de los signos en acción del juego a la lectura, por el analista, de la metáfora en una otra lengua. Queda ahí establecida, imaginariamente, la analogía entre dos objetos de pensamiento esencialmente diferentes.

Sorpresivo efecto de sentido; descubrimiento del poder crear entre ambos, en el espacio del va y viene transferencial; ganancia de placer que opera como motor para proseguir la búsqueda juntos. Surgimiento de una apropiación subjetiva y de una transformación dando muerte, a través del juego y su interpretación, al niño “bobo”, inmaduro, ignorante. Diversas emergencias que afirman el nacimiento de la transferencia.

Este pasaje, traslado de sentido de un sistema de significación a otro son constitutivos tanto de la metáfora como de la transferencia; *el despliegue espacial* del psiquismo, proceso central de la transferencia, adquiere el valor y la propiedad de la metáfora al permitir y facilitar la creación de nuevos sentidos.^{1,2}

Quiero insistir en que la transferencia en el dispositivo analítico, opera por sus propias cualidades como *espacio de la metáfora*. También conserva esta cualidad cuando, en el marco de la sesión, el niño repite y repite los conflictos y fantasías

-
1. Tomemos el significado de metáfora: del griego: “trasposición” y de la retórica: procedimiento de lenguaje que consiste en una transferencia de sentido-término concreto en un término abstracto por sustitución analógica.
 2. Recordemos, como señala Arfouilloux que metáfora en griego, es la traducción exacta de “Übertragung”, la transferencia, que implica la noción de transporte y desplazamiento de un lugar en otro.

vinculados a su historia infantil pasada y actual, en un juego que en sí mismo podríamos calificar de metonímico, donde los términos están unidos por una relación necesaria.

El espacio-tiempo de la sesión enmarcado por el encuadre, permite establecer una relación analógica entre dos registros diferentes, por ej. los cuidados maternos primarios, y el valor que pueden tomar en la transferencia, los contenidos y las formas del juego, recreando estos cuidados con un nuevo sentido, en un otro espacio.

Al deseo del niño o a su alienación, se le da *un lugar*, reconocimiento de existencia, suspendiendo todo juicio de atribución.

La exploración del otro y de sus propios contenidos representacionales, conscientes e inconscientes, que el niño realiza a través del juego, implica *proyección en el espacio analítico* de su mundo interno, transformación e invención con el otro analista, lo que le confiere al juego valor de acontecimiento psíquico, en tanto hito de una historia pasional, de *un entre dos* en construcción, resignificándose.

Despliegues espaciales

A partir de estas premisas, de nacimiento de la transferencia, de reconocimiento de sus cualidades en esta situación particular de confianza y desafío, de transferencias múltiples y contradictorias, quiero destacar el modo en que Axel usa el espacio analítico, en el corto tiempo de un año y medio a razón de dos sesiones semanales, y tres en el último tiempo, a solicitud del niño.

Durante los primeros meses de análisis, contaminados con la preocupación por las dificultades escolares, Axel parece indiferente, sordo a lo que pueda decirse, pero se expresa con torpeza lanzando la pelota violentamente y pateándola con rabia. Sólo por azar me alcanzan los pelotazos, como si estuviera solo con su rabia y desesperación.

Pasado un tiempo de descarga, Axel utiliza la pelota como forma de intercambio, de exploración. Intenta dominar el rebote solicitando que yo lo mire, que cuente los puntos sin saltar ninguno y los anote cuidadosamente llenando innumerables hojas. Debemos manejarnos en perfecta sincronía.

Al mismo tiempo va logrando el dominio de la pelota.

Bajo mi mirada atenta veo crecer mentalmente a un niño. Al poco tiempo maneja el conteo, empieza por la unidad y sigue por decenas hasta cien. Adquiere la serie

numérica y usa diferentes operadores (los puntos valen 2,4, 5 ó 10). Al mismo tiempo va realizando operaciones: suma, multiplicación, sustracción. Todo esto lo domina verbalmente y con gran esfuerzo logra la escritura correcta, aunque torpe, de unidades y decenas.

A partir de cien me pide que yo siga hasta miles y millones. Pensé en aspectos megalománacos de identificación al padre “millonario”, “poderoso”. Pero al encontrarme guardando ese enorme número de hojas cubiertas de cifras, privilegié la lectura contra-transferencial.

En el proceso analítico habitual, a tiempo abierto, el momento de la separación es virtual, en el futuro, como un punto en el infinito del horizonte que se va desplazando siempre más allá a medida que avanzamos.

Aquí el límite está fijado, presente, está llegando y se acerca a cada paso del tiempo. Siento que Axel se las ingenió para que numerando, seriando, multiplicando, anotando miles de cifras se lograra la ilusión de agrandar el espacio y el tiempo que nos separaba del final. Este atiborramiento de pequeñas unidades tenía la función de división casi infinita de la distancia a recorrer. La impresión era la de deslizarse velozmente por la superficie multiplicada del consultorio.

El trabajo psíquico, de razonamiento y simbolización, a través de la división en pequeñas unidades discretas, (como lo son las unidades fonémicas del lenguaje) permitía manejar y derivar la ansiedad en pequeñas cantidades, y al mismo tiempo, por un lado afirmar una presencia ocupando (*Besetzung*) un espacio más amplio, y por otro, descartar, negativizar la presencia de la ausencia.

El paso siguiente es cambiar de juego y colocar en el centro de una guerra, entre extraterrestres y humanos su objeto interno, secreto, dibujado con paciencia y esmero. Su “pagnigno” es guardado en un cofre blindado, secreto, dentro de la nave espacial y defendido por soldados humanos que se multiplican al infinito. Si lo destruyen es “el fin de todo”. Accedemos llevados de la mano por el niño, a su espacio íntimo, secreto, en función de humano protector y aliado. Al poco tiempo trae a la sesión su “pagnigno” (palabra acuñada con su niñera portuguesa), una vieja almohadita, objeto transicional en su origen, transformado en objeto acompañante que permite, tal vez, no perder a la madre-niñera sino identificarse con ella, cuidando a su “niño”.

Una vez transitado esta apertura a su secreto, los dibujos van cambiando de carácter. El se desplaza por el mapa terrestre, por diferentes lugares geográficos, trazando largos recorridos que unen la ciudad natal del padre, con su niñera, con Montevideo y el consultorio, pasando por sitios lejanos que conoce solo el padre. Las hojas hay que ahora colocarlas tapizando el piso una al lado de la otra para cubrir estas distancias.

Más adelante me pide una carpeta para iniciar otra producción: La familia Monster. Dejaremos de lado la fantasmática alrededor de los monstruos cuyos contenidos de muerte, ataque, despedazamiento, transformaciones, etc. dan cuenta de procesos y contenidos muy locos. El nombrar a cada monstruo por una función o cualidad le permite entre otros, expresar sentimientos; por ej. dibuja el monstruo-pelota y me dice: “Te vendo el monstruo Axel por 100 dólares”. “¿No tiene a nadie que lo quiera comprar?” le pregunto. “No, a nadie” “¿Nadie, y la familia..?” “Nadie...”. “Entonces ¿está hecho pelota?”. “Sí, pelota”, me contesta.

Estos dibujos interrogan también la historia familiar, las muertes por malformación congénita, la orfandad de la madre y también el compromiso de parte de la familia en la 2a Guerra Mundial. Podemos decir, que la exploración se dirige hacia lo transgeneracional.

Acercándonos a la terminación, quiere dibujar en las paredes. Transamos en que dibuje y luego la lave con un trapo húmedo, operación que deja un tenue trazado que se ve con dificultad a menos que fijemos la atención desde lejos. Uno es un gran monstruo, al cual le marca sólo un ojo para observarme cuando él no está, y desde luego para ver a “otros”. Además mide su talla, comparándola con la del monstruo y me pide que marque su estatura “a ver si crece más este año”.

Los padres concretan la fecha del viaje de partida. Faltan dos meses. Cuando se lo digo, no escucha, y luego dice: “No, no es así, no es verdad. Voy de viaje pero sólo por tres días y vuelvo al Uruguay, como otras veces”. A quién dirige esta desmentida tranquilizadora ¿al analista? Me inquieto por el poco tiempo que nos queda para elaborar la separación.

Cuando reconoce la inminente separación, amplía el cuarto y se desplaza hacia la escalera que va a la planta baja y distribuye el tiempo de la sesión entre apurados dibujos en grandes cartulinas, y en armar con una colchoneta y almohadones una nave con la cual se desliza velozmente por la escalera en diversas posiciones, cabeza arriba,

cabeza abajo, de costado etc. ensayando así múltiples posibilidades de separación: matarse, lastimarse (alguna vez salió rengueando porque se torció el pie), deslizarse con placer repetidas veces, irse solo, acompañado, intentar volver hacia atrás acostado sobre el colchón y pidiéndome que yo lo tire hacia arriba para reintroducirlo al cuarto de juego que está al extremo superior de la escalera. Múltiples sentidos se desplegaron. Me interesa destacar el uso del espacio de la casa fuera de la sala de juego, mostrando así que el encuadre ya no alcanza: los bordes, los límites que hasta ese momento fueron continente de sus ansiedades, de su mundo interno, se ven ahora desbordados por los procesos psíquicos que desencadena una próxima y definitiva separación.

Los procesos pulsionales y el mundo fantasmático fueron contenidos por el marco de la sala de juegos. La realidad de la partida, despedida, separación, lo empuja a buscar un ensayo cuasi real de la misma. Repite y repite muchas veces la partida en sus múltiples formas: avión que llega a destino, avión que se cae y todos mueren, lo empujan a viajar solo y caerse, divorcio de los padres, llegada a un país desconocido y hostil, etcétera.

Durante un tiempo, adjudicándome poderes extraordinarios, me veía como la responsable de su partida a través del juego en que yo lo empujaba escalera abajo cayendo él al vacío y destruyéndose. Del mismo modo suponía que yo era capaz de retenerlo e impedir la partida, que habría decidido el padre. Fue un momento intenso cuando el niño reconoce y acepta que su padre, Director-Jefe, depende de otros que lo obligan a cambiar de país y de lugar de trabajo. El padre y también yo estamos sometidos a límites impuestos por otros.

Axel se esfuerza por mantener los procesos de simbolización (representación de la separación) cuando la realidad traumática y dolorosa marcada por la repetición, se aproxima.

En esas condiciones falla el juego en su valor metafórico, como espacio del como si, de ilusión, de representación fantasmática. Hay colusión con la realidad, el niño desplaza el juego de un espacio interno, conocido, que ahora resulta insuficiente, al espacio exterior la escalera, deslizándose para representar la separación en un escenario, (espacio-tiempo y organización de ese espacio) más cercano a la realidad concreta. El espacio transicional del juego es trasladado a la escalera, lugar real por donde se transita la partida. La metáfora retrocede y el jugar parece estar más cerca de una condensación

de fantasía y realidad con gran peso constrictivo de la realidad, que sin embargo permite continuar el proceso de simbolización.

El deslizarse por la escalera configura una búsqueda de apoyo concreto al cuerpo saliendo del consultorio para desde ahí variar, buscar distintos sentidos, anticiparse y controlar fantasías de muerte. Nunca habló del afecto directo hacia mí, ni de extrañar, pero me aseguró que iba a volver de vacaciones al Uruguay.

Axel al insistir en el uso abarcativo, extenso del espacio centra la cuestión fundamental donde se debate su existencia como sujeto: *la creación y el afianzamiento de su propio espacio psíquico*, aún frágil, en construcción, desgarrado en sus límites y bordes, en los lugares de contacto e intercambio.

El niño busca con el analista la construcción de una superficie de proyección psíquica apoyándose en la función materna que asegure su calidad y su continuidad, y, en la función paterna que al separar permite que la ausencia se signifique en capacidad de pensar.

Resumen

A propósito del material de análisis de un niño con trastornos disarmónicos del desarrollo, capturado en un contexto familiar patógeno, recorremos el uso que hace del espacio transferencial. Afirmándose en la disponibilidad del analista, en la confianza instalada al ser escuchado y reconocido, el niño inviste creativamente los diferentes “lugares” del consultorio.

Desde el inicio, la formulación por el analista del sufrimiento expresado en la lengua materna, separa la confusión de lengua en sus vínculos primarios, diferencia, separa, dando espacio al surgimiento de la metáfora inédita, nuevo lugar psíquico que inaugura un nuevo recorrido y ordenamiento del tiempo y el espacio, anclaje para la construcción de su historia. Se observa el cambio desde la descarga lúdica a la apertura y despliegue de nuevos recorridos, reconocimientos, recuerdos, que constituyen otros tantos espacios psíquicos. Progresivamente el ejercicio de investidura de todas las superficies y lugares, va posibilitando el ejercicio de la creación confiada y placentera de nuevas metáforas, expresión simbólica de su deseo.

Summary

In relation to the analysis of a boy with developmental disharmonic disorders captured in a pathogenic family context, we analyze the use he makes of transference space. Supporting himself in the analyst's availability and the trust that emerges as he is listened to and accepted, he creatively invests the different "places" in the consulting room.

From the beginning, the analyst's formulation of the suffering expressed in the maternal tongue, separates the confusion of language in its primary bonds, differentiates, separates, giving space to the emergence of the inedited metaphor, a new psychic place that inaugurates a new journey and ordering of time and space, an anchorage on which to construct his history. We can observe the change in the ludic discharge to the openness and display of new journeys, recognitions, memories that form so many others psychic spaces. Progressively, the investment of all places and surfaces, allows for the exercise of the pleasurable and confident creation of new metaphors, symbolic expression of his desire.

**Descriptores: PSICOANÁLISIS DE NIÑOS / TRANSFERENCIA /
CONTRATRANSFERENCIA / ANGUSTIA DE SEPARACIÓN /
CASO CLÍNICO**

Autor-tema: Ferenczi, Sandor

Bibliografía

1. ANZIEU, A. "Construction et contre-transfert en psychanalyse de l'enfant", Journal de la Psychanalyse de l'enfant, N° 6, 1989, pp. 63-86.
2. FEDIDA, P. "Théorie des lieux". Psa. Univ., 1989, 14, 53, p. 3-14.
3. FEDIDA, P. "Théorie des lieux" (2a partie) Psa.Univ., 1989, 14, 56, p. 3-18.
4. FERENCZI, S. "Confusion de langue entre les adultes et l'enfant. Le langage de la tendresse et de la passion", La Psychanalyse, N° 6, pp. 241-253.

5. FREUD, S. "La interpretación de los sueños", O. C. Amorrortu, 1979, vol. 4, p. 61.
6. GREEN, A. "Passions et destins des passions". N.R.P., 21, 1980.

De cajas y juguetes

Nuestros instrumentos del análisis infantil para el 2000

*Laboratorio de Niños de APU**

“¿Para qué existen cajas en los psicólogos?”

(Andrés, 8 años)

Introducción

Una inquietud clínica común fue el motor de la discusión en torno a este tema. Los analistas de niños teníamos la experiencia de que muchos de nuestros pacientes, sobre todo latentes de siete u ocho años en adelante, evidenciaban un claro desinterés por la caja y sus contenidos. Más allá de las posibles interpretaciones, muy sutiles y válidas en muchos casos, se repetían las actitudes de apenas abrirla alguna vez para sacar una hoja, un lápiz o una pelotita; de dejarla cerrada mientras eventualmente usaban el pizarrón para ilustrar algo de un discurso hablado o para apoyo de algún juego sin material, o el hecho de llevar al consultorio elementos de la casa que se constituían de modo estable en los instrumentos viabilizadores del encuentro analítico. El intercambio a propósito de estas reiteradas situaciones clínicas vividas por muchos, abrió un espectro de interrogantes y de cuestionamientos que posibilitó fértiles discusiones. La primer pregunta que surgía parecía obvia: ¿para quién es necesaria la caja, para el paciente o para el analista? ¿Es que la caja es el producto de la coyuntura de teorizaciones propias de un período del psicoanálisis de niños y de ciertas características socioculturales de la infancia y sus juegos, que hoy podemos considerar sin vigencia? ¿Esta pregunta se aplica a la caja como producto de una conceptualización teórica que estaría en cuestión, o apuntamos a la inadecuación de sus contenidos a los intereses de los niños de este tiempo? ¿O a ambos tal vez? Este interrogarnos acerca del contenido de la caja y lo que ofrecemos en nuestro consultorio como material lúdico, nos hizo pensar por qué no disponer de juguetes y juegos de la época actual: playmobil, lego, computador. Algunos

* Integrantes del Laboratorio de Niños: José Barreiro, Eurídice de Mello de Gañón, Elena Errandonea, Mercedes Gallinal, Sonia Ihlenfeld, Cristina López de Cayaffa, Vida Maberino de Prego, Carmen Médici de Steiner, Aída Miraldi, Alba Pinaluba, Isabel Plosa, Luis Enrique Prego, Damián Schroeder, Margarita Ungo.

compañeros han tomado este tema para seguir trabajando. Alguien interrogó: ¿y libros por qué no? ¿Por qué nos ha resultado difícil imaginar siquiera, la posibilidad de seleccionar distintos tipos de material escrito e incluirlo en el consultorio de niños? ¿Cuál es nuestra relación con la palabra escrita y cómo podemos articularla en nuestra práctica del análisis infantil?¹

¿Cuáles son las razones que, hoy por hoy, constituyen el sustento teórico de la presencia de la caja clásica en nuestros consultorios? ¿La caja se ha transformado en un elemento “tradicional”, inamovible, tranquilizador, testimonio de nuestra adhesión a los preceptos del psicoanálisis de niños?

* * *

Una mirada arqueológica nos llevaría a descubrir los pasos que dio Melanie Klein hasta llegar a ofrecerles a sus pacientes los juguetes de su hijo Erik.

Haciendo un poco de historia recordamos a Hellmuth, quien en 1917 fue pionera en utilizar el método psicoanalítico con niños, y a Sigmund Pfeifer, quien en 1919 asimiló el juego a las formaciones del inconsciente descritas por Freud, y escribió sobre las expresiones de las pulsiones eróticas infantiles en él. Pero fue M. Klein quien inauguró el uso del juego como “*vía regia*” para el acceso al trabajo analítico con el niño.

El juego se convierte con ella, en el medio privilegiado de comunicación para acceder a la comprensión de la fantasía inconsciente y del mundo interno del niño. Coherentemente con su teoría, la caja representa el mundo interno, el cuerpo de la madre y el propio.

Winnicott, por su parte, no usaba una caja de juegos para cada niño, lo que pensamos podría explicarse porque para él la fantasía se da en un espacio potencial; lo que importa es la capacidad del niño para usar los juguetes y la disponibilidad a jugar del analista.

Llegamos a preguntarnos si el uso de la caja no se trataría de un anacronismo.

Al interrogarnos respecto al valor de la caja, surgieron referencias extraídas del mito y la literatura.

1. De aquí surgió la producción de un trabajo individual, aún inédito, de Aída Miraldi.

La caja: ¡una cosa de maravilla!

En los cuentos de piratas es el cofre del tesoro, el lugar de las alhajas.

Los sarcófagos de los faraones egipcios enterrados: tesoros y sabiduría.

El arcón de los abuelos: misterios, secretos, mitos e historia familiar.

Abrir la caja: penetrar en oscuros misterios o descubrir maravillas dentro de nosotros.

Pandora, la primera mujer según un mito hesiódico, fue creada en obediencia a una orden de Zeus, por Hefestos y Atenea. La intervención de los demás dioses le deparó dones tales como la gracia, la belleza, la persuasión, la habilidad manual, etc. Sin embargo, Hermes sembró en su corazón la falsedad y la mentira. Hefestos la había gestado tan perfecta como las diosas inmortales, en tanto Zeus le marcó como destino el castigo de los hombres a quienes Prometeo había ofrecido el fuego divino. Hesíodo no es explícito al hablar de una jarra que contenía todos los males, pero sí dice que estaba clausurada de tal forma que los mismos no podían escapar. Pandora fue ofrecida a los hombres por los dioses, quienes deseaban condenarlos a desgracia. Así, como dádiva de Zeus, llegó a Epimeteo, quien desoyendo los consejos de su hermano y seducido por los encantos de Pandora, la desposó. La curiosidad condujo el primer acto de Pandora en la tierra: abrió la vasija dejando que todos los males se esparcieran entre los humanos. Al apresurarse a cerrarla, logró que sólo la esperanza quedara resguardada.

Otras versiones proponen que Zeus ofreció una jarra que encerraba únicamente los bienes, como obsequio de bodas a Epimeteo y Pandora. Ella, imprudente, la abrió dejando perder los bienes que retornaron a los dioses, de modo que los hombres tuvieron que soportar todos los males con el único consuelo de la esperanza.

En el mito de Pandora están presentes cuatro elementos que son principales en el trabajo analítico:

El recinto: espacio cerrado, lugar contenedor, clausura, *setting*, caja y sala.

Lo temido: lo peligroso, malo, que puede surgir en la apertura al proceso.

Las reglas: con su ineludible reverso, la transgresión.

La curiosidad: elemento indispensable, requerido para establecer la situación analítica. Testimonio de presencia de la función analítica de la personalidad.

Un fragmento de “El principito” da cuenta de la caja como espacio misterioso contenedor de fantasías:

–Dibújame un cordero.

Entonces dibujé. El hombrecito miró atentamente. Luego dijo:

–¡No! Este cordero está muy enfermo. Haz otro.

Yo dibujaba. Mi amigo sonrió amablemente, con indulgencia:

–¿Ves?... No es un cordero, es un carnero. Tiene cuernos...

Rehice, pues, otra vez mi dibujo. Pero lo rechazó como los anteriores.

–Este es demasiado viejo. Quiero un cordero que viva mucho tiempo.

Entonces impaciente, como tenía prisa por comenzar a desmontar mi motor, garabateé este dibujo: Y le largué:

–Esta es la caja. El cordero que quieres está adentro.

Quedé verdaderamente sorprendido al ver iluminarse el rostro de mi joven juez:

–¡Es exactamente lo que quería! ¿Crees que necesitará mucha hierba este cordero?

–¿Por qué?

–Porque en mi casa todo es pequeño.

–Alcanzará seguramente la hierba. Te he regalado un cordero bien pequeño.

Inclinó la cabeza hacia el dibujo:

–No tan pequeño... ¡Mira! Se ha dormido...

Y así fue como conocí al “Principito”.

(“El Principito”, Antoine de Saint-Exupéry)

El consultorio de niños o la sala de juego, también constituye un ámbito de habilitación y recepción del despliegue fantasmático dentro de la relación transferencial. Con respecto a él, recordamos aquellas palabras de Freud en su trabajo “El creador literario y el fantaseo”, donde dice:

“Todo niño que juega se comporta como un poeta, se crea un mundo propio, o mejor dicho, inserta las cosas de su mundo en un nuevo orden que le agrada... el niño tiende a apuntalar sus objetos y situaciones imaginadas en cosas palpables y visibles del mundo real.”

También evocamos a Paul Auster en un fragmento de “Trilogías de Nueva York”:

“Por alguna oscura asociación de ideas, me acordé de cuando éramos muy pequeños, no tendríamos más de cuatro o cinco años. Los padres de Fanshawe habían comprado un electrodoméstico nuevo, un televisor quizá, y durante varios meses Fanshawe conservó la caja de cartón en su cuarto. Siempre había sido generoso para compartir sus juguetes, pero aquella caja me estaba prohibida, y nunca me dejó entrar en ella. Era y su lugar secreto, me explicó, y cuando se sentaba dentro y la cerraba a su alrededor, podía ir a donde quisiera ir, podía estar donde quisiera estar. Pero si otra persona entraba alguna vez en la caja, perdería su magia para siempre. Creí aquella historia y no le insistí, aunque casi me parte el alma. Estábamos jugando en su cuarto, haciendo formaciones de soldados tranquilamente, o dibujando, y luego, de pronto, Fanshawe anunciaba que iba a meterse en su caja. Yo intentaba continuar con lo que estaba haciendo, pero nunca lo conseguía. Nada me interesaba tanto como lo que le estaba sucediendo a Fanshawe dentro de la caja, y pasaba esos minutos intentando desesperadamente imaginar las aventuras que él estaba viviendo. Pero nunca me enteré de cuáles eran, ya que también iba contra las reglas el que Fanshawe me las contara cuando salía de la caja.”

La sala de juego será entonces ese espacio ofrecido por el analista al niño para que despliegue con él ese mundo de fantasía, para que cree así con sus juegos, como lo hace el poeta con palabras, ese nuevo orden, o en caso de un niño que no tenga esa disponibilidad, ir creando las condiciones para que este proceso pueda darse.

La habitación, el mobiliario, y los juguetes serán materiales que servirán de apuntalamiento, pero es la persona del analista que hará que un encuentro sea posible.

La sala de juego como habitación, en tanto espacio continente y delimitante, puede tomar distintas significaciones para el niño e ir cumpliendo diferentes funciones a lo largo de un análisis, pero es la continuidad del espacio-tiempo (lugar y horas) junto con la presencia del analista lo que permite el desarrollo de un proceso. La observación y

comprensión de las vicisitudes de este proceso, se hacen posibles para el analista por la estabilidad del encuadre analítico, del que la sala de juego es parte importante. ¿Será necesario hacer extensiva esta estabilidad a la caja de juegos?

Para algunos autores como Klein y Meltzer, la sala pasa a ser representante del cuerpo del analista-madre o de partes del mismo. Meltzer narra en el historial de su paciente Timmy cómo el niño expresaba su relación con el pecho con lo que hacía al cuarto de juego, que lamía y chupaba.

Desde la conceptualización teórica de Bion, este espacio puede ser pensado como continente, prolongación de los brazos y mente del analista-madre, en el cual procesar experiencias. Expresión del espacio interno que el analista dispone para su paciente. Vinculamos esta disponibilidad interior del analista con la función alfa conceptualizada por Bion.

Para el pensamiento de Winnicott, se privilegiaría el espacio de juego como el lugar donde se jugará la transicionalidad. Nos parece importante subrayar que el que sea un espacio limitado, que está disponible a determinadas horas y no a otras, hace presente el no, la norma implícita en la existencia de un encuadre, con su aspecto restrictivo prohibidor y su aspecto habilitante. Ej: “Aquí y ahora sí puedo”.

¿Qué significa la caja de juego para nosotros?

Si el juego es el modo natural de expresión del niño, el uso que él hace de los juguetes testimonia su fantasía, su forma de actuar y de vivir. A través de la característica de su jugar nos habla de sí mismo, constituyéndose así en un recurso primordial en la técnica y en el espacio del análisis infantil.

La disposición del consultorio en el que se analiza a un niño, del material de juego, y del cajón individual han estado en nuestro medio marcados por la conceptualización Kleiniana a través de Arminda Aberastury, en lo que se refiere a la Teoría de la Técnica en el análisis infantil. Es así que no sólo brindamos juguetes, sino que los presentamos muy habitualmente en una caja que los contiene. Durante mucho tiempo la propuesta del encuadre consistía en mantener cerrada la caja (algunas veces con llave) en ausencia del niño. Esta modalidad tiene vigencia hasta hoy.

La caja y su contenido, pensamos, forman parte del “apronte” o puesta en escena que habilita el encuentro analítico con un niño. Constituye así un recurso posible del analista que apela a lo lúdico, expresivo y creativo en el encuentro con el pacientito. Sería, además, una oferta que se vectoriza, que establece una dirección, “vamos a trabajar con todo esto”. Y es una oferta que genera una demanda: “juguemos”.

La presencia de la caja en el consultorio funciona como una consigna implícita que abre el espacio potencial y habilita al “como si”, pues dice de la disponibilidad al juego del propio analista y de su prestarse a participar de modos de funcionamiento que son del niño.

El implícito se explicitará y tendrá nuevo alcance con la declaración del analista de su disposición al juego como parte de un vínculo de trabajo, en un espacio también particular –su consultorio– el que albergará, contendrá, protegerá, y será a su vez parte de la escena.

Durante mucho tiempo los analistas de niños hemos trabajado con cajas cerradas de diversas formas, y nos hemos preguntado acerca de esto. Entendemos que apunta al cuidado que el analista se propone de todo lo que pertenece al niño y al reconocimiento de su derecho a una privacidad sin cuestionamientos.

Es así que en el cierre de la caja y en el establecimiento de ella como propiedad exclusiva, creemos ver otra declaración implícita, esta vez la de un vínculo que se plantea como íntimo y único con el niño.

Esto nos ubica en la paradoja de que ofrecemos un reaseguramiento de la privacidad, para introducirnos en su mundo y proponer interpretaciones que lo tocan en lo más íntimo y privado. Pero mantener esta paradoja viva es la esencia de todo análisis.

Se podría plantear que la presencia de la caja en las sesiones cumple un proceso que es correlativo del transcurrir analítico.

La caja de juego en el transcurrir del proceso analítico

Una vez entregada al paciente en el comienzo, se vuelve portadora de un valor simbólico que como ya se dijo es disparador y representante de una modalidad vincular, que jerarquiza la presencia de lo lúdico y lo instaura como forma de operar privilegiada.

El “proceso” de la caja, pensamos, incluye las modificaciones que el uso de la misma va teniendo en el curso del trabajo, así como su destino una vez finalizado el análisis.

Sucede con frecuencia que a lo largo del tratamiento el juego se vaya dando a otros niveles, con ideas, palabras, gestos, uso del consultorio y del propio analista, y ya no se utilice tanto la caja y sus contenidos. Pero no dejamos de presentarla en cada sesión y el que permanezca cerrada en este caso no nos inquieta: esta presencia aparentemente muda, testimonia el vínculo transferencial.

La caja de juego simboliza la contención, el marco, el cuidado, la discriminación, y la posibilidad de identificar los contenidos con su dueño. Facilita el reencuentro consigo mismo en la situación de análisis. Contribuye a la “continuidad existencial” del tratamiento en el sentido de Winnicott.

Asimismo constituye un ámbito o espacio en el que quedan marcas, mojones de una historia construida en el devenir transferencial.

La historia que se va construyendo queda pautada por producciones que convocan momentos transferenciales diversos y que se erigen como testimonios de cambio psíquico.

Creemos que los materiales y su uso son elocuentes de diversos aspectos de la conflictiva de cada niño y las consecuencias de este uso no son banales ni para el niño ni para el analista.

El uso de una caja individual contribuiría entonces a abrir el camino y pautar la construcción de una historia transferencial, que es historia en tanto queda dicha y significada, no sólo en la interpretación, sino en el acto de la producción del niño cuyos resultados permanecen en la caja como testimonios de la continuidad.

Entonces nos preguntamos: ¿pero sólo la caja puede cumplir estas funciones? ¿Es imprescindible entonces?

Además de las cajas individuales, en todo consultorio hay objetos que son de uso común: mesas, sillas, pizarra etc. En algunos casos, actualmente podemos observar la introducción de un cajón de juguetes y materiales también de uso común.

Un analista dice; me gusta moverme en un terreno doble, con una caja de todos y una caja individual.

La relación del niño con los objetos de una y otra caja, habla de su relación con la norma, presencia de la dinámica del “yo y nosotros”, del “mío y nuestro”.

En medio de estas reflexiones, hemos pensado que la caja, que del modo antedicho se instituye en espacio de intimidad transferencial, podría ser pasible de sustitución por alguna otra modalidad en la que, por ejemplo, se haga más extenso el territorio común y se establezca otro modo de permanencia de las cosas propias e individuales.

¿A quién pertenece la caja de juegos?

Esta pregunta ¿interesa a todos los niños?

Hay quienes nunca la formulan, otros, nos interpelan: “¿si las cosas son mías por qué no me las puedo llevar?”

Hay una paradoja de la posesión que nos lleva a decir “es tuyo acá” y que legitima un tipo de pertenencia que donde, tuyo-mío-nuestro resultan indisociables, como ocurre con todo trabajo analítico, porque el inconsciente en el análisis es “tuyo-mío-nuestro”.

Es posible que un niño que ha terminado su terapia o un adulto que la evoque de su infancia, recuerde la caja como lo que le fue ofrecido pero nunca dejó de pertenecer a su analista.

Gastón: niño que durante mucho tiempo usó la caja y sus contenidos como si pertenecieran al analista, que cuando necesitaba algo podía decir: busca vos, yo no vi nada ahí dentro, tuvo un cambio importante cuando un día al abrir el placard dijo: ya sé cual es mi caja, ¡ésta! Porque está deshecha.

Es suya por lo que le ha hecho: la ha roto.

El establecimiento de lo propio, la posesión, tendría que ver entonces con el uso.

Hay una posesión que tiene que ver con el uso en el sentido de Winnicott.

Eduardo es un niño que ha realizado un trabajo analítico productivo, pese a lo cual los padres interrumpen el tratamiento.

En la última sesión dice:

E: Voy a separar todo lo que me voy a llevar.

A: No.

E: Yo ya lo tengo pronto y vos no vas a impedir que me lo lleve, porque vos si no se lo vas a dar a tus hijos, (revólver, barco, herramientas) (Al irse se lleva esos tres juguetes).

Es diferente el caso de Pedro, quien se lleva tres juguetes de la caja al finalizar el tratamiento y luego de todo un proceso de selección que es trabajado analíticamente.

La ambigüedad de la propiedad ofrece matices que hacen que sea diferente el significado de llevarse juguetes de la caja en uno y otro caso.

Los destinos de la caja de juegos

“¿Qué vas a hacer con la caja de juegos cuando yo no venga más?”

Esta pregunta y las viñetas ya vistas nos enfrentan a los destinos de la caja de juegos.

El niño pregunta por él y por nosotros, por el vínculo. Se/nos pregunta qué queda y cómo queda él en nosotros.

¿Y qué hacemos los analistas enfrentados a la terminación y a las preguntas del niño por la caja y los juguetes?

Pensamos que éste es un asunto que se inserta dentro del complejo y movilizador tiempo de la separación. Período de tránsito difícil que moviliza y resignifica ansiedades en torno al crecimiento, a lo incierto del futuro, a las pérdidas y los duelos.

En el intercambio nos hemos cuestionado el hecho de dar a este tema una respuesta definitiva e igual para todos los niños que terminan un análisis. El destino de la caja nos parece algo a ser trabajado analíticamente, teniendo en cuenta que cada niño despliega diferentes fantasías en relación al mismo.

Algunos pretenden llevársela muy naturalmente e incluso llegan a argumentar “tú te quedas con los cuadernos y yo me llevo la caja”. Cabe abrir el análisis a las motivaciones que subtienden esta propuesta. ¿Deseo de control por temor a no ser cuidado adecuadamente? ¿Por miedo a la pérdida de los logros obtenidos? ¿Por vivencias de amenaza de tipo persecutorio? ¿Dificultades en la simbolización?

Otros proponen llevarse algunos objetos o trabajos particularmente significativos en la historia del análisis. Otros no dudan sobre que debe quedar en manos del analista.

En cada caso, cada una de estas fantasías, se entramará a diversas constelaciones de la historia del tratamiento, de la relación transferencial y de las características del pensamiento en el pequeño paciente. En relación a esto último parece importante el cuestionarse en qué medida es posible que el niño “se lleve puesto” lo que del proceso analítico ha hecho suyo y cuánto de esa apropiación pasa por el requisito de un representante tangible y concreto.

Sabemos que en algunos chicos se va dando paulatinamente la renuncia a la caja. La caja se va transformando, va adquiriendo nuevos sentidos y ocupando lugares diferentes, acompasados a los cambios propios del proceso analítico y también a las variantes en el modo de funcionar del pensamiento.

Algunos analistas plantean el destino de la caja como Winnicott trabajó el del objeto transicional: “Se permite que su destino sufra una descarga gradual de modo que a lo largo de los años queda, no tanto olvidado como relegado al limbo...no se olvida ni se llora. Pierde significación...”

Entendemos que todas estas situaciones, como cualquier otra que se presente en el tratamiento, se ofrecerá al análisis, aunque resulte coincidente con lo que, de acuerdo a las teorías operantes en el analista, se considere “adecuado y de ley”.

Algunos analistas ofrecemos elegir tres o cuatro cosas para llevarse al finalizar; esto se trabaja analíticamente, en un tiempo de transición marcado por elecciones cambiantes que muestran los sentidos que esos objetos y la relación que tienen con ellos y con nosotros.

La transición replantea con fuerza el tema de la propiedad.

Esa caja tuya-mía-nuestra al quedarse ¿se vuelve toda del analista?

Sus cambios de elección ¿representan sus movimientos libidinales enmarcados en lo vincular que persiste interiormente?

Y nosotros analistas ¿qué hacemos con la caja cuando el paciente ya no asiste más?

Muchos de nosotros las dejamos sin tocar nada durante un buen tiempo.

Nos preguntamos ¿es así como queda el pacientito en nuestra mente?

Cuando luego de ese buen tiempo incluimos los materiales en la caja de entrevistas general ¿estamos disponiendo de lo que incorporamos de nuestro paciente? ¿de nuestro propio cambio y aprendizaje para ponerlo al servicio de entender a otros?

Se nos ocurre que el usar las cosas de la caja es una forma de no coagular el vínculo allí donde quedó, es hacer lugar al cambio del paciente en nosotros, para concebirlo creciendo, progresando y no eternamente niño. Es, en suma, mentalizar la experiencia con ese paciente para que no se cosifique. “Transformación” de la caja, del paciente y del analista, en el sentido bioniano del término.

Reflexiones finales

La caja de juego fue la propuesta de trabajo durante más de un año en el Laboratorio de Niños.

En el camino del compartir experiencias, anduvimos a la búsqueda de sentidos y de fundamentos teóricos sobre los “por qué sí o por qué no”, a los libros y revistas, a las colchonetas, a los canastos con juguetes de todos, a los Playmobil, a los Lego, a los “games” tecnológicos, que son los juguetes de nuestros hijos, como aquéllos que se ofrecieron durante tanto tiempo, fueron similares a los del hijo de Klein. Incluso, nos interpelamos a propósito de cuándo nos *tocará* el desafío de las cajas virtuales (diskettes), en las que los niños puedan dibujar, crear historias, proponer juegos reglados o no, por esa vía, preservando la privacidad en un diskette propio, o en el archivo de la computadora con una clave de acceso propia.

Hemos pensado, tomando los aportes de Winnicott, en el libro o los juguetes como “*game*” o como “*play*”. Creemos que por más reglados que sean los juegos, por más rígidas que sean las pautas a seguir en ellos, el niño siempre se mueve entre los dos registros. Esta consideración relativiza la discusión sobre los materiales. No se trata del material estructurado de los tests que deben ser siempre los mismos, para que la valoración de las variables determinadas no se vea interferida. Ofrezcamos lo que ofrezcamos, el niño transitará del game al play, abriéndose así, en la transferencia, al territorio de la simbolización.

Entendemos que la función del analista de niños de dar lugar al encuentro analítico, puede ser ejercida por medio *de* cualquiera de estos instrumentos-vías, que posibiliten la

emergencia del inconsciente a través de lo que pensamos como serie en el sentido freudiano: juego-cuento-relato-sueño-ensueño...

Esto nos enfrenta al trabajo de duelo por la pérdida de la vieja y aseguradora concepción de la caja de juegos. Hoy por hoy nos planteamos la apertura a una diversidad en las “cajas” de los niños, que pasa también por nuestras propias disponibilidades y nuestros propios límites.

Tal vez necesitamos una prolongada instancia de grupo para permitirnos, en común, discutir, coincidir, disentir, procesar fantasías, reflexiones, temores, opiniones en relación a cambios, algunas veces ya puestos en práctica, que no tenían necesariamente un sustento teórico suficientemente elaborado.

Es a partir de las actas, en un juego compartido, en el decir de Anna Freud, donde surge este trabajo –metodológicamente– tuyo-mío-nuestro.

Resumen

Este trabajo surgió como fruto de las discusiones del Laboratorio de Niños de APU que, registradas en actas, fueron reelaboradas por el grupo.

La inquietud inicial, compartida por muchos de nosotros, tenía que ver con nuestra experiencia del desinterés de numerosos pacientes, latentes en su mayoría, por la caja de juego y sus contenidos.

Desde aquí hicimos una breve revisión histórica del origen de la caja de juego y los juguetes que en ella incluimos, nos interrogamos sobre su significado y su vigencia para nosotros, hoy; sus avatares en el proceso analítico y su destino final, luego que el tratamiento ha sido terminado o abandonado.

Este tránsito nos ha enfrentado al trabajo de duelo por la pérdida de la vieja y reaseguradora concepción de la caja de juego, llevándonos a plantear su posible y deseable diversidad, en relación a los intereses y disponibilidades de los niños y analistas de hoy.

Abstract

This paper is the result of the discussions that took place in the Children's Laboratory of the Asociación Psicoanalítica del Uruguay. The group worked through the texts that were registered in the minute book and re-elaborated them.

The initial concern, shared by many of us, had to do with the fact –drew from our experience with children– that many patients were actually indifferent or showed a lack of interest towards the box we offer them containing toys and other objects to play with. This applied mostly to latents.

We have done a brief historical revision of the origin of the box and the toys we included in it. We asked ourselves about its meaning and whether or not it is still in force today; its vicissitudes in the analytic process as well as its final destiny once the treatment has ended or it has been interrupted.

This path has confronted us with a mourning process for the loss of the old and reassuring conception of the box and it led us to propose its desirable diversity in relation to the interests and dispositions of today's children and today's analysts.

Bibliografía de referencia

ABERASTURY, A. "Entrevistas en el análisis de niños". Revista de Psicoanálisis T. 29, N° 2, Año 1972.

AUSTER, P. "La trilogía de Nueva York", Barcelona, Editorial Anagrama, 1996.
BION, W.R. "Aprendiendo de la experiencia", Bs. As., Editorial Paidós, 1987.

FREUD S. "El creador literario y el fantaseo", T IX, Bs. As., Editorial Amorrortu, 1979.

GRIMAL, P. "Diccionario de Mitología Griega y Romana", Bs. As., Paidós, 1981.

MARANS, S. y otros "The Child-Psychoanalytic Play Interview: A Technique for Studying Thematic Content", JAPA vol. 39 N° 4, 1991.

MELTZER, D. "Exploración del autismo" Bs. As., Editorial Paidós, 1979.

RACKER, G.T. de "El Cajón de Juguetes del niño y el 'Cajón de Fantasías' del Adulto". Revista de Psicoanálisis. T. 15, N° 1 y 2, 1958.

SAINT-EXUPÉRY, A. "El Principito" Bs. As., Emecé, 1951.

SANDLER, J. y otros "Conversaciones con Anna Freud. La técnica en Psicoanálisis de Niños" Bs. As, Editorial Gedisa, 1983.

VALEROS, J. y BRICHT, J. "Acerca de los materiales de juego en el análisis de niños" Revista de la Asociación Argentina de Psicoterapia para graduados, N° 15, 1988.

WINNICOTT, D.W. "Realidad y juego" Barcelona Editorial Gedisa, 1988.

Psicoanálisis con niños: tarea en construcción

*Myrta Casas de Pereda**

Hace ya varios años incursionaba en los referentes del saber psicoanalítico que hacían posible el psicoanálisis en una sala de juegos. Desde la hipótesis del inconciente freudiano e imbuida del perfil kleiniano que posibilitó y enriqueció la escucha del discurso infantil, me interrogaba sobre la modalidad interpretativa donde las improntas freudianas en torno a la estructuración psíquica abrían interrogantes que día tras día se reeditaban y sucedían en nuestra praxis. En este sentido me cuestionaba, por ejemplo, ciertas interpretaciones que apuntaban a construcciones en torno a las Teorías Sexuales Infantiles (TSI) y su posible desarticulación. Dichas teorías impregnan el discurso infantil, y es a su través que vamos a escuchar los elementos del **conflicto** psíquico que a su vez hacen mella en ellas. Se volvía necesario distinguir dichos matices para no incurrir en una perspectiva inductora madurativa.

Iniciaba un camino, aún hoy transitado, en torno a las defensas estructurales, sus peculiaridades en la constitución de subjetividad, y sobreimpresas allí los índices y señales del conflicto psíquico.

Paralelamente comenzaba a abrir interrogantes sobre la simbolización, donde la representación en la doble perspectiva semántica, de escenario, **puesta en escena** en la que emergen o se reescribe la **representación inconciente**, señalan momentos de simbolización donde el referente es indispensable en su realidad. De ahí que, en ese momento (M. Casas de Pereda, 1986 a), hube de privilegiar la *Representación Meta* freudiana intentando soslayar las dificultades que ofrece pensar la articulación *Representación Cosa* y *Representación Palabra*. La RM incluye la RP pero la desborda, así como también con ella se vuelve menos clara la discriminación conciente-inconciente, que sí existe en el planteo freudiano entre RC y RP. La *Representación meta* incluye en realidad elementos de ambas, RC y RP, sin ser ninguna de ellas, y se caracteriza por un rasgo esencial cual es la conducción del deseo inconciente. Y esta

preocupación teórica no era sino la contracara de la perspectiva clínica donde proponía pensar el trabajo de transferencia aconteciendo entre la *Representación Meta* del pequeño paciente, y la *Representación Expectativa* aportada por el analista. Con esta última, rescataba una idea freudiana expuesta en el historial de Juanito (Freud, S., 1909), y sólo retomada escasamente por el propio Freud en 1916 y 1918. A este modo de plantear la interpretación ofreciendo las representaciones “esperadas” por el paciente, y que apuntaban a un dinamismo inconciente le agregaba, abundando en el perfil propio del análisis con niños, que las *Representaciones expectativas* eran vehiculizadas por el analista, a través de una *red* o *rejilla*, constituida por palabra y juego, que ponían al paciente en condiciones de “*asir sus mociones inconcientes de deseo*” G “*de alcanzar por sus propios caminos (...) la meta marcada*” (Freud, S., 1909, p. 86). Se refiere a la meta marcada por los deseos inconcientes. Es una referencia a la “meta” del deseo inconciente que desde el propio Freud es siempre evasiva.

También incluía en la RE el despliegue gestual, lúdico y palabrero, donde el término representación, al igual que en la *Representación meta*, cumple el doble perfil lingüístico y corporal.

Leído ahora, (re-lecturas...) creo que sobre todo hacía presente la preocupación, nunca resuelta, de resituar el discurso transferencial y sus efectos en el analista. La emergencia del deseo inconciente a través de las *Representaciones Meta* pulsando, transcurriendo sobre representaciones desiderativas, que se construían entre palabras y juegos, entre movimiento y sonido, entre el acto y la palabra proferida. A su vez, la *Representación Expectativa*, ponía de relieve el hecho de que la respuesta del analista se organiza, sabiéndolo o no, en torno a las expectativas de realización del fantasma desiderativo del paciente. Imaginarizaciones del mismo, retomadas en la **respuesta** como intervención del analista, que subrayaba en el decir un reconocimiento de esos deseos y demandas, sostenidos o acotados en la puesta en acto de su discurso. Respuesta que no es satisfacción de demandas ni de deseos, sino el reconocimiento del deseo que propicia su relanzamiento.

Tal vez la *Representación meta* sea un modo de referir a la innegable preeminencia en el discurso infantil de una elevada emergencia de elementos desiderativos que no plasman necesariamente en un fantasma sino que pulsan, insisten, produciendo esa

* Miembro Titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Rivera 2516. 11300 Montevideo. Telefax 707 22 62. E-mail: mca5as@uyweb.com.uy

suerte de **retazos fantasmáticos** móviles, que en el transcurso de un juego arman y desarman sentidos.

Un niño de seis años recién cumplidos, cuyos padres consultan por una notoria dificultad en la aceptación de límites, con frecuentes y angustiosas rabietas, en el transcurso de una sesión, mientras armaba con piezas de encastre un transporte, fantasea en voz alta, en una suerte de relato de lo que está “sucediendo” (haciendo):

“Es un cañón... es un auto, un vehículo normal. Esta es la cabina del auto, pero en realidad es la sala de bombas, para protegerse de la invasión de gatos, que amenazaban a los ratones. Pero... es, tiene... hay un estabilizador de emergencia en la cabina... Ahora es una sala secreta que guarda la dinamita que tiene crema invisible y explota”.

Objetiva así una producción de fantasías que arma, paso a paso, a través de diversas representaciones, a las que agrega o quita elementos que permiten construir, deconstruyendo, diversos sentidos, donde habitan vivencias persecutorias y respuestas agresivas en torno a cotidianidades objétales, que transcurren entre fantasmas orales, anales y fálicos.

La respuesta del analista a su vez se sitúa en ese borde que transcurre entre el atravesamiento ofrecido de su persona para la construcción del fantasma, y el modo en que el analista se involucra o no en el mismo. Si eso sucede se asiste a los riesgos eventuales de acceder a la satisfacción de demandas o aún de que se deslicen demandas inconcientes del analista hacia el niño. Todo ello implica la emergencia de deseos inconcientes en el analista, que en tramas afectivo-representacionales pueden obturar el trabajo de la transferencia en una redundante circulación dual.

Debemos recordar que el encuadre con niños admite la aceptación de demandas como son las concernientes al aporte de material para el trabajo analítico, o aún las imprescindibles aceptaciones de participación lúdica. Es necesario reconocer que el intercambio lúdico, o palabrero y gestual en la sala de juegos, requiere de la elasticidad necesaria para que sea posible un encuentro libidinal de/en el asimétrico compromiso en la tarea.

Es en medio de un **suced**er –dialogando, jugando, observando– donde el gerundio (Casas de Pereda, M., 1994) da la nota basal allí donde debemos escuchar el “decir” infantil. Todo lo cual cuestiona conceptos clásicos tales como el de neutralidad en el análisis con niños. Tal vez estos matices del encuentro que dejan poco claras o

delimitadas las nociones del encuadre, permiten un cierto aire de libertad, dependiendo de cada situación o aún de cada marco referencia! Creo que esto ha incidido en el cuestionamiento del trabajo con niños como verdadero psicoanálisis o como psicoanálisis de pleno derecho. Es uno de los acicates que promueven la aspiración de articulaciones metapsicológicas que sostengan nuestra praxis.

El analista se *abstiene* (Schkolnik, F., 1999) de jugar sus fantasías, pero se presta a los requerimientos del discurso infantil que, a diferencia de la palabra convocadora de palabras reclama un espacio-tiempo donde la espacialización metonímica, la sucesión (temporalidad) de haceres y decires encadenados en un verdadero trabajo gramatical, determina desde los diversos escalones de metonimia, la emergencia, en algún momento, de pequeños saltos metafóricos. La diferencia mentada alude al hecho del *acto autorizado* para el analista, que lo utiliza a su vez como discurso.

Jugar el juego de la escondida, por ejemplo, requiere ineludiblemente del concurso del analista en el despliegue de roles, ya para esconder, ya para encontrar... un sentido que siempre se sustrae parcialmente. Y esto implica, a su vez, representación y afectos circulando en la representación escénica. Se pone de relieve el sentido simbólico del juego, en forma análoga al del lenguaje hablado, pues la posibilidad de esconderse resulta quimérica desde la propia realidad de un recinto no muy grande, y poco amueblado.

De todo ello se desprende un hecho relevante como es el privilegio en nuestra escucha de **las articulaciones más que el sentido dado cada vez**. Verdadero acto de decir transcurriendo, que eventualmente recalca en puestas de sentido que acontecen como subjetivaciones concretas en el material o como construcciones de sentidos en la escucha del analista (Casas de Pereda, M., 1986 b).

Todo lo cual no significa la satisfacción de demandas, y por ende una neutralidad comprometida, sino tan sólo la imprescindible facticidad que reclama la presencia del deseo de analista en el sentido más clásico del término: no actuar sus deseos y fantasmas personales, pero sí dejarse atravesar por la puesta en acto de la transferencia (deseos y demandas de amor) en también necesarias o imprescindibles puestas en acto, facticidades con valor referencial y valor significante, propio de los requerimientos del discurso infantil.

Retomo mi insistencia en la importancia de la escucha de una red de elementos que interactúan, sin anticipar hipótesis que requieran verificaciones, ni rechazar los sentidos o no sentidos que emergen de dichas articulaciones, es decir, tolerar el hecho de que podemos no comprender. Por el contrario se trata de sostener la falta de sentidos en vez de realizar una especie de “traducción simultánea”, coagulando significados. Importa pensar que no realizamos nuestra tarea en función de una exégesis última como verdad, pues ésta precisamente se va plasmando dinámicamente cada vez entre el paciente y el analista, a través de la transferencia.

Esta reflexión apunta a no desdeñar sino parangonar los diversos niveles que se entrelazan sobre la realidad, configurando perfiles imaginarios y simbólicos. Lacan (1975) se ocupa de subrayar el “*debate alrededor del valor del conocimiento que conviene o no conceder al simbolismo*”. Éste último no trata de una “*realidad más profunda o calificada*” (p. 317) del psiquismo. Desde la palabra hablada a la imagen sugerida por el gesto o el movimiento, que connota un valor signifiante, importa y cuenta especialmente captar su función de estructura. Tanto el símbolo como el síntoma vehiculizan esa función singular “*tan sensible*”, señala Lacan, como “*la de ser una especie de regeneración del signifiante*” (ídem, p. 315). Esto nos ayuda a pensar sobre la posibilidad de cambio estructural que nuestra praxis puede habilitar. Regeneración del signifiante, resignificaciones producidas en nuevos encadenados representacionales, desarticulando las fijaciones sintomáticas.

Podemos reunir las propuestas anteriores en torno a la *Representación meta* con los mencionados desarrollos sobre la simbolización (M. Casas de Pereda, 1999), y pensar que en la escenificación lúdica emergen elementos significantes (en el sentido del signifiante psicoanalítico), armados en frases o manipulaciones que vehiculizan deseos (en los despliegues fácticos fantasmáticos), que requieren de momentos icónicos e indiciales de simbolización, para ganar consistencia simbólica (simbolización simbólica según la caracterización peirciana) en la producción-actualización transferencial.

El *discurso infantil*, no sólo se dirige al otro sino que necesita del otro para realizarse, para que algo de real acontezca, para que de ese modo los encadenados representacionales que sostienen las diversas fantasmaticaciones, adquieran el perfil simbólico del mensaje.

Esta peculiaridad discursiva singular, que requiere forzosamente del otro, para que lo real acontezca, para que el emergente de un retorno de lo reprimido, o de una resignificación de la huella (de la marca pulsional) tenga lugar y se realice en el discurso infantil, también otorga un perfil propio al análisis con niños. No en el sentido metapsicológico del movimiento estructural que esto comporta, pues es similar en todo análisis, sino en la perspectiva de lo observable, en su incidencia en lo fáctico.

Si en todo discurso, lenguaje, hay un **real** que se escapa siempre (que hace a la fuerza imaginaria y simbólica del mensaje), también el acto realiza una imagen dada a ver. Es el lado inaprehensible de ese real que se “presenta” en la experiencia. Y a su vez, **la evidencia de la imagen vuelve inaprehensible, en sentido estricto, o absoluto, la realidad.** Ello constituye el meollo de la *realidad psíquica (Wirklichkeit)* que no es nunca la realidad (*Realität*), como Freud lo señalara en diversos momentos de su obra. Con esta propuesta, deseo enfatizar que lo imaginario, que constituye nuestro medio de acceso al conflicto inconciente es, al mismo tiempo que indispensable, el elemento que subjetiviza nuestro contacto con la realidad. La imagen, ubicada en la fuerza del fantasma, es lo que primero nos defiende de la pérdida o de la ausencia, y allí radica la función específica de la desmentida estructural. Por otra parte, la radical fuerza del significante gestual, del valor significante del gesto, de la mirada, del tono utilizado, busca o llama a la presencia de algún signo que provenga del otro. La imagen nunca consiste en la verdad total, sino que es, en su esencia, engañosa, pero suficientemente consistente en la producción de creencias o teorías sexuales, por ejemplo. La imagen tiene esa fuerza otorgada por los sentidos, como si fuera lo que no miente, cuando en realidad la constitución de una imagen siempre alude a cierto engaño, pues conlleva una realización de deseo. La creencia, que es ya un efecto de la división del sujeto, prevalece sobre la castración, y condiciona desde la impronta irreductible de la imagen, la construcción del fantasma. Se apela a la creencia, se la necesita (que es siempre en última instancia de unidad) y se producen una y otra vez, fantasías desiderativas, que buscan, reclaman (a la vez que tiemblan) por/ante la omnipotencia del Otro.

La frase subrayada en torno a la evidencia de la imagen, como razón de la imposibilidad de aprehender la realidad (fuera de la subjetividad) no es más que un lado de la paradoja, donde la imagen sustrae de la posibilidad de captación totalizada de la realidad y al mismo tiempo posibilita, en tanto articulada a reglas simbólicas, lo tranquilizador de habitar una realidad compartida.

Lo real –que siempre se sustrae– y que desde luego no es la realidad, hace sin embargo espacio para una articulación que otorga consistencia a la **idea** de realidad que es justamente la compartida.

El perfil metapsicológico en juego en esta puesta en escena del análisis con niños, y lo que sería más específico en él, abarca la conceptualización del acto como discurso, que entra a la categoría signifiante, diseñando a su vez una apretada conjunción real-realidad, que reclama discriminación.

Otro modo de abordar el mismo problema es pensar que el meollo de la castración (en la triple perspectiva real, simbólica e imaginaria), se sostiene de la imagen, esencia del gesto, del juego, del acto fallido y de la fantasía, y forma parte en un instante dado de lo real y/o lo irreductible.

La castración desmentida, como acontece natural y organizativamente –*desmentida estructural*–¹ es un acervo legítimo de estos momentos, donde lo real de una pérdida (en sucesiones reiteradas y múltiples) organiza progresivamente el fantasma de castración que refiere siempre al cuerpo propio y ajeno (el sujeto y el Otro) en las diversas imaginarizaciones (oral, anal-fálico y el amor del otro) que la pulsión determina.

Imagen, cuerpo, movimiento y acto con las sensaciones y afectos correspondientes en una serie; imagen, pérdida y ausencia en otra, y ambas confluyen para dar consistencia creciente, a través de las señaladas imaginarizaciones, al *complejo de castración* (Freud, 1926), cuyo telón de fondo es la prohibición del incesto.

De ello surge la importancia duplicada del acto analítico en la sesión con un niño, y las dificultades acrecentadas que ofrece para eventuales formalizaciones.

El analista no sólo se presta como instrumento metafórico para “representar” (imaginarizar) los avatares transferenciales, a través de la interpretación y el encuadre, sino que también presta su cuerpo, su gestualidad, en un “quehacer” analítico donde el acto en su sentido simbólico y real gana la escena. Despliegue transferencial que reclama la escucha segunda, tercera, del material, la evocación reiterada para ir enhebrando los sentidos esquivos que tan frecuentemente se plasman en lo que denomino verdaderos *actos de contratransferencia*.

1. Ver desarrollo del concepto en M. Casas de Pereda, 1999, segunda parte: “En torno a la estructuración psíquica”.

Me refiero a esa incómoda vivencia que se experimenta en medio de una sesión, que nos hace preguntarnos “¿qué estoy haciendo?” o “¿qué sucedió?”; momentos donde asistimos a cierto desorden en nuestro posicionamiento analítico. Ya sea una vivencia de confusión momentánea, un gesto o un hacer de juego o de manipulación que se constituye en un interrogante, algo así como “¿debería o no debería suceder?, pero lo dejo para entender después, pues la vivencia dominante es: estoy haciendo lo que debo hacer”. Estas son, en realidad, palabras, frases, que dan cuenta de movimientos muy rápidos en vivencias o sensaciones de fondo y trasfondo, que dejan esa cierta incomodidad o desconcierto sin los asideros de un pensamiento reflexivo más cabal.

También, muchas veces, se trata de intensos momentos donde el analista se siente “tomando partido”, aunque *se* trate de temporalidades efímeras o transitorias. Tomar partido por el niño “contra” los padres o viceversa. Creo que la formulación elegida transmite la ubicación dual, binaria, de oposiciones francas donde uno debe perder para que el otro gane. Frecuente tanto como riesgosa “toma de posición” que vela, oculta, movimientos de identificación proyectiva, por ejemplo, o de involucramientos duales narcisistas y que resultan, de persistir, en obliteraciones cada vez más consistentes del atravesamiento transferencial. Si se obtura la circulación significativa de la transferencia, deja de producirse proceso analítico y la interrupción del tratamiento suele ser la presentificación de esa “muerte”. También es sustancial el prestarnos a esos momentos de intensidades duales, pues el rescate de los mismos suele iluminar, en la dimensión transferencial, los mecanismos en juego de la repetición.

La viñeta² que voy a resumir a su punto de urgencia, transcurre entre una analista y su paciente de seis años, durante las primeras sesiones de un tratamiento. Promediando la sesión, surgía con elocuencia una modalidad de relación madre-hija desplegada en diversas producciones, donde el fantasma dual era preeminente. En un verdadero encadenado metonímico, se sucedían palabras y manipulaciones, tales como: “muñeca”, “chicas”, “conejo de peluche”, “de la mamá”, “cachorrito”, “brujas”, “Coca Cola”, “colitas”. Surge entonces el pedido de la niña a su analista en forma de pregunta, mientras peinaba a su muñeca: “¿*tienes colitas?* (por gomitas para el pelo)”. La analista

2. Este material clínico y el siguiente corresponden a material trabajado en el seminario curricular teórico-clínico del Instituto de Psicoanálisis (APU), durante el primer semestre de 1999. Coordinado por mí y con los siguientes participantes: Elías Adler, Graciela Baeza, Pilar de la Hanty, Víctor Guerra, Alicia Kachinovsky, Amelia Mas, Corina Nin, Carmen Revira, Susana Silva, Diana Szabó, Graciela Zito. Agradezco en este caso a Graciela Baeza por permitirme utilizar este breve recorte para esta publicación.

responde: *“No, pero las puedo traer para la próxima. Ahora te puedo prestar unos brochecitos que tengo en la cartera”*. Cuando está sacando de la cartera los broches, piensa: *“¿Por qué estoy haciendo esto, por qué no pude esperar a la próxima sesión a traer las gamitas? ¿Debo traérselas?”*. La vivencia de impacto, el asombro frente a su propia respuesta, resultan elocuentes de un acontecer transferencial altamente significativo. La preocupación que la “ocupa” y que despliega en las reflexiones sobre el material, señala su compromiso inconciente con el síntoma de su paciente, que demandaba y necesitaba un espacio-tiempo de despliegue imaginario, “jugado”, de sus fantasías. En la analista, el momento en que se cuestiona, revela un saber no sabido sobre su “abrocharse” al vínculo dual que la niña reclamaba en su actualización transferencial. En el reconocimiento del “traspie”, se abren las vías de acceso a la repetición sintomática que requiere la puesta en escena transferencial.

Escuchamos o tomamos el signo en su función significativa, lo cual implica establecer de un modo continuo las sucesivas relaciones, con diversas y posibles significaciones, donde cuentan los enlaces y des-enlaces, más que la significación como sentido último. Nuestro posicionamiento psicoanalítico sostiene cada vez el desconcierto que se produce en la indagación de las sobredeterminaciones de un síntoma, que en cada momento muestra una singularidad que le es propia, y aceptamos una cierta cuota de real o de inaccesible siempre presente. El trabajo analítico, desde la puesta en acto de la transferencia, a través del deslizamiento y circulación significativa en sus múltiples posibles relaciones, podrá permitir un desamarre de las posiciones más fijas que la repetición coagula en lo sintomático.

Como en todo psicoanálisis, habilitamos a que el niño produzca su fantasma sintomático. Sólo que en nuestro caso, el discurso parental se anuda en el cuerpo del hijo y aparecen como huellas, marcas, de los sucesivos momentos donde ese semejante de la acción específica dio lugar a la singularidad de la representación inconciente. Discurso parental que además es vigente en grado sumo, dando efectos, en la temporalidad compartida con el tratamiento analítico. La vigencia de la estructuración psíquica, construyendo y deconstruyendo fantasías a lo largo de la infancia, otorga un sesgo peculiar a nuestra tarea, donde el concurso de la parentalidad es consustancial a la historia.

Estamos ya más alejados de polarizaciones infecundas, como atender sólo al niño y “su mundo interno”, o pensar que el niño es el puro deseo de los padres.

Se requiere un intenso compromiso de los padres con la situación analítica, para que sea verdaderamente posible la cura. Y esto es producto muchas veces de un número necesario de entrevistas con los padres, donde apelamos e intentamos hacer emerger lo más vital de sus estructuras, para sellar un encuentro tripartito, ellos y el analista, para llevar adelante el esforzado periplo del análisis de un hijo.

El niño va armando, construyendo, su relación con el otro, a través también de un contacto de creciente disponibilidad con el lenguaje hablado. En ese tránsito metonímico del paso a paso debemos leer lo que se anuda como conflicto, produciendo síntoma, o muchas veces una modalidad sintomática de existir. Con ello quiero subrayar la extrema movilidad de lo sintomático, en estos tiempos donde la resignificación, una y otra vez de la historia representacional, da cuenta de la incidencia viva de la parentalidad (deseos de los padres). La transitoriedad es casi un lugar común. Transitoriedad de los síntomas, o de modalidades sintomáticas, que alertan o convocan respuestas parentales muy diversas. Y en dicho espacio-tiempo de construcción y producción, donde el lenguaje organiza al sujeto y el sujeto organiza su lenguaje, se imprime su modo propio de ser y estar en dicha relación significativa, que señala siempre y cada vez el encuentro-desencuentro con el otro en el camino de las objetalizaciones. El término *infans* proviene del latín, y alude a la incapacidad de hablar (*fari*, hablar), *infacundia*, sin palabras para explicarse. El niño, en su tránsito de estructuración psíquica, va experimentando placer en el hacer, hacer-se, jugar, jugando, donde también el placer asoma, en el jugar con las palabras, como lo señalara Freud (*El chiste y su relación con el inconciente*). Este ámbito profundamente libidinal de la estructuración, es retomado por Freud cuando ubica *la Representación palabra* (en el Apéndice C, Freud, 1915) como ese complejo que se construye por un proceso asociativo, visual, cenestésico, acústico, olfativo y táctil. El armado del fantasma, la producción, construcción, de la fantasía, está profundamente ligado a lo sexual reprimido, y transformado en deseo inconciente.

En todo discurso infantil hay una alusión siempre presente a la pregunta sobre el origen y la sexualidad, que reúne el nacimiento y la muerte. Por ello la historia parental de cada uno de los progenitores va a incidir necesariamente. Tal vez lo que aparece más vivo en ese tiempo de estructuración psíquica es esa incursión en el otro, demandando, preguntando, probando, detectando los índices o señales del cómo me veo a través del cómo me ven. De allí que esta convocatoria se vuelve especialmente intensa en el

análisis con niños, y la respuesta también se organiza en cierta medida desde la impronta cultural y simbólica. Hay un llamado a responder en forma inmediata a la indefensión, propia de lo infantil, que apela a nuestras funciones de parentalidad. La indefensión es un llamador simbólico que se puebla necesariamente de múltiples modalidades de respuestas.

De allí mi insistencia acerca de que el gesto, el acto, el juego, convoca con matices diversos a la palabra, la respuesta en el otro. Nos convoca en esa tarea semantizadora, y decodificadora, propia del adulto con el niño. Pero no olvidemos que también dicha respuesta oficia en el analista, como alivio de la angustia, ante lo enigmático. Lo que se pone en escena es el llamado al otro y su respuesta. Por ello debemos evitar las mencionadas traducciones y habilitar, en cambio, sucesiones de palabras o de juegos. Sólo en esas sucesiones podremos escuchar el deseo emergente.

En dichas secuencias, que muchas veces recalcan en diversas formaciones del inconsciente, se ponen de relieve los caminos que conducen a la formación de un síntoma, por ejemplo, o que nos aproximan a los puntos de urgencia en la sesión. En un niño (5 años)³ con una encopresis (que fue transitoria) vemos desarrollarse en una sesión una secuencia de juegos, manipulaciones y comentarios, en ágiles sucesiones, donde se destacaban algunos significantes emergentes en objetos (de manipulaciones), señales icónicas o indiciales donde el encadenado es relevante: un auto, un cartel de no pasar, un gusano que se aplasta, una víbora, un caracol que luego se desenrolla, una manguera, la utilización de una tijera cortando la víbora en pedacitos, y de pronto aparece: “*Voy al baño a hacer caca. Llamo a papá*”. El síntoma en la temprana infancia atañe especialmente al cuerpo. Lo real de una pérdida imprescindible para organizar una abstracción-representación, se duplica en facticidades funcionales donde las zonas erógenas comandan la escena. Lo anal sintomático de una dificultada castración en este niño, reclama y señala a la función paterna en la singularidad de su historia.

Muchas veces los cortes o detenciones en una secuencia, al igual que los lapsus en el adulto, señalan en nuestro caso con los niños, un enlace, una **atadura a un significante de lo parental**, que hace al síntoma.

En otros momentos es la repetición de un significante insistiendo en esas embarulladas historias que se producen al jugar, que no siempre desembocan en algún

sentido claro o manifiesto, que transitan en tiempos paradójales, donde el antes y el después se telescopan, y donde subsisten, coexisten, numerosas contradicciones. Allí las repeticiones significantes señalan momentos de anudamientos diferentes, que ponen en evidencia **mecanismos defensivos prevalentes**: desmentidas, transformaciones en lo contrario, vuelta sobre sí mismo...

Reverberaciones en la producción, construcción de un fantasma, que suelen “resolverse” (en la sesión) con la magia, apelando a superpoderes, que transforman o dan por terminados esos momentos exploratorio-productivos. Constituyen incursiones en el otro, que en tanto despliegue transferencial ocupa ese ilusionado lugar de un supuesto saber. El analista ocupa, por ello mismo, lugares encarnados de roles parentales, donde el trabajo analítico puede propiciar sustituciones y transformaciones en torno a resignificaciones de las marcas traumáticas, donde esencialmente se ponen en juego de un modo diferente los mecanismos defensivos. Me refiero a que la represión, en un sentido estructural, gana lugar.

En el paso a paso señalado, metonímico, de la subjetivación en la infancia, el niño tropieza precisamente con un real no acontecido en diversas dimensiones, donde una esencial es la de su propio cuerpo, apoyaturas desde donde la pulsión insiste... en escribirse, en reinscribirse.

La presencia de las TSI, que señalan a la *desmentida estructural* como instrumento esencial en dicha producción, es el efecto precisamente de un saber escaso y parcial que pasa por la no disponibilidad real para asimilar enigmas básicos, como el de la concepción. Subrayemos una vez más que la desmentida estructural se ocupa de ese no querer saber que reúne la sexualidad y la muerte. Se desmiente la castración materna y eso ya es una señal estructural, pero en el mismo acto psíquico de ese no querer saber se condensa “*la pregunta única que empero (el niño) no formula*” (Freud, 1910, p. 73): ¿de dónde vienen los niños? Y por ello mismo, porque quiere y no quiere saber, es que “teoriza” como señala Harari (1993, p. 157) “*desde aquellas funciones que puede acometer con su cuerpo*”.

3. Ver aclaración en la nota anterior. Agradezco en este caso a Corina Nin por la utilización de esta breve viñeta.

Pero se trata de fantasías, que si bien adquieren el estatuto de teorías por su universalidad y consistencia, no debemos olvidar que son una producción fantasmática donde se hace presente la “manipulación” psíquica del objeto (trabajo de objetualización), constituyendo cada vez los avatares del conflicto psíquico: pulsión-deseo-defensas-destinos, en la singularidad de cada quien.

El fantasma que sustituye en parte lo que no es abarcable o no asimilable, contiene efectos de desmentida estructural que paradójicamente lo insertan en la realidad. Es la castración como elemento estructural lo que determina su desmentida, desde cualquier elemento que toque con un real no abarcable y siempre que sea asistido por un simbólico que desde lo parental lo entrena en los diversos “No”.

Su propia oportunidad (de este sujeto realizándose) de despliegue de defensas estructurales como la desmentida, la represión o la sublimación, también depende esencialmente de la mentada respuesta que Freud introdujera para pensar los inicios del aparato psíquico en la acción específica. Dicha especificidad que alude a la impronta del otro y su deseo, irá dibujando a través de las marcas pulsionales, la historia representacional que “relata” de modo veraz y siempre parcial el camino de lo que Lacan (1962) nombrara como la “objetividad”, y que Green retoma en sus textos. El niño se disfraza, se identifica, se “cree” el otro, se “convierte” en otro, pero todo ello en un movimiento pleno de articulaciones simbólicas, donde se ahonda cada vez la división consciente-inconsciente, pues sabe que no es el otro, que no tiene al otro, y que no puede creer totalmente en el otro.

El engaño forma parte de la estructura desde el comienzo (Freud, *la Protón Pseudos*) y habla de la señalada imposibilidad de vérsela con lo real, lo desconocido, que a su vez se constituye como trauma y que es consustancial al conflicto psíquico.

De allí la capital relevancia de este periplo de marcas y resignificaciones de la relación con el objeto, de las objetualizaciones para utilizar un término actualizado.

El sujeto es siempre correlativo al objeto:

- Se separa, lo pierde y lo recrea cada vez en interminables juegos de *fort Da* que señalizan la infancia.
- Funciona en el objeto, como lo atestiguan las actividades Indicas infantiles.
- Le demanda todo el tiempo.

- Así como se interroga siempre, sin saberlo, por el deseo de la madre, del padre, que no puede ser sino enigmático aún para cada progenitor.

Y la(s) respuesta(s) promovida desde estas vicisitudes e interrogantes, va a constituir lo nodal de nuestra escucha analítica, pues ha sido la estofa de la construcción sintomática, y también constituirá la arena viva de la transferencia.

De ahí que nuestra escucha tiene un epicentro desde donde o hacia donde convergen los modos de organizar fantasías, de responder cada vez a las improntas de un real que perfila la organización psíquica de cada progenitor. “Ombbligo del sueño”, denominó Freud a ese lado ignorado que, generando efectos, es a la vez imposible de alcanzar. El analista se constituye en explorador de ese lado central y abismal, cuyo saldo es el desamparo. También el desamparo de una simbolización que no puede con la muerte y la castración.

En el análisis con niños, tenemos el privilegio de quedar en contacto con las organizaciones defensivas en estado “naciente” y donde la oralidad, analidad, falicismo, y dependencia del amor del otro son puestas en escena con menor historia de represiones y resignificaciones que en el adulto.

Las objetalizaciones que hablan desde el cuerpo (psíquico), desde los bordes donde la pulsión hace una y otra vez su circuito (Lacan, 1964), diagraman la “elección de la neurosis infantil”. Las funciones ligadas a esos bordes orificiales, donde se juega el encuentro-desencuentro con las funciones simbólicas parentales, son altamente comprometidas como lo atestigua el elevado número de síntomas, como enuresis, encopresis, trastornos alimenticios o del lenguaje, que se telescopan, como síntomas polivalentes o multideterminados, a las otras manifestaciones más reconocibles como próximas a la tripartita clasificación de la neurosis, histeria, neurosis obsesiva y fobia. Ya señalaba Freud en 1918 (p. 90), *“yo reclamaría para la perturbación en el comer el significado de una primerísima neurosis”* y agrega poco después *“estoy presto a aseverar que toda neurosis de un adulto se edifica sobre su neurosis de la infancia, pero ésta no siempre fue lo bastante intensa como para llamar la atención y ser discernida como tal”*.

Aquellos síntomas, síndromes centrados en lo orificial (zonas erógenas), polivalentes, reflejan situaciones ya sea propias de dinamismos neuróticos (represión patógena, dificultad en la sublimación y por ende dificultades en el proceso de

simbolización) o de verdaderos fracasos de estructuración que transcurren como enclaves psicóticos.

La insistencia en un lado real que se pierde o que no es significantizable no es una mera especulación teórica, sino una manera de subrayar la importancia del trabajo analítico que se puede efectuar sobre la pérdida, la ausencia, la prohibición (diversas formas del trabajo de lo negativo) que aproximan, transferencia mediante, momentos de estructuración donde dicha pérdida-inscripción ha sido deficitaria. La recreación y producción transferencial conducen a esos enclaves fundamentales del conflicto psíquico. Y un perfil crucial en esa pérdida, en esa dimensión no representable de lo real, es precisamente una separación inaugural de la ligazón narcisista con la madre. Inaugural de imprescindibles significaciones, que conducen a la configuración de la castración, pero que todo el tiempo atraen ese “principiar”, fundante y traumático a la vez, de una pérdida que necesita ser radical para que verdaderamente se instale un sujeto deseante. En las imaginarizaciones múltiples del trabajo de la objetividad, la machacona insistencia con que se repite el trato al objeto atestigua de las improntas del deseo del otro. Y las dificultades en la intelección sobre la concepción, que implican la diferencia de los sexos, transitan durante un buen tiempo signado por la desmentida, que organiza esos fantasmas, donde la concepción es ingesta y “luego” analidad.

La desmentida de ausencia es completud **en** la madre, **con** la madre, **de** la madre. Es pues esencial en estos contextos tempranos el fantasma fálico que en la madre organiza la “función fálica” (M. Casas de Pereda, 1989) o “la enfermedad maternal primaria” (Winnicott). Todo ello no hace sino subrayar el perfil de paradoja que la desmentida de la ausencia configura, pues la ilusión de unión con el objeto se organiza en realidad a posteriori de la separación del mismo. Y ello constituye la reconocida diada de alienación-separación, como ámbito dual y triádico a la vez, donde se dirimen movimientos del yo ideal al ideal del yo. Lo que organiza la castración, su principio organizador, es una identificación imaginaria con el falo, que es aquello que queda al margen de toda falta. Y por eso la desmentida de la ausencia es esa completud señalada con la madre.

La impronta de las TSI se deja sentir hasta avanzada la infancia, pues reenvían a las *fantasías primordiales* que atestiguan, a su vez, de la **estructura edípica** en juego. Estas últimas, *las fantasías primordiales u originarias*, reunidas en sus cinco manifestaciones únicamente en la nota agregada al texto de “Tres ensayos”, en 1920, es tal vez un

ejemplo paradigmático de la fuerza estructural de un fantasma al que Freud atribuía bases filogenéticas. He señalado antes (M. Casas de Pereda, 1989) que toda I vez que Freud menciona el término filogenia, podemos sustituirlo por la palabra estructura, donde mantenemos la importancia de lo “heredado”, pero a través del **contacto**, transmisión viva, de los deseos parentales inconcientes, vehiculizados por el significante en su más amplia acepción.

Escena primaria, seducción, castración, vuelta al seno materno y novela familiar, reúnen lo esencial de la estructura edípica, a la que nace cada ser humano. Allí están el deseo de saber, el enigma de la sexualidad adulta, el intenso vínculo con la madre, primera seductora que imprime en la piel de su bebé los mensajes que habrán de circular de allí en adelante en torno a los bordes y funciones del cuerpo. Y es la castración en su dimensión real, imaginaria y simbólica, la que se presentifica a través de las funciones parentales, señalizando marcas de las pérdidas, ausencias y prohibiciones. Y esto aconteciendo en ese lapso prolongado de la vida que es la infancia, en resignificaciones sucesivas de las pérdidas, que van decantando identificaciones y procesamiento de identidad. Los códigos simbólicos que preexisten la venida del hijo tienen que ganar un estatuto de existencia a través del juego imaginario de las fantasías y vivencias en que se produce el ejercicio de la función parental. La vida psíquica se juega en cada momento de la cotidianeidad.

De allí que desarrollo y subjetividad se configuran como un verdadero intrincamiento del que resulta la chance de disponer o no de su cuerpo, de su palabra. Y allí importan las articulaciones de las representaciones que la pulsión determina y que inciden en los llamados retrasos o detenciones del desarrollo.

Nuestra tarea muchas veces adquiere el cariz de exploración en torno a todo aquello que determinando un síntoma, una inhibición o un momento de angustia, señala, en potencia, la posibilidad de significantizar a través de la imagen y la palabra. La insistencia de la repetición significante devela la pulsión, pero no la satisface (más que parcialmente), sino que insiste una y otra vez en rodear o en contornear el objeto, siempre evasivo. *“La pulsión reprimida nunca cesa de aspirar a su satisfacción plena, que consistiría en la repetición de una vivencia primaria de satisfacción; todas las formaciones sustitutivas y reactivas, y todas las sublimaciones, son insuficientes para cancelar su tensión acuciante, y la diferencia entre el placer de satisfacción hallado y el pretendido, engendra el factor pulsionante, que no admite aferrarse a ninguna de las*

situaciones establecidas, sino que, en las palabras del poeta, ‘acicatea indomeñado, siempre hacia delante’” (Freud, en 1920, pág. 42).

Pienso que todo el periplo que implica la repetición en la actualización transferencial señala, en ciernes, un trabajo de escritura. Estamos lejos de la idea de que el trabajo analítico consiste en hacer conciente lo inconciente. Creo que Freud (1897, p. 302) mismo nos adelantaba en sus cartas esta idea, cuando da el paso fundante de no creer más en su *neurótica*.⁴

La escucha analítica, al privilegiar indagaciones en la sobredeterminaciones de un síntoma, se aleja de una perspectiva unívoca en torno a causalidades, y se acerca en cambio a lo que puede haber de irreductible en cualquier operación clínica. A su vez, esto habilita un relanzamiento a nuevos enlaces, que determinando deconstrucciones sintomáticas, deje al sujeto en condiciones de aconteceres sublimatorios creativos.

Resumen

Se reúnen aportes anteriores con otros actuales sobre la práctica con niños.

Desarrollo y subjetividad configuran una trama dinámica, viva, diacrónica y sincrónica, de la que resulta la posibilidad para el niño de “disponer” de su cuerpo y de su palabra.

A través de ejemplos clínicos, se pormenorizan elementos *del discurso infantil*, donde el perfil metapsicológico de la “puesta en escena”, abarca la conceptualización del acto como discurso (valor significante), delineando a su vez, una apretada conjunción real-realidad, que convoca discriminaciones. Es otro elemento que *agrega* perfiles propios, en torno a la simbolización, al psicoanálisis con niños.

Lo dado a ver, la imagen, condensa fantasmas desiderativos, donde confluyen movimientos representacionales y efectos de las defensas, acotando la insistencia de lo pulsional. Se señala una suerte de *acto autorizado* para este espacio transferencial que

4. En la Carta 69, fechada 21 de setiembre de 1897, anuncia “ya no creo más en mi ‘neurótica’”, y en los efectos de este viraje subraya: “...la intelección cierta de que en lo inconciente no existe un signo de realidad, de suerte que no se puede distinguir la verdad de la ficción investida con afecto... la fantasía sexual se adueña casi siempre del tema de los padres”. Y añade que con el privilegio del fantasma sobre la realidad “se hunde también la expectativa de que en la cura se podría ir en sentido inverso hasta el completo domeñamiento de lo inconciente por lo conciente”.

reformula la noción de neutralidad. También emergen en el analista vivencias, que configuran ineludibles *actos de contratransferencia*.

La vigencia de las funciones parentales, otro sesgo relevante, donde la escucha de lo sintomático permite, cada vez, reconocer la incidencia del deseo parental, que se actualiza en el lazo transferencial.

Summary

This paper gathers some previous and current contributions on the clinical practice with children.

Development and subjectivity create a dynamic, live, diachronic and synchronic fabric the outcome of which is the child's possibility of "disposing" of his or her body and speech.

The elements of the child's discourse are detailed using of some clinical examples where the metapsychological profile of the "mise-en scène" encompasses the conceptualisation of the act as discourse (signifier value), sketching in turn a tight conjunction of the real and reality which demands and convokes discriminations. This is the other element that adds its own profiles around symbolisation in the psychoanalysis of children.

What is given to be seen, the image, condenses the presence of wishing phantasies where representational movements converge together with the effects of defensive mechanisms restricting the insistence of drives.

Some sort of *authorised act* is indicated for this transferential space, reformulating the notion of neutrality. Certain emergents likewise appear in the analyst, configuring unavoidable *counter-transferential acts*.

In turn, the operation of the parental functions constitutes a relevant bias in this task, because listening to symptoms each time allows for the acknowledgement of the impact of the parental desire actualised in the transferential relationship.

Descriptores: TEORÍAS SEXUALES INFANTILES /
ESTRUCTURA EDIFICA / FANTASMA /

PSICOANÁLISIS DE NIÑOS / SIMBOLIZACIÓN / MATERIAL CLÍNICO

Bibliografía

CASAS DE PEREDA, M. (1986 a): “Representar, representaciones. El escenario infantil”. En: **El juego en el psicoanálisis de niños**. Biblioteca Uruguaya de Psicoanálisis. Vol. 1, A.P.U. Montevideo.

— (1986 b): “La interpretación. Acontecimiento de la transferencia, puesta en acto, puesta en sentido”. En: **El juego en psicoanálisis de niños**. Biblioteca Uruguaya de Psicoanálisis, Vol. 1, Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Montevideo.

— (1989) “Acerca de la madre fálica. Fantasía, concepto, función”. En: **La Castración. Freud, Klein, Lacan**. Colección Biblioteca de Psicoanálisis, Serie Textos, Vol. 2. D. Gil, L. Porras de Rodríguez (compiladores).

— (1994): “Metapsicología del objeto y fenómenos transicionales”. En: **El camino de la simbolización - Producción del sujeto psíquico**. Paidós, Buenos Aires, 1999.

FREUD, S. (1909): “Análisis de la fobia de un niño de cinco años” Amorrortu Editores, T. X, Buenos Aires, 1980.

— (1910): “Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci”. Amorrortu Editores, T. XI, Buenos Aires, 1976.

— (1915): “Lo inconciente”. Amorrortu Editores, T. XIV, Buenos Aires, 1976.

— (1916): Conferencias de introducción al psicoanálisis. 27a. conferencia. Amorrortu Editores, T. XVI, Buenos Aires, 1976.

— (1918): De la historia de una neurosis infantil. T. XVII, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976

— (1920): “Más allá del principio de placer”. T. XVIII, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

— (1926) Inhibición, síntoma y angustia. Amorrortu Editores, Tomo XX, Buenos Aires, 1976.

HARARI, R. (1993): **El seminario ‘La angustia’, de Lacan: una introducción.** Amorrortu Editores, Buenos Aires.

LACAN, J. (1962) “Seminario sobre la angustia”, seminario no editado, registrado por la Escuela Freudiana de Buenos Aires.

— (1964): Seminario XI: **Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis.** Barral Editores, Madrid, 1977.

— (1975): “En memoria de Ernest Jones. Sobre la teoría del simbolismo”. En: **Escritos II**, Siglo XXI, Buenos Aires.

SCHKOLNIK, F. (1999): ¿Neutralidad o abstinencia? En: **R.U.P.**, N° 89, p. 68-81, Montevideo.

El juego: Personajes, Relatos, Interpretaciones

*Antonino Ferro**

Este trabajo pretende ser una reflexión sobre la mejor forma de aproximarse a los pacientes para favorecer su confianza y esperanza en el encuentro analítico. Considero los efectos de la interpretación, en el sentido que los personajes y los relatos de las sesiones nos dan indicaciones de mucho interés para modular nuestras intervenciones. Y esto, siempre que personajes y relatos se consideren como acontecimientos de la actualidad relacional, y no como derivados de la historia y del mundo interior del paciente.

Para empezar, quisiera presentar una secuencia de juego en el cuarto de análisis, que puede ser un útil punto de partida para desarrollar a continuación unas observaciones teóricas.

Retomo material clínico mío de hace muchos años que me ayuda a enfocar la transformación de mi forma de pensar. Esta operación no deja de producirme cierta pena por lo que entonces no comprendí, a pesar de las indicaciones del paciente.

Roberto es un niño de nueve años que llega al análisis por un grave malestar en el ámbito escolar: tiene un rendimiento excelente, pero la relación con los compañeros es pésima. El niño ha sido atormentado desde su nacimiento por numerosas y continuas intervenciones quirúrgicas, ya que nació con graves malformaciones en las manos y los pies que hicieron necesarias varias operaciones. Tiene también un síntoma manifiesto de grave anorexia: come muy poco, y siempre la misma comida; intelectualmente hará un largo y complejo recorrido de transformación, que vemos reflejado en esta serie de dibujos, desde el más mecánico a los que revelan un proceso gradual de humanización.

* Miembro de la Sociedad Psicoanalítica Italiana.
Via Cardano 77, 27100 Pavia, Italia.

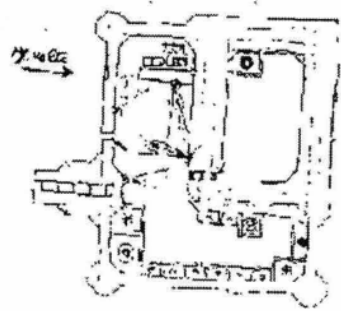


Figura 1

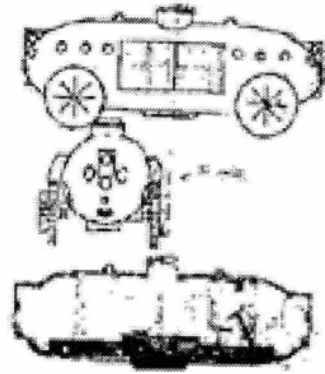


Figura 2

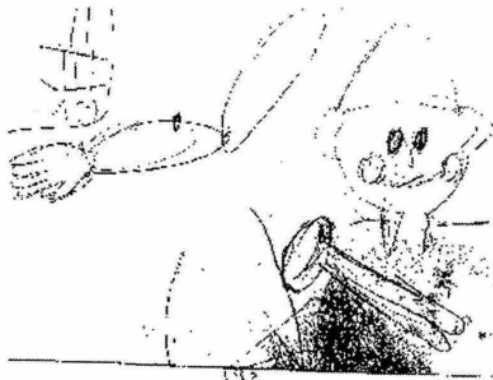


Figura 3

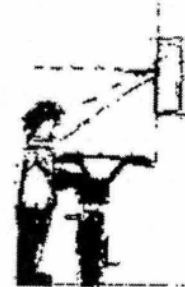


Figura 4



Figura 5

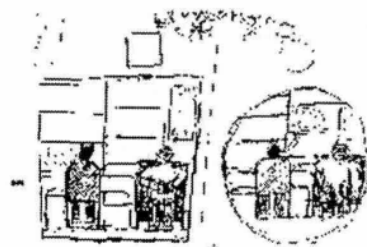


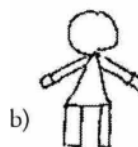
Figura 6

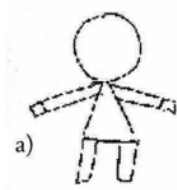
Selecciono al azar entre las sesiones del primer año de análisis, para reflexionar sobre la problemática técnica.

Lunes

Roberto empieza la sesión escogiendo los cubitos de madera que están en la caja de los juguetes, y, empieza a construir la figura (a)

(b) de un niño.





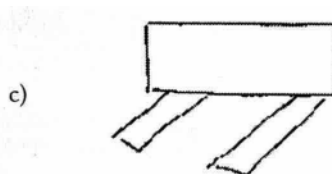
Mientras está construyendo la figura del niño, dice que la cabeza del niño, para estar en su sitio, tiene que apoyarse en algo, y le coloca por detrás la locomotora (“que es fuerte porque es de hierro”), diciendo a la vez que no tenemos que considerarla.

A este punto le comento que también en el cuarto hay un hombre y un niño, y que la cabeza del niño necesita ser sostenida por la locomotora que es de hierro (en italiano *ferro*), como él necesita ser sostenido por el Doctor Ferro.

(Después de la primera comunicación de Roberto, hago en seguida una interpretación de transferencia, que, hoy por hoy, tengo la impresión de que obstruye y satura demasiado pronto lo que está pasando, no respeto siquiera la necesidad de Roberto que el apoyo no resulte evidente, – “no tenemos que considerarlo”–. Hoy haría una intervención más abierta, menos saturada, a lo mejor preguntaría algo sobre la cabeza del niño). Pero vamos a ver la respuesta a esta salida a la escena mía tan fuerte y unívoca.

Dice ‘Entiendo lo que quieres decir, que el niño necesita ayuda’.

Ahora es cuando empieza a “hacer un animal” poniendo las patas por debajo de un prisma como si se estuviesen moviendo, un “animal que corre, que huye” (c.)

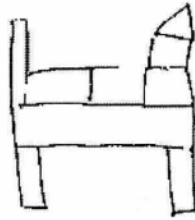


El equilibrio resulta precario, así que, añadiendo más piezas, todo se cae, hasta que pone rectas las patas del animal (d).



Ahora es cuando completa la construcción, que resulta ser un gato (e). Me dice que el gato es un animal que a él le gusta mucho.

e)



(La respuesta verbal es conciliadora. Hoy pensaría en “el animal que corre, que huye” como en la reacción emotiva profunda ante mi primera interpretación que engendra pánico; luego tristeza (todo se hunde) hasta que termine la fuga (pone en posición recta las patas del animal).

A este punto construye el gato, que hoy me remite a la desconfianza, a la sospecha.

(Este personaje que ‘nace’ en este punto de la sesión puede ser considerado como algo que pertenece a la experiencia real exterior de Roberto, a la desconfianza en la relación con sus padres, o como objeto interior “del” niño; pero puede pensarse también como algo que toma vida en el cuarto de interpretación de nuestras mentes: mi forma de interpretar le ha producido miedo, decepción, huida; y todo esto llega a darle vida al gato, que es la cualidad afectiva de aquel momento. No pensaba así en aquel tiempo, pero, a mi vez soy prudente).

Le pregunto qué aspectos del gato le gustan; contesta: “el gato es listo, no se fía, es desconfiado”.

(Roberto expresa con palabras lo que yo mismo pensaría hoy sobre la calidad del campo emotivo que se formó).

Le digo que quiere hablar de sentimientos parecidos hacia mí, y, que se pregunta si puede decirme lo que piensa, o debe guardarlo prudentemente para sí; tomo el último dibujo de la sesión anterior, que está a la vista encima de otros y representa una máquina apisonadora, planteándole si no puede pasar también entre nosotros lo que ocurre entre el compresor y las piedras.

(A este punto también advertí la necesidad de hacer una interpretación de transferencia, interpretando el gato como algo que le pertenece a él sin pensarlo como algo que había sido co-engendrado también por mi interpretación. A continuación tengo una revene –sin haberlo comprendido a tiempo utilizo el dibujo de la sesión

anterior para comunicarle de forma del todo inconsciente lo que pasaba: le estaba aplastando sitiándole con mi saber –el compresor– en lugar de ayudarlo a desarrollar sus propios pensamientos con mi ayuda).

Dice que todo lo que le digo es imposible, aunque parece no haberlo pensado.

En la siguiente sesión Roberto está muy callado y sombrío, decide trasladar el gato desde la tridimensionalidad al dibujo, “para que pueda volverlo a hacer cuando quiera”. Luego empieza a numerar las hojas de los dibujos tardando mucho en ello.

Le digo que quiere tener las cosas bien ordenadas, y averiguar si yo también recuerdo el orden del trabajo que realizamos. A continuación inventa un complicado sistema de clasificación para sus hojas. Dice que “quiere tener la seguridad de tenerlo todo bajo control”.

(Hoy pensaría que como efecto de mis interpretaciones del día anterior se ha vuelto sombrío y triste, y que el efecto de mi actividad de interpretación demasiado saturada ha allanado el gato y empobrecido la comunicación. En cambio, interpreto de forma escolar, quitándole así afectos a la sesión).

En la sesión siguiente, en cuanto entra se quita el abrigo que se le cae al suelo: “El abrigo se deslizó porque es pesado, y el forro es liso”. Sigue: “Deberíamos hacer más animales con los cubitos”. Toma los cubos y construye un perro muy realista y grande; quisiera dibujarlo también en una hoja, pero una hoja no basta, me pregunta si tengo un poco de cola para pegar entre sí más hojas; le digo que la tendrá la vez siguiente. “Sin embargo, puedo tratar de hacer otro animal, por ejemplo un conejo”. Veo con asombro que ante mis ojos se va formando un conejo; le cuesta esfuerzo hacer la cabeza. Pregunto qué se le ocurre de estos animales: “que el perro y el gato son enemigos, se hacen guerra”.

Digo que nosotros también, en el cuarto, somos uno pequeño y el otro grande; y que tiene miedo que pueda haber guerra entre nosotros. Contesta diciendo que es posible, pero es seguro que yo no le creeré; pero por la calle ha visto un gato enorme que describe con todo detalle.

(Hoy pensaría que se quiere quitar de encima mis interpretaciones, que percibe tan pesadas y escurridizas como el forro. Esto le da ánimos y puede reanudar el juego con nuevos proyectos –el perro (la confianza, la fidelidad), el conejo (animal pacífico)–, lo cual produce un clima relajado y de confianza respecto al clima de sospecha: el perro y

el gato son diferentes en el sentido que son dos climas mentales diferentes. Yo, en cambio, interpreto al perro y al gato en la transferencia como si de él y de mí se tratase, se engendra pues un gato enorme o sea una diferencia enorme).

Digo que en ciertos momentos quisiera ser él el gato enorme, para darme miedo.

Pide averiguar si sabe ensamblar de nuevo el perro, que no ha olvidado, pero quiere tener la seguridad de poderlo hacer. Añade: “El conejo, en cambio, representa la paz, y tal vez no haya conseguido hacer bien la cabeza porque no conozco bien la paz, y tenemos que realizar más descubrimientos antes de llegar a este punto”. Toma plastilina y dice que quisiera construir más animales; toma los animales, por primera vez, de la caja de los juguetes, y los separa en dos montoncitos; en uno pone el caballo, la gallina, el perro, el cocodrilo; en el otro los demás; luego los separa y deja solo al cocodrilo empezando a hacer una copia mayor (en escala 3:1 aproximadamente), con la plastilina blanca...

Pregunto qué le recuerda el cocodrilo: “La guerra –contesta–, las batallas, las riñas”; le pregunto si esto quiere decir que conoce mejor la guerra, las riñas, bien entre papá y mamá, bien conmigo mismo; y sí siente en sí más guerra que paz. Asiente pensativo, y dice que le parece muy cierto. La cabeza del cocodrilo sigue separándose del cuerpo. Digo que este cocodrilo, cuando está en guerra, llega a perder la cabeza. “Entiendo lo que quieres decir, que cuando entre tú y yo hay lucha, no podemos hacer nuevos descubrimientos, y avanzamos lentamente”.

(Seguí interpretando dentro de la transferencia su deseo de darme miedo, en lugar de captar la nueva formación de una desconfianza radical. Roberto trata de construir de nuevo un clima de desconfianza, no quisiera olvidar “el perro” del comienzo. En las sucesivas intervenciones no logro ayudarlo a encontrar un clima de granja, con el pacífico conejo. Mis intervenciones hacen que descarte otros climas posibles – atmósferas emotivas–, y le llevan a la sabana: el cocodrilo como exponente de un lugar peligroso, de batallas, de luchas, de choques, no de recogimiento pacífico y acogedor. Pongo a prueba su función OC más allá de la capacidad de asumirla y transformarla, engendrando por consiguiente persecución).

* * *

Quisiera reflexionar ahora, retomando el modelo de la mente propuesto por Bion, quien (1962; 1965, 1970) postula que es fundamental la actividad de metabolización que hacemos de cualquier aferencia perceptora. Esta actividad consiste en la formación, a partir de cada estímulo de un pictograma o ideograma visual: una imagen poética que sintetiza el resultado emotivo de aquella aferencia o de esa suma de aferencias: el elemento α . “Si la experiencia –dice Bion (1992)– es una sensación de dolor, la psique tiene que dar la imagen visual de quien masajea el codo o una cara llena de lágrimas, o algo parecido”. El elemento CX no se puede alcanzar directamente durante la vigilia fuera de los fenómenos de “réverie” y “flash onírico” (Ferro, 1998). El elemento OC es el modo con el cual se representa como pictograma en tiempo real cada experiencia de percepción sensible, exterior o interior. Cada pictograma emotivo-sensorial se coloca pues dentro de una secuencia con otros elementos α , constituyendo el pensamiento onírico de la vigilia. La secuencia de elementos α se puede conocer sólo en el derivado narrativo. El analista interpreta. El modo en que el paciente ‘siente’ esta interpretación se representa pictorialmente en un elemento α y en una secuencia de elementos α . Estos elementos CX no se pueden conocer directamente; pero llegan a ser cognoscibles de alguna forma gracias a los ‘derivados narrativos’, es decir ‘el ‘discurso’ que el paciente produce inmediatamente después de la interpretación’.¹ Si este discurso saca materiales de la historia, del mundo interior, sin duda depende de lo que la mente está pintando en cada instante de la relación.

El ‘derivado narrativo’ tiene que ver con los géneros literarios, o sea no depende de la calidad y la sucesión de los elementos: la misma sucesión de elementos α puede narrarse a través de:

- un recuerdo de infancia;
- un cuento de vida “exterior”;
- la narración de una película;
- el género diario;
- un género intimístico;
- e infinitas posibilidades más.

1. Simplifico de forma extremada, ya que no hay un nexo tan inmediatamente casual, y puede, por el contrario, que haya recorridos no lineales y la activación de ríos cársicos que afloran a la superficie después de cierto tiempo.

En cualquier caso, el derivado supone siempre la misma experiencia de sucesión de elementos α .

Si la interpretación produjo una serie de pictogramas a que remiten al dolor, a la violencia, a la opresión, el derivado narrativo podrá ser:

recuerdo que un día, de pequeño, mi padre me había hecho mucho daño con una inyección, y que luego me humilló ante todo el mundo porque había llorado

o bien

he visto en la televisión una película donde una chica que había recogido en su coche a uno que viajaba a dedo terminaba violada

o bien

a mi tía ayer le pasó un hecho lamentable: unos mendigos trataron de pegarle porque no quería darles lo que ellos exigían

o bien

una amiga mía se me presentó llorando por la forma violenta con la cual el marido la obliga a tener relaciones sexuales que carecen de toda ternura

o bien

he tenido un sueño: una divinidad griega me perseguía con lanzas para herirme.

La elección del género narrativo depende, según creo, del mayor grado de correspondencia entre el elemento α y lo que desea uno expresar: cada vez se vuelve a seleccionar, y se “emite” ese ‘hecho’, ‘recuerdo’, ‘cuento’, ‘sueño’, ‘anécdota’ que mejor sirve para narrar esa secuencia de elementos α . Y además cada mente puede tener una propensión particular por un género en especial, y lo sigue porque sirve mejor. Hablé también de sueño, porque el sueño relatado en la sesión es un acontecimiento del instante relacional en el que se narra; y, a su vez, es un derivado narrativo de otras secuencias α , en el momento en el cual se relata (no se da lo mismo en el momento en el cual uno lo tiene).

Estos “derivados narrativos”, pues, se presentan también como continuos “indicadores del texto” lingüístico en la sesión. Los “derivados narrativos” más usuales en los análisis de adultos se pueden expresar también, siempre como narración del elemento α , bajo otra forma:

- derivado lúdico (el juego que hace el niño);
- derivado gráfico (el dibujo hecho durante la sesión),
- derivado sensorial (por ejemplo los gargarismos, estornudos, tos etc.);
- derivado motor (remite a los *acting-in*);
- derivado onírico (es el fundamental porque remite a la posibilidad –en mi opinión central– de utilizar el sueño como narración del *hic et nunc*, es, decir como cuento que expresa la calidad del elemento (α ‘encendido’ en aquel momento. Esto es así, sobre todo, para los sueños, sobre los cuales en cierto momento de la sesión el paciente llega a decir: “Se me ocurre un sueño...”; o esos sueños que son la respuesta a una interpretación. Éste es el motivo porque los pacientes no deberían ser adiestrados a contar sus sueños, sino a favorecer su afloramiento cuando son significativos.

Para concluir, podría decir que el elemento es al derivado narrativo como el poema es a la prosa de la paráfrasis del mismo poema; o como el ideograma original de la escritura china es a sus derivaciones gráficas.

De este modelo teórico se derivan algunas reflexiones sobre:

I) *La interpretación*: ésta tendrá tanto mayor valor transformacional cuanto más se realice como medio de crecimiento, y no como persecución. Ya Winnicott (1971) recordaba que él mismo había impedido muchos cambios profundos de los pacientes debido a su personal necesidad de interpretar, y que le daba más alegría el favorecer la creatividad del paciente que la sensación de haber sido inteligente a la hora de proponer la interpretación.

Recuerdo que, después de una interpretación de transferencia feroz, una joven paciente dice de sopetón: “Me picó un bicho; he aquí la picadura que va saliendo”. La interpretación fue el surtidero de una fuerte turbulencia, se formó un elemento a, un pictograma emotivo que se queda como la foto de una cámara Polaroid dirigida hacia el interior. Sin embargo, podemos conocer su “derivado narrativo”: “Me picó un bicho; he aquí la picadura que va saliendo”; un derivado narrativo que habla de un pictograma que le dio forma, color, expresión a una experiencia de sorpresa, dolor, irritación. Se podían haber escogido otros derivados narrativos con fuerte valor comunicativo: “Cuando era

pequeño llegaban de repente las tortas de mi padre, que dejaban marca”; o “He visto en la tele un camión que atropellaba una fila de coches sin respetar los altos”, o “En la guardería un niño terrible que está ahí tiró al suelo e hizo sangrara mi hermanito”; o “recuerdo un capítulo de E.R.² donde había que reanimar a los que habían quedado heridos en un atraco y había mucha sangre”, y así a seguir, en una serie infinita de otros posibles derivados narrativos del mismo elemento α . También podía haber propuesto un derivado gráfico (el dibujo de una flecha que hiera a un oso haciéndole sangrar), lúdico (un salto del tigre que atrapa de repente a un cazador), sensorial (un fuerte dolor de barriga), motor (dar contra la esquina de la mesa y hacerse daño) y onírico (el cuento de un sueño donde un pie queda herido por un trozo de vidrio cortante).

Creo que a menudo la interpretación tiene que realizarse como acontecimiento, sin saturar y polisémico, que permita una apertura de sentido, y un desarrollo narrativo donde siempre viva y actúe la aportación constructiva del paciente, como recuerda Gibeault (1991), quien distingue la interpretación en la transferencia de la interpretación de la transferencia. “Existen, en efecto, sistemas simbólicos dedicados al desciframiento del significado, y sistemas simbólicos dedicados a la producción de significado” (Riolo, 1997); y el psicoanálisis pertenece a los sistemas que “engendran nuevos pensamientos”, que a su vez exigen un espacio sin saturar y posibilidades de oscilación; siempre está el riesgo, como diría F. Guignard (1997), de interpretaciones “bouchon”, que paran el desarrollo del pensamiento. No cabe duda de que a veces también las operaciones de “cierre de sentido” son necesarias, y junto con ellas intervenciones saturadas de transferencia. En Norman (1995), en Fonagy, Sandler y col. (1985) se encuentra una discusión más profunda del problema. II) *Los señalamientos del texto*. En esta perspectiva podemos considerar que el paciente da continuamente indicaciones sobre cómo siente nuestras intervenciones interpretativas. Lo que el paciente dice, lo podemos considerar como engendrado por la repetición de su historia (y en parte es así); lo podemos considerar como la proyección exterior de los fantasmas de su mundo interior (y en parte así), pero lo podemos también considerar como algo que sale de la inmediatez de lo que pasa, en el *hic et nunc*: una respuesta dada en tiempo real a las aferencias del instante relacional. Esta última perspectiva nos permite armonizar continuamente nuestras intervenciones para permitir una expansión de lo pensable.

2. Conocida serial norteamericana ambientada en el centro de primeros auxilios de una ciudad de ese país.

III) *Los personajes* de la sesión se pueden enfocar pues, de forma muy diferente según el modelo de referencia. En un modelo que definiría “de fuertes rasgos de comunicación” y que solo en parte coincide con el modelo freudiano, los personajes de la sesión se enfocan de forma referencial exterior, y remiten sobre todo a la novela familiar; los hechos narrados, a su vez, dan pie a sentimiento, conflictos, estrategias emotivas siempre para con aquellos mismos personajes: es lo que vemos que pasa también, antes de la revolución de Propp, en los estudios literarios sobre la psicología “del” personaje. Es la forma en la que Freud interpretaba al pequeño Hans.

Hay también un modelo que definiría “de fuertes rasgos enfocados sobre el mundo interior del paciente, y su funcionamiento bueno o malo”: coincide en parte con el modelo kleiniano; en él los personajes son nudos dentro de una red de relaciones intrapsíquicas, y se pueden asimilar a objetos interiores o sus fantasmas.

Finalmente, hay un modelo “de fuertes rasgos narrativos, enredo de las emociones del campo actual como lugar de todos los precipitados históricos y fantasmáticos debidos a la interacción paciente-analista”, que coincide con el modelo que había definido modelo relacional sin saturar. Este modelo tiene sus primeras raíces en el modelo de ‘campo’ de los Baranger (1961-62) y en Bion (1962-1905); en el mismo, los personajes son nudos de una red narrativa interpersonal, o mejor dicho entre grupos, que nacen como “figuraciones virtuales” (hologramas) de la interacción actual.

Así, en el caso de Roberto, cuando Roberto habla de su “propio gato”, o del “perro”, o del “conejo”, estos personajes pueden pensarse sobre todo de forma realística: la compra del gato y la promesa del perro son indudablemente acontecimientos significativos en la vida real exterior de Roberto, que le ponen en la condición de realizar mayores inversiones afectivas saliendo de la coraza que se había construido para defenderse. Pero el gato y el perro pueden remitir a los funcionamientos intrapsíquicos de Roberto, a sus objetos interiores - en esta perspectiva habría que interpretarlos de esta forma; pero en otro modelo remiten todavía a las cualidades relacionales de la pareja en aquel momento: confianza, sospecha, proximidad, miedo se ponen en sucesión uno tras otro en el cuarto de análisis y lo que cuenta es cómo se transforman en el presente.

Los PERSONAJES, finalmente, no hay que entenderlos necesariamente como personajes antropomorfos o animados. Las mismas consideraciones (o bien “leyes”) de los personajes valen también para cada “cosa” real o abstracta que puede afectar al campo analítico. Es así, por ejemplo, por lo que se refiere al RECUERDO: el recuerdo como personaje de la sesión podrá ser entendido como recuerdo que pertenece a la historia, y pone en juego por lo tanto la memoria: como recuerdo que pertenece a un funcionamiento del mundo interior, que pone en juego los objetos interiores y sus relaciones; pero puede entenderse también como ‘cuento del campo actual’, que pone en juego el pensamiento onírico de la vigilia que obra en el campo relacional, es decir que remite a algo actualmente presente en el campo.

Consideraciones parecidas nos merece la “HISTORIA” con la que un paciente nos viene ya al primer encuentro (y, de forma amplificada, se ve esto en los grupos de supervisión, cuando la lectura de las sesiones por discutir va precedida por el relato de la historia del paciente). Dicha historia es, desde el comienzo, un personaje del campo, y será posible comprenderla, pues, desde cumbres de escucha diferentes, como: a) historia real exterior perteneciente a otro lugar y otro tiempo; b) reducción fantasmal relativa al mundo interior del paciente; c) algo que está contando el campo actual del funcionamiento analista-paciente.

Me voy a referir someramente a una situación clínica que, según espero, puede aclarar lo dicho.

Hace rato, una adolescente, Marcela, de quince años, que veía dos veces, por semana, me dijo que en su colegio había dos servicios para quince chicas, y que no era fácil utilizarlos porque había que pasar por delante de los chicos. Yo me limito a decirle: “en efecto son pocos dos servicios para quince chicas; no es agradable revelar ante otros que una tiene necesidades; sería importante encontrar alguna solución”. Marcela sonríe y dibuja un pequeño perro. Pienso que es algo que nació dentro de la sesión gracias a mi intervención sin saturar. (Con otros modelos podía pensar que ella me estaba hablando de forma saturada sobre el deseo de tener más de dos sesiones). Unos días más tarde Marcela vuelve a hablar del colegio y de los servicios: es una sesión a última hora de la tarde, estoy cansado, y no capto la descripción que la paciente hace de mi insuficiente disponibilidad (‘pocos servicios’) y le digo: “Creo que me quieres decir que dos sesiones por semana son pocas, y que no es fácil revelar delante mío tus necesidades”. A este punto Marcela me mira triste, y dice: “En el colegio vi desde la ventana a un

hombre con bigotes que con una porra golpeaba haciendo sangrar a un cachorro hasta matarle”. La interpretación saturada se advierte como algo muy violento que hiere, y que no sólo no hace nacer nada, sino que mata ese algo (la confianza) que estaba naciendo.

La respuesta a la interpretación es pues de sumo interés para nosotros; es algo que si depende de la historia, del mundo interior, sin duda depende también de la actualidad de nuestra relación con el paciente. El analista puede modificar de forma continuada y constructiva el campo, gracias al monitoreo del mismo y a la modificación de su propio arreglo interpretativo. Naturalmente, lo que vale para la respuesta verbal, vale también para la “respuesta jugada”: podemos suponer que Marcela, de tener siete años, habría hecho un juego con los mismos contenidos de la respuesta verbal. Lo mismo vale para un paciente adulto, Carlos, quien me dice: “No puedo salir por las calles de mi ciudad, puedo salir solamente en coche, les tengo miedo a los habitantes”. Y contesto “como en un safari”, (pienso naturalmente que tiene miedo a los encuentros que puede hacer en su mundo interior y en la relación conmigo si no mantiene cierto distanciamiento defensivo). Carlos contesta: “Es muy, cierto: recuerdo que, cuando era niño, mi padre me llevó a un safari, y en efecto muchos animales se me acercaron, pero no había que tener miedo...”. En otro momento Carlos me dice: “Pensé que uno de los habitantes de mi pueblo decía que odiaba a mi padre, a pesar de haber nacido gracias a sus cuidados”. En un momento de cansancio contesto: “Usted encontró en sí mismo a alguien, algo, un sentimiento de odio por mí, a pesar del agradecimiento por la labor realizada”. Carlos mira a su alrededor y dice: “Usted me preocupa: en la última fila de la estantería hay un libro de Jung, y sabe que de Jung no me fío”.

IV) *El juego*. De lo dicho descende el que me resulte especialmente acertado el título de este Congreso, ya que da con el papel del juego como mediador entre el mundo fantasmático –en mi dialecto bioniano los elementos α – y el mundo exterior– en el mismo dialecto los demás. El juego se presenta como el derivado lúdico, la onda portadora que permite comunicar el elemento α .

Estoy convencido del carácter unitario del funcionamiento mental: lo que vale para niños vale para adolescentes o adultos (Ferro, 1998) y estoy convencido también de que

juego, dibujo, actuaciones, narraciones tienen todos la misma función de mediar y hacer conocible lo que ocurre en lo profundo de la vida mental.

Por otra parte, creo que el “juego”, que se hace concretamente acudiendo a personajes, objetos, animales, se puede poner en el idéntico plano de los cuentos por ejemplo, que hace un paciente adulto, aunque en él hay una narración más abstracta y en lugar del juego por ejemplo, el relato de la cena con la suegra.

Lo importante es la forma de participación en el juego del analista: o sea que se permita que el juego –concreto o verbal– pueda desarrollarse sin un precoz cierre de sentido.

Resumen

Por medio de la secuencia de juego de un niño de 9 años en análisis, el autor reflexiona cómo aproximarse al paciente para lograr una mayor confianza y esperanza en el encuentro analítico.

Tomando el modelo de Bion de la mente propone la metabolización como un pictograma que sintetiza una aferencia o una serie de ellas, que serían los elementos que en una secuencia darían lugar al derivado narrativo. Este se puede ver a través de un recuerdo de infancia, de un sueño, etc., teniendo cada mente su forma preferencial de utilizarlos.

Luego reflexiona sobre diferentes puntos: la interpretación como forma de crecimiento; los señalamientos del texto no sólo como la repetición de la historia del paciente sino también como algo que proviene de la inmediatez de lo que está sucediendo.

A su vez, el juego como mediador entre el mundo de la fantasía y el mundo externo tendrían igual función que los cuentos de un paciente adulto. Lo importante es que el análisis permita que un juego se desarrolle sin un cierre de sentido.

Summary

The game sequence of a nine year old child in analysis, is used by the author to think over, ways of approaching a patient in order to achieve greater confidence and hope in the analytical encounter.

Following Bion's model of the mind, he proposes metabolization as a pictogram summarizing an afferent or a series of them, which would be the elements in a sequence causing what is derived of the narrative. This can be appreciated in a child's recollection, a dream, etc. and each mind uses them in its own preferential way.

The author then reflects upon different topics: interpretation as a means of growing up, text signals not only as a repetition of the patient's history but also as something coming from the immediacy of what's going on.

At the same time, playing as a mediator between fantasy world and external world, has the same function as stories in an adult patient. The point is that analysis enables the development of a game, without closing up its sense.

**Descriptores: INTERPRETACIÓN / ELEMENTO ALFA /
PSICOANÁLISIS DE NIÑOS / MATERIAL CLÍNICO**

Bibliografía

BARANGER, M., BARANGER, W. (1961-62) "*La situación analítica como campo dinámico*" in Baranger, M., Baranger, W. (1969) Problemas del campo psicoanalítico, Kargieman, Buenos Aires

BION, W. R. (1962) Learning from Experience, Hememann, London.

— (1965) Transformations. Hememann, London.

— (1970) Attention and Interpretation, Tavistock Pub., London.

— (1992) Cogitations, Estate of Wilfred R. Bion.

FERRO, A. (1997) “*L’unicité de l’analyse entre analogies et différences dans l’analyse d’enfants et d’adolescents*” in Psychanalyse en Europe, Bulletin de la FEP, 50, pp. 49-60.

— (1998) Técnicas de psicoanálisis infantil. APM, Biblioteca Nueva, Madrid.

— (1999) La psicanalisi come letteratura e terapia, Cortina, Milano.

FONAGY, P., SANDLER, A. M. ET AL. (1985) “*Du transfert et de son interprétation*” in Psychanalyse en Europe. Bulletin de la FEP, 45, pp. 7-27.

GIBEAULT, A. (1991) “*Interpretation et transfert*” in Psychanalyse en Europe, Bulletin de la FEP, 36, pp. 49-63.

GUIGNARD, F. (1997) “*L’interprétation des configurations œdipiennes en analyse d’enfants*” in Psychanalyse en Europe. Bulletin de la FEP, 50.

NORMAN, J. (1995) “*L’interprétation et sons conflicts: que faut-il interpréter, quand et comment?*” in Psychanalyse en Europe. Bulletin de la FEP, 45, pp. 28-24.

RIOLO, F. (1997) “*Il modello di campo in psicanalisi*” in Emozione e interpretazione, a cura di E. Gaburri, Boringhieri, Torino.

WINNICOTT, D. W. (197 1) Playing and Reality. Tavistock Pub, London.

Objetos parciales, objetos totales, o el psicoanalista trabajando

Florence Guignard*

Introducción: La transferencia en el niño

Llevó tiempo para que los psicoanalistas vencieran sus resistencias y aceptaran la evidencia de la transferencia en el niño. Ana Freud es el ejemplo más elocuente del camino recorrido en esta cuestión: en 1927⁽¹⁾ negaba la existencia de la transferencia del niño, argumentando la dependencia del mismo con respecto a sus padres reales; en 1965⁽²⁾ recomendaba el análisis de tal transferencia. Actualmente, más allá de sus opciones teóricas, todos los que aplican el método analítico en el tratamiento de los niños están de acuerdo en reconocer la presencia y la intensidad de la transferencia en el niño. Sin embargo, las defensas contra este aspecto de la realidad psíquica infantil no han sido vencidas por ello. Esto no es para nada asombroso: si todo el *corpus* teórico del psicoanálisis se refiere al descubrimiento de la sexualidad infantil⁽³⁾ y del Complejo de Edipo,⁽⁴⁾ se sabe asimismo que el conjunto de las defensas psíquicas, tanto primarias como secundarias, apunta a rechazar ese escándalo revelado por Freud.

En realidad, el hecho mismo de la muy precoz constitución de ese primer mecanismo de defensa que es el *desplazamiento*,⁽⁵⁾ el *infans*⁽⁶⁾ inviste desde muy temprano a un objeto nuevo “no fusional”, podría decirse –e instala así el boceto de una red triangular de relaciones. Sobre esta adquisición –que brindará ulteriormente al niño acceso a la problemática edípica– se funda todo el primer desarrollo psíquico, especialmente los prolegómenos del lenguaje y de la capacidad de simbolizar.

A menudo camuflada por reacciones fóbicas, la transferencia de un niño es a la vez intensa y extremadamente polimorfa. Al ser la excitación pulsional favorecida por la situación analítica, la expresión de la transferencia, tanto positiva como negativa, se traducirá esencialmente por una actividad que puede transformarse rápidamente en un *acting in*, e inclusive en un *acting out*, cada vez que el niño no soporta la significación

* Miembro titular de la Sociedad Psicoanalítica de París.
Square d'Orléans - Pavillon 7, rue Taitbout. 75009 Paris.
E-mail: FLOGUI@aol.com

del juego, el dibujo o el diálogo. El analista intentará entonces vanamente reducir esa excitación por medio de interpretaciones del contenido simbólico ya que el niño se defiende precisamente contra la significación del material de la sesión evacuando esta significación por medio de la motricidad. Habrá entonces que comprender cuáles son las razones transfero-contratransferenciales de esta evacuación del sentido por parte del niño. En efecto, por una parte, las capacidades de investimento del pensamiento verbal están aún limitadas en él y, por otra parte, la severidad de su Superyo le prohíbe muy a menudo la expresión afectiva de la angustia. Por lo tanto, no queda a ésta otra salida más que la motriz, favorecida en gran medida por la situación de juego.

Sin embargo, el juego constituye de igual modo un espacio intermedio privilegiado en el cual la actividad psíquica del psicoanalista permitirá al niño efectuar la *transformación*⁽⁷⁾ de sus descargas motrices evacuatorias de sentido en una “puesta en escena” de sus conflictos intrapsíquicos.

Hipótesis personales sobre la naturaleza del segundo objeto de investimento pulsional del *infans*

Describí los dos primeros espacios de la vida psíquica utilizando las palabras “maternal primario” y “femenino primario”.⁽⁸⁾ El espacio de lo “femenino” primario está constituido por la relación que se establece, a partir del momento mismo del nacimiento o tal vez hasta antes inclusive, entre el mecanismo de identificación proyectiva del *infans* y el que la madre pone en funcionamiento en su “capacidad de *rêverie*”.⁽⁹⁾ El espacio de lo “femenino” primario cubre la descripción realizada por Melanie Klein, de una “fase femenina primaria en los niños de ambos sexos”.⁽¹⁰⁾ En el curso de esta fase, la influencia de las pulsiones sexuales se desarrollaría de manera importante, y el *infans* se identificaría con el deseo de la madre por el padre y su pene. Esta identificación con el deseo femenino aumentaría considerablemente las capacidades de introyección del *infans*. Desde el punto de vista de la psicopatología, el punto de fijación de la homosexualidad masculina se constituiría durante la “fase femenina primaria”.

Melanie Klein⁽¹¹⁾ y D.W. Winnicott⁽¹²⁾ convencieron a varios autores franceses sobre la precocidad de una triangulación en el niño. R. Diatkine y J. Simón⁽¹³⁾ ven en ello una consecuencia del clivaje precoz del objeto y subrayan la complejidad de las relaciones de objeto y de las identificaciones que se formarán en el segundo semestre de la vida

psíquica del bebé, con la madre por una parte, y “...la no madre... que deberá poder también ser un sustituto de la madre”, por otra parte.

Mi hipótesis personal es que, en la medida en que este segundo objeto –paterno– no se forme en el mismo *tiempo psíquico* que el primero –materno–, su *historia psíquica* en la organización infantil no será jamás superponible o reducible a la historia del primer objeto. En efecto, la formación de este segundo objeto surge del conflicto doloroso que vive el *infans*, conflicto entre su amor y su odio por una madre que escapa a su dominio y que, como escriben poéticamente D. Braunschweig y M. Fain⁽¹⁴⁾ “...vuelve a tomar el narcisismo de su hijo para maquillarse”, es decir, para reconquistar a su pareja. Tomado dentro de la elaboración del duelo del objeto materno propio de la elaboración de *Aposición depresiva*,⁽¹⁵⁾ el *infans* posee introyecciones insuficientes para dirigir su búsqueda pulsional hacia *otro* objeto, el cual sería tal vez más satisfactorio que el primero.

Las consecuencias de esta hipótesis en la práctica clínica y en la técnica del psicoanalista y, más particularmente del psicoanalista de niños, conciernen a la comprensión y el manejo de la *transferencia*: el cual, estando basado *stricto sensu* sobre el mecanismo psíquico del *desplazamiento*, se origina en la problemática de la *primera pérdida de objeto*, en el primer trabajo de duelo. Este primer trabajo de duelo concierne al objeto materno primario, ese objeto que funda la omnipotencia de su Majestad el Bebé fusionado con él de acuerdo con el *principio pars pro toto*, y que especifica a la relación identificatoria con un objeto parcial. Ahora bien, no se podría emprender este duelo completamente si no se liberara una parte de la energía pulsional del *infans*, que se vuelve así disponible para un nuevo investimento. En efecto, es en la desesperación, la rebelión y la angustia por destruir a ese objeto amado-odiado que se escapa que el *infans* descubrirá la existencia clara y autónoma de una madre a la cual él había considerado, hasta ese punto, como una parte de sí mismo.

Melanie Klein se refiere a este punto del desarrollo psíquico como “el umbral de la posición depresiva”. Sin embargo, es conveniente recordar que, dos años antes de conceptualizar la “posesión depresiva” Melanie Klein había lanzado su hipótesis de “una fase femenina primaria común a los niños de ambos sexos” a propósito del mismo espacio-tiempo del desarrollo psíquico. De acuerdo con mi hipótesis, esta fase constituye igualmente el espacio-tiempo en el cual el *infans* va a percibir la especificidad sexual de cada uno de ambos padres. Se puede pensar que va a entonces a

movilizar la totalidad de las defensas de las cuales dispone con el fin, fundamentalmente, de clivar y negar este nuevo descubrimiento de la sexualidad de una madre que, a pesar de todo, seguirá siendo la vida durante su primer objeto de investimento.

Del objeto parcial materno al objeto total paterno

Dado que surge en un crisol depresivo, el objeto paterno no será solamente el portador de todas las esperanzas que fueron causa de decepción por parte del objeto materno, sino que —pienso— será igualmente percibido y vivido por el *infans* como poseedor de las características de autonomía de un objeto total, y por lo tanto sexuado. De este modo, la fantasía de “padre-objeto-parcial-de-la-madre”, así como la teoría sexual infantil unisex de la “madre-con-pene” no son más, de acuerdo con mi punto de vista, que la expresión de las defensas contra el descubrimiento intolerable de la sexualidad que vincula a los padres en la escena primitiva.

Pienso que, desde los comienzos mismos de la triangulación, el ser humano funciona siempre y simultáneamente dentro del doble registro de las relaciones de objeto parcial y de las relaciones de objeto total. Pero hay que hacer la precisión que la significación de cada uno de estos dos modos de relación no será la misma, dependiendo de si trata de la relación con los objetos maternos o con los objetos paternos internos. Mientras que el pene de un padre-objeto-total estará desde el primer momento investido como un objeto simbolizado, significando al padre, el sexo de la madre suscitará defensas mucho más fuertes y duraderas, entrando en conflicto con la experiencia de la relación fusional con el objeto primario: el seno.

La clínica cotidiana nos ha llevado a poner atención a las configuraciones en las cuales, a causa de que las relaciones con la madre de lo “maternal primario” no habían sido buenas, el niño —y, más tarde, el niño— en—el—adulto — a pesar de este primer desplazamiento, ha investido al objeto paterno introyectado con todas las formas previas de espera dirigidas al primer objeto materno desfalleciente. En estas configuraciones, el niño no está disponible para desarrollar las pulsiones del yo,⁽¹⁶⁾ especialmente sus pulsiones epistemofílicas,⁽¹⁷⁾ y para descubrir qué hay de nuevo y diferente en este segundo objeto interno. En efecto, el investimento del objeto total paterno amenazaría demasiado directamente a la permanencia de la ligazón primaria con la madre como

para que el pene del padre sea a la vez portador y representante de las pulsiones genitales del *infans*. Se creará entonces una vía regresiva, que permitirá reducir al padre a un objeto maternal parcial en el cual el pene, perdiendo todo su valor simbolizante, va a verse investido como una cuasi-réplica del pezón, y va a ser a la vez portador y representante de las pulsiones orales, intensificadas defensivamente, del *infans*.

De todos modos, e inclusive en el desarrollo de la psiquis normal, el reconocimiento de la madre como objeto total –y por ende sexuado– es mucho más problemático. La experiencia clínica muestra que el investimento del aparato de reproducción de la madre por las pulsiones sexuales del niño es muy aleatorio, tanto desde el punto de vista racional como identificadorio. Testigo insoslayable de las diferencias generacionales, esta instancia, por la cual todos pasamos, es la instancia de un investimento inconsciente considerable. Objeto perdido e irrepresentable, el útero es por excelencia el lugar de las proyecciones de la pulsión de muerte clivada en el momento de la expulsión del nacimiento, tal como lo atestiguan las fantasías originarias.⁽¹⁸⁾ Distinto al investimento de la vagina, es portador, en todos los seres humanos, ya sean hombres o mujeres y en todas las edades, del deseo y de la culpabilidad inconsciente de concebir un hijo con la madre. “Edipo se arrancó los ojos para no ver que había concebido hijos con su propia madre. De este modo, más allá del placer prohibido de la penetración vaginal, él había entrado, por medio de su esperma, en el útero mismo del cual había salido. Una vez atravesado ese pasaje que es el cuello del útero, entre el lugar anatómico del goce femenino y el lugar de la reproducción que pertenece a la generación siguiente, transgredió inevitablemente el tabú del incesto con la madre y abolió todas las diferencias entre su generación y la de sus hijos. El incesto consumado concierne al niño que viene en camino, con respecto al cual el padre está entonces en rivalidad fraterna directa, el precio de la abolición de su función paterna.”⁽¹⁹⁾

Con respecto a la vagina, la misma es a la vez portadora y representante de las pulsiones genitales que signan, por medio del advenimiento de la relación de objeto total, la pérdida definitiva de la ilusión fusional con el seno-objeto parcial. De este modo, será el objeto del escándalo que constituye, para el niño, la sexualidad de la madre y, por este hecho, tratado por la negación y el clivaje.

De este modo, el reconocimiento real y duradero, a nivel del PCS, de la madre como objeto total –y por lo tanto sexuado– constituye una asíntota del desarrollo psíquico. Según mi modo de ver las cosas, en esta situación ambigua del sexo de la madre se

enraízan tanto las teorías sexuales del niño que se autopregonan unisex como la teoría metapsicológica del falo.

Además, lo anteriormente mencionado implica, a mi modo de ver, que el pene solo podría ser vivido como objeto parcial favorecido por una confusión regresiva con el pezón o las *heces*. Esta vía regresiva aparece ilustrada por la fantasía regresiva de la “madre fálica”, un conglomerado al cual sería más acertado llamar “seno fálico”, ya que ilustra un compromiso regresivo que aparece *después* del descubrimiento del segundo objeto. A través de este compromiso, el niño rehúsa a la madre la calidad de objeto total. Con el fin de restablecer un estado de identificación narcisista con un objeto parcial idealizado, el niño regresa a una relación de objeto parcial, al tiempo que atribuye al pezón las dimensiones y las cualidades fálicas descubiertas en el padre.

Se podría del mismo modo considerar el mito de la Esfinge desde este ángulo, un conglomerado de características pregenitales destinadas a enmascarar la femineidad deseable y deseosa de la mujer fecundable que el niño no puede colmar. Este último transformará entonces a la madre en un personaje monstruosamente autosuficiente que al mismo tiempo es devorador de carne fresca. La ambigüedad sexual como negación de la diferencia entre los sexos es esencial para el fin buscado, es decir, eliminar la rivalidad genital con el padre por la posesión de la madre, así como los celos fraternos con respecto a los contenidos del cuerpo materno, confusamente figurados bajo una forma condensada de *bebés-in-útero*, de *penes-en-la-vagina*, y de *heces-en-el-ano*. Del mismo modo, la envidia devoradora con respecto a la creatividad sexual de los padres en la escena primitiva estará bajo la tutela de la relación de amor por parte de ambos padres. El niño Edipo pretenderá por añadidura que esta Esfinge de sexo ambivalente haga preguntas terribles y misteriosas –que en realidad son las que él mismo se hace sobre las diferencias generacionales– y que devore cruelmente a todos los que se internan en los parajes de la escena primitiva.

Lo que antecede indica que vamos a descubrir una vivencia edípica en cada niño, inclusive en los muy jóvenes, con la posible excepción de los autistas primarios, para los cuales considero no poseer la capacidad de formular una opinión autorizada.

El analista como objeto parcial en la transferencia

Examinemos ahora en qué medida estos aportes teóricos, surgidos de la práctica psicoanalítica con el niño, pueden ser útiles al análisis de los sujetos adultos.

Primeramente, según mi punto de vista, la dificultad y el interés didáctico del análisis de niños reside en la obligación en la que nos encontramos de hallar el hilo conductor de la transferencia a través de un laberinto de relaciones de objetos parciales y de objetos totales que se entremezclan, se superponen y se oponen sin tregua, en un desorden pregenital defensivo del cual nos corresponde estimular la reorganización, siempre ocasional y temporal, bajo la primacía de lo genital.

Por añadidura, el desintrincamiento frecuente de las pulsiones libidinales y destructoras en el niño hace difícil la distinción entre los ataques por amor y las sumisiones aparentes que disimulan una bomba.

Ahora bien, desde el punto de vista de nuestra contratransferencia, estamos menos preparados para reconocer la relación de objeto parcial en nuestros analizandos adultos, probablemente porque no nos complace para nada que se nos considere como a un objeto de ese tipo. Tenemos buenas razones para ello: en efecto, cada vez que seamos vivenciados como un objeto parcial por un analizando, nos estarán tratando con despotismo y arrogancia, penetrados abiertamente o con una intrusión disimulada, manipulados con violencia y expulsados sin miramientos, con un total desprecio por nuestro devenir.

El objeto parcial está dotado de poderes ilimitados por parte del sujeto, siguiendo la naturaleza desmedida de la omnipotencia infantil. Como tal, se lo considera responsable de lo mejor y de lo peor, del Paraíso y del Infierno. El amor más absoluto, la idealización más aplastante, la posesividad más exigente, la manipulación más insolente, los celos más homicidas, la intrusión más disimulada, la envidia más perniciosa, el desprecio más aplastante, el odio más feroz, el terror más innombrable, son algunos de los afectos que vinculan a un sujeto con sus objetos parciales internos. Lejos estamos de ser siempre capaces de discernir, de expresar con palabras e interpretar la dinámica de sentimientos que nos son tan difíciles de acoger.

Freud ya se había impresionado con “la bella indiferencia de las histéricas”, que parecen ignorar todos los cuidados que se prodigan al objeto de amor, sino de placer. Según mi modo de ver, esta indiferencia está lejos de ser el atributo de una sola categoría nosológica: “bella” en la histérica, se transforma en abiertamente perversa en

otras patologías; marca siempre el prevalecimiento de un modo de relación narcisista de objeto parcial, sobre un modo de relación de objeto total. Sin embargo, todos hemos vivido y sentido ese mundo esencialmente pre y para-verbal; también le hemos temido, a causa de la intensidad pulsional que, en este nivel de la organización del Yo, se empeña constantemente en deshacer los primeros lineamientos de nuestro sentimiento de identidad. En este contexto, el objeto parcial primario –el seno– continúa siendo el único vínculo tanto con nosotros mismos como con el mundo exterior, para mejor y para peor. Su pérdida, sentida como irremediable, nos sumerge en un mundo sin límites espacio-temporales: “Les falta un solo ser y todo está despoblado”, escribió Lamartine. Último amparo contra la muerte psíquica, la rabia y la desesperación tendrán el doble efecto de acelerar la desintegración del vínculo sujeto-objeto y de intentar una recuperación sádica, caníbal (oral), y hasta homicida (anal), en la cual será trabajoso encontrar la libido, que está sin embargo siempre presente.

Lo infantil en el psicoanalista

Cuando nuestra función de analistas nos pone en contacto con esos aspectos de la psiquis de nuestros analizandos, no nos queda ningún margen para maniobrar: es el reino del “todo o nada”.

“Todo”, en el caso de los niños muy pequeños o muy enfermos, es el aumento de la excitación imposible de dominar. En el caso de los adolescentes o de los adultos erotómanos y/o violentos, esta excitación puede hacer peligrar tanto al analizando como al analista. En todos los casos, el analista se verá confrontado con la tentación de utilizar con fines defensivos su arma principal, la interpretación. Se arriesga entonces a ver surgir en su mente pseudointerpretaciones asesinas, una reacción perniciosa a los ataques que no consigue “enjugar” con serenidad.

“Nada”, es el “gel” de la situación analítica en una sideración narcisista de los dos protagonistas, el uno espiando al otro intentando escapar a la relación de objeto. Un ronroneo insoportable, e inclusive un silencio pesado, acompañado de una molestia compartida y perceptible especialmente en los movimientos que acompañan el comienzo y el fin de las sesiones, son otros tantos testimonios de una inhibición que tomó insidiosamente el lugar de una relación viva.

¿Qué ocurrió entonces? ¿Por qué, sobre todo, el analista no logra reintroducir la dinámica edípica y la sexualidad en la situación? Creo que esta sideración de la relación analítica, típica de la mentalidad de grupo que prevalece en el período de latencia, testimonia un encierro de la pareja analítica en una relación de objeto parcial. Si la excitación del niño pequeño corre el riesgo de desbordar la capacidad de contención del analista, este último va a encontrarse desconcertado de modo más disimulado por esa “mentalidad de latencia” en el analista –se trate ya sea de un niño que esté realmente en edad de estar en período de latencia o de un adulto que, evidentemente, se encuentre que lleva a un niño-en-latencia en el interior de su neurosis infantil.

En efecto, la preocupación más grande de la mentalidad de latencia es la de separar los afectos y las representaciones referentes a la sexualidad, con la ayuda de la represión y la escisión. El beneficio inmediato de este proceder es el mantenimiento de una imagen idealizada, no sexual y a menudo inclusive no sexuada, del mundo de los adultos. El beneficio secundario, mucho más sutil y escondido, es el mantenimiento, ante los ojos del analista, de la imagen de un niño que simula no interesarse en la sexualidad adulta con el fin de poder continuar a observarla sin verse desenmascarado.

El analista corre el riesgo entonces de sentirse fijado en su percepción y su pensamiento, duraderamente estúpido, avergonzado e impotente –en una palabra, castrado. En su contratransferencia, se ve atrapado en la trampa de lo *infantil*⁽²⁰⁾ que le es propio, en la circunstancia, en su propia mentalidad de latencia. No puede ya recurrir a su modo de funcionamiento imperante en la relación psicoanalítica, que apunta a establecer ligazones y a “comprender”. Se produce un *collapsus* entre la estructura y las cualidades de su espacio psíquico interno de adulto, organizado sólidamente en torno de la represión secundaria, y aquellas de lo *infantil*, de estructuración heteróclita.

Un análisis más profundo de su contratransferencia permitirá al analista descubrir que se encuentra más o menos en connivencia con el narcisismo omnipotente del analizando, con el fin de paralizar la escena primitiva y las emociones que la misma podría suscitar en la situación analítica. Demasiado feliz de la ocasión de deshacerse de su molesta sexualidad infantil, la propia omnipotencia narcisista del analista instala una inhibición de su pensamiento, como defensa contra la erotización de esta última.

Evidentemente, esto tiene consecuencias sobre el mantenimiento del marco y sobre las modalidades de la interpretación, en el análisis de los niños así como también en el

de los adultos. Tal connivencia narcisista transfero-contratransferencial se traduce, por ejemplo, en el desconocimiento, por parte del psicoanalista, de la expresión sexual del material en los juegos y los dibujos de los niños. Pero este desconocimiento puede llevarlo también, en un movimiento de contra-investimento, a proponer, tanto al niño como al adulto, pseudos-interpretaciones tautológicas concernientes al contenido representado –escena primitiva, masturbación, etc.– en lugar de interesarse en el afecto representante –vergüenza, venganza, terror, etc.–. De este modo, la excitación sexual del analista entrará en connivencia con la del paciente.

Si el paciente es un niño, este último corre un gran riesgo de desencadenarse para saquear los resultados de la terapia –a menos que se niegue, a partir de ese momento, a asistir a las sesiones. Si ese paciente es un adulto, podrá instalarse una atmósfera erotomaniaca difícil de hacer evolucionar hacia un funcionalismo auténticamente analítico. En todos estos casos, el analizando intentará por todos los medios atacar al “marco” de la cura: las ausencias o retrasos repetidos y los problemas de pago son los aspectos más patentes. Sin embargo, pueden observarse igualmente más insidiosas de esos ataques, especialmente bajo la forma de “pseudo-asociaciones”, de un discurso “vacío”, indicio del desarrollo silencioso de una transferencia negativa, a veces disfrazada por la expresión de una transferencia crudamente erótica.

Escucha analítica y proceso analítico

A veces de modo más sutil, este tipo de contratransferencia puede hacer que el analista olvide que está dentro del orden psicoanalítico de las cosas que el niño, al igual que el adulto, anude su neurosis de transferencia alrededor de puntos de fijación que le ocasionan un problema y que requieren el automatismo y la repetición. En consecuencia, en ambos casos, pero aun más en el niño a causa de su apragmatismo genital, es natural que la función organizadora de las pulsiones genitales sea inhibida en el proceso de transferencia en el comienzo de la cura analítica.

Con respecto a la problemática relacionada con las pulsiones epistemofílicas, la misma aparece al frente en todas las configuraciones relacionadas con la “mentalidad de latencia”, tanto en el niño como en el adulto. Cada vez que se trate de una configuración de tipo traumática, nos veremos igualmente confrontados con una problemática transferencial que involucre al deseo y al peligro de conocer. Por otro lado, en el niño

pequeño durante el período del “¿por qué?”, el analista descubrirá el placer de acceder mucho más rápida y fácilmente a una comunicación con la realidad psíquica. Ello no es aplicable para el adulto, porque sus defensas son más antiguas y están mejor estructuradas, especialmente de un modo obsesivo de reificación de los fenómenos emocionales.

En todos los pacientes, las pulsiones epistemofílicas se expresan frecuentemente a través del desvío de las pulsiones sádicas y requieren ser transformadas por medio de la buena calidad de “continente”⁽²¹⁾ de la escucha y del marco analítico. No obstante, una de las trampas de esta situación radica en la tentación, para el psicoanalista, de proponer interpretaciones transferenciales o “reconstructivas” haciendo referencia a contenidos sexuales o traumáticos de la historia del paciente. Pude observar que estos procedimientos, más explicativos que dinámicos y que imponen lo que he llamado una “causalidad corta”, refuerzan las defensas del analizando contra los movimientos transferenciales que tienden a repetir una situación emocional. Los riesgos de *acting out* y de somatización se vuelven a partir de ese momento amenazadores, tanto en el niño como en el adulto.

Acostumbrado a ser considerado solamente como un reflejo de las proyecciones infantiles que lo rodean, el niño percibe inmediatamente una escucha auténtica por parte del analista. Al analista que, al término de una primera sesión, preguntaba a una niña de once años si quería volver a verla, la niña respondió: “¡Ay sí! ¡Nadie antes me ha escuchado de esta manera!” Este reconocimiento, raro y precioso, de la realidad psíquica del niño por parte del adulto, favorece el establecimiento inmediato de una transferencia de base, cuyos elementos estarán organizados y podrán ser explorados de acuerdo con la dinámica propia del desarrollo de todo proceso analítico. Viene al caso recordar que el Dr. Meltzer⁽²²⁾ hace de la descripción del proceso analítico en el niño el prototipo del proceso psicoanalítico - en iguales condiciones, claro está, de frecuencia de sesiones, de atención y de actividad interpretativa por parte del analista.

La “escisión pasiva” impuesta a la realidad psíquica del niño y sus repercusiones en la organización psíquica del adulto

Aparte de los problemas orgánicos masivos, especialmente los neurológicos, y el autismo primario, hay que señalar que la mayoría de los obstáculos que impiden un

buen establecimiento de la realidad psíquica en el niño están relacionados, por una parte, con los traumatismos y, por otra, con perturbaciones muy precoces y más o menos prolongadas del funcionamiento psíquico parental.

La organización psíquica del niño va a sufrir si él soportó pérdidas o separaciones precoces, repetidas o prolongadas, o si los padres estuvieron físicamente presentes pero ausentes psíquicamente, negando de modo consciente o inconsciente la existencia de cualidades psíquicas en el *infans* - y especialmente la madre, durante el primer año de vida. Su vida psíquica será sometida pasivamente a un clivaje que tendrá consecuencias diversas según la patología parental y según las potencialidades pulsionales del *infans*. En todos estos casos, esta escisión traerá consigo una culpabilidad inconsciente extremadamente importante: culpabilidad por poseer una vida psíquica, y hasta física, que le pertenece, en tanto esta le es negada por los padres internos, especialmente por su primer objeto: su madre interna.

Se podrán observar diversas patologías de los procesos de introyección. Los mismos podrán verse bloqueados por una defensa masiva, como en el caso de un autismo secundario, o efectuarse de manera anárquica como en la psicosis infantil, e inclusive suscitar estados de confusión por falta de adecuación de los clivajes activos. En otra configuración, el *infans* introyectará masivamente un estado depresivo materno, negado por ella misma y por su entorno inmediato. Ello lo llevará a poner todas sus capacidades psíquicas nacientes al servicio de un esfuerzo ininterrumpido y vano de reparación maníaca con respecto a un psiquismo que no le es propio. Dentro del mismo orden de ideas, puede ocurrir que solo intente dar un sentido a traumatismos precoces no reconocidos como tales por su entorno.

En todos estos casos, y en todas las edades de la vida, un paciente así se presentará al analista escondiéndole cuidadosamente lo esencial de su vida psíquica, que hasta el momento solo le ha ocasionado angustias que pueden llegar hasta el terror y la despersonalización. Los mecanismos esquizoides de clivaje excesivo y de identificación proyectiva patológica descritos por M. Klein⁽²³⁾ pasarán a tener un papel preponderante, a menos que la depresión melancólica se haya instalado insidiosamente, aun en el niño, escapándose por todos los medios al interés y a la solicitud del analista.

Ejemplo clínico

Un niño de doce años, impúber fisiológicamente, es hospitalizado luego de un intento de suicidio: había tomado medicamentos en cuanto su madre se había ido a hacer mandados y, entrando en pánico inmediatamente por su acción, había ido a avisarle a su padre, que estaba en el jardín jugando con sus hermanos.

En consulta, a la cual lo llevaron los padres, el analista le pide que dibuje su familia; dibuja dos varones de estatura bastante similar, bien formados y detallados. “Son mis hermanos”, dice. En realidad, tienen quince y ocho años respectivamente. Traza luego un rostro, el cual tacha; luego la cabeza, el cuello, uno de los brazos de una niña. Interrumpe allí el dibujo de ese personaje y dice: “mi hermana”. En realidad, esta hermana tiene dieciocho años, es la mayor de los hermanos. Luego gira la hoja 180° y dibuja:

- a su padre, con un bonito sombrero, sosteniendo en una mano una hoz y en la otra un martillo;
- a su madre, sosteniendo un libro en una mano y una cartera en la otra. Viste un pantalón y zapatos de tacos a los cuales agrega meditas porque, explica, no logró dibujar la punta de los zapatos al nivel del suelo y, sin esto, ¡ella podría caerse! En la cintura de la madre hay atada una correa a la cual, entre el padre y la madre, aparece atado un bebé de orejas desmesuradas: “El bebé” dice, cuando el más joven de los niños de la familia es el hermano de ocho años.

Da entonces una coherencia al dibujo en el cual hay personajes de pie y de cabeza, porque se lo podría considerar como el equivalente de una racionalización: dibuja una línea sinusoidal que comienza bajo los pies del trío padre-madre-bebé, se curva para formar un pequeño hueco en el cual dibuja agua y un pequeño pescado redondo, todo esto atravesado por un puentecito. La línea continúa formando un segundo, y luego un tercer hueco “bajo” la cabeza de los hermanos, que de este modo parecen haber caído del cielo. Rubrica todo dibujando un cartel en el cual se lee: “Cuidado, lluvia de marcianos”.

El primer dibujo de este niño inteligente, cuya estructura no psicótica es confirmada luego, expresa el drama interior que lo condujo a querer suprimirse— siendo la motivación consciente una mala nota escolar, sin consecuencia para su futuro, y por la cual sabía que sus padres no lo iban a reprender exageradamente.

¿En dónde está él entonces en este dibujo? Suprimido, precisamente, en su calidad de persona, en su calidad de sujeto consciente de su identidad. Sin embargo, si no existe como un varón de doce años, tomando su lugar entre los hermanos, no está por ello ausente en el dibujo. Es el rostro tachado, sin ojos ni orejas, ni voz, ni nariz, ni cuerpo, ni sexo; es el bebé que escucha todo lo que se dice entre papá y mamá, mientras que está atado a su madre como perrito amante y fiel. Esta madre posee muchos atributos – pantalones de hombre y una cartera de mujer, un bebé-perrito y un libro, todos los atributos de la bisexualidad, del saber y la creatividad, por así decirlo– parece tener ella misma dificultades para tener los pies sobre la tierra: afortunadamente, su hijo el humorista le propone usar meditas... ¿para ir más rápido o para que se rompa la cara? ¡El analista tendrá interés en tener esta pregunta en mente para la continuación de la terapia! En cuanto al padre, es aparentemente viril, bastante monolítico, menos ambiguo a la vez que es menos sutil: construye con una mano y castra con la otra, apoyándose sobre una mentalidad de grupo⁽²⁴⁾ que mostró su capacidad en la eficacia de la intoxicación psicológica, la delación y la represión ideológica. El analista deberá ser muy prudente en sus proposiciones de interpretación. Con esta apertura sobre *el socius*, puede verse aquí igualmente un ejemplo de mi hipótesis sobre la cualidad de objeto total con el cual estaría investido el padre desde un primer momento, lo cual sería ante todo una garantía de la realidad exterior. La madre, contrariamente, conserva, junto a su cualidad de objeto total, varios atributos de lo que yo calificaría como “hermafroditismo” –por oposición a la constitución de una bisexualidad psíquica⁽²⁵⁾ testigo de una identidad sexual bien interiorizada. Puede leerse la perennidad de las relaciones de objeto parcial que ligan aún a ese niño con su madre. Además, fue su breve ausencia la que causó el *raptus* ansioso y suicida del niño.

Si continuamos nuestra investigación sobre la presencia del dibujante en el dibujo, podemos encontrarlo nuevamente en el pececito *in útero*, identificado con el hermanito al cual los ocho años de nacimiento no le han hecho olvidar el dolor ligado a su nacimiento... Lo encontramos igualmente, identificado proyectivamente con hermanos bien constituidos, que van a “caer de las nubes” al enterarse de su acto trágico. Esos marcianos harán agujeros enormes a la Tierra Madre, sin verse para nada perjudicados, ilustrando así una negación maníaca de las angustias de castración del dibujante.

Finalmente, el niño es el autor del dibujo, que pone en manos de su padre emblemas muy alejados de su posición política, profesional o social y desea visiblemente que su

madre, demasiado completa y por lo tanto sin deseo por él, caiga finalmente de su pedestal: ¿quién se arriesgaría a patinar con tacos altos?... La acusa de preferir llevar en la mano el libro que a su bebé y muestra como el mundo de los niños posee coordenadas exactamente inversas a las del mundo de los adultos.

Sin embargo, va a tropezar con un problema crucial, que su humor sarcástico no puede hacer avanzar: el de la diferencia de sexos. En efecto, no solo la madre lleva pantalones, sino que además la hermana no aparece representada de los hombros para abajo, y su único brazo exhibe un bíceps de levantador de pesas! Enfrentado al impulso pubertario de las pulsiones genitales, el niño de doce años no puede elaborar las angustias de castración por parte del padre a las cuales éste aparece generalmente ligado. Parece pensar que sus hermanos lo logran, ellos que pueden jugar con el padre cuando se va la madre. Con respecto a sí mismo, no lo logra: regresa alarmantemente a un “mundo del revés” y, amenazado con ser “desatado” de la madre por la pubertad, no encuentra otra salida más que morir de amor por ella.

La transferencia de los padres en la contratransferencia del psicoanalista

Se puede describir a la cura analítica de los pacientes adultos como una situación *de dos generaciones*: el analizando, y el analista como apoyo y continente de los objetos internos de éste, esencialmente de sus primeros objetos parentales de investimento. El tratamiento analítico del niño comporta *tres generaciones*: el paciente, sus padres de los que depende en más de un sentido, pero sobre todo afectivamente, y el analista, que se convertirá no solamente en el soporte y el continente de los objetos internos del niño sino inclusive, de manera más o menos crítica, de los objetos internos de cada uno de los padres.

Creo que en todas las circunstancias, y aun cuando el niño vive en una institución en la cual no ve a sus padres biológicos durante muchos años, e inclusive desde su nacimiento, el psicoanalista de niños deberá establecer relaciones directas *con ambos padres* del paciente y aceptar plenamente la transferencia que los padres efectúan sobre él.

Por parte del analista, las relaciones con los padres requieren una atención muy particular: debe poder descubrir tanto la angustia y la culpabilidad como la herida narcisista de aquellos que se ven llevados a pedir ayuda para sus hijos, reconociendo de

ese modo sus limitaciones, su sufrimiento por ser un fracaso como padres, aunque lo expresen en términos acusadores y proyectivos, especialmente con respecto al niño en cuestión.

Sean cuales sean las edades respectivas de unos y de otros, el analista de niños es, para todos los padres, una figura parental, sobre la cual ellos van a proyectar entonces su propio superyo. Cuanto más severo sea este último, más ambivalentes serán ellos. Corresponderá al analista el lograr quitarles la culpabilidad, especialmente explicando claramente lo que espera a cada uno de ellos en una alianza terapéutica que tendrá de este modo, con respecto a la establecida en las curas de adultos, esa particularidad de desarrollarse “de a muchos”.

El analista de niños no será creíble sino en la medida en que los padres puedan percibir en él una capacidad verdadera de identificación con su aflicción y angustia. En el analista, esta capacidad está ligada a una gran modestia con respecto a los sufrimientos inherentes al desarrollo de todo ser humano.

“Padre de padres” al tiempo que es depositario de los objetos internos suscitados por sus personalidades en el paciente-niño del que se ocupa, el analista de niños deberá tener un discernimiento muy preciso en cuanto al *espacio psíquico* en el que va a moverse. Recibirá a la transferencia de los padres como una donación de valor, una prenda de la confianza excepcional que le tienen al dejarle intervenir en lo más precioso e íntimo del niño –su vida psíquica–, y tal vez sobre todo si esta vida psíquica es para ellos un enigma, negada en su hijo como en ellos mismos.

La trampa contratransferencial para el analista se constituye en el hecho de que la representación interna que él se hace de los padres de su paciente en el interior de la relación transfero-contratransferencial se ve redoblada por la percepción externa de los padres reales del mismo y por la relación personal que tiene con ellos. En realidad, si su interés por la vida psíquica es lo que motiva su ejercicio profesional, “el exterior de la relación” no interferirá en su actividad analítica con el niño. Inclusive cuando trabaje en una institución, el analista guarda siempre los medios *internos* para recuperar sus capacidades de pensamiento, gracias a la introyección de su experiencia analítica personal. Existe además un medio infalible para reconocer a los “bloqueos” de la contratransferencia en el análisis de niños: cada vez que el analista se siente interiormente en conflicto con la representación de uno de los allegados al niño, existe

la seguridad casi total de que se trata de un conflicto intrapsíquico en su contratransferencia, reflejando probablemente un conflicto entre sus propias imágenes de los padres y lo *infantil* que le es propio.

Conclusión

En el difícil arte del ejercicio del psicoanálisis, considero que una experiencia en profundidad de la práctica analítica con los niños mantiene, en el analista, el nivel de exigencia necesario para realizar su trabajo cotidiano con pacientes de todas las edades, especialmente en lo que se refiere a la necesidad de un análisis permanente de su contratransferencia. Ello le permite igualmente proseguir con su proceso de buscador en el campo de investigaciones infinito abierto por Freud. Midiéndose cotidianamente con los modos arcaicos de la relación de objeto –relación de objeto parcial– así como también con los mecanismos subyacentes a los de la represión –escisión, negación, idealización e identificación proyectiva– el practicante del psicoanálisis afina su representación de la complejidad de estructura y funcionamiento del aparato psíquico con el cual trabaja, vive, y hace vivir sus propias relaciones y objetos internos.

Resumen

La autora propone sus hipótesis en cuanto a la constitución de los objetos maternos –parciales– y del objeto paterno –total desde un primer momento– y desarrolla las consecuencias de esas hipótesis en la formación de la transferencia en el adulto.

Describe las características del impacto de lo *infantil* del psicoanalista sobre su escucha y sobre el desarrollo del proceso psicoanalítico, así como las consecuencias, en el paciente adulto, de los “clivajes pasivos” que ha sufrido en la infancia.

Finalmente, analiza el efecto de la transferencia de los padres sobre la contratransferencia del analista de niños y subraya la importancia de la práctica del análisis con niños para el ejercicio del psicoanálisis con adultos.

Summary

The author proposes her hypothesis with reference to the constitution of the maternal objects –partial objects– and of the paternal object –complete from the beginning– and explains the consequences those hypothesis have in the building up of adult transference.

She describes the characteristics of the shock the psychoanalyst's infantile aspects have on his listening and on the development of the psychoanalytic process, and the consequences on the adult patient of the “passive splittings” he has suffered in his childhood.

Finally, she analyzes the effect the parents' transference has on the child analyst's countertransference, and underlines the importance of the practice of child analysis in order to practise adult psychoanalysis.

Traducción del francés: Juan Manuel Pedreira.

Traducción al inglés: María Bordaberry de Viana.

Bibliografía

1. FREUD A. 1927 *Le traitement psychanalytique des enfants*, P.U.F Paris 1951.
2. FREUD A. 1965 *Le normal et le pathologique chez l'enfant*, Gallimard Paris 1968.
3. FREUD S. 1905 *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Gallimard Paris 1962.
4. FREUD S. 1924 *La disparition du Complexe d'Œdipe*, O.C.F XVII P.U.F. Paris 1982.
5. FREUD A. 1936 *Le moi et les mécanismes de défense*, P.U.F. Paris 1952.
6. AULAGNIER P. 1981 *La violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé*, P.U.F. Coll “Le fil rouge” Paris 2e éd.
7. BION W.R. 1965 *Transformations*, P.U.F Paris, 1982.

8. BÉGOIN GUIGNARD F. 1987 À l'aube du maternel et du féminin. Essai sur deux concepts aussi évidents qu'inconcevables. *Rev. Franç. Psychanal.*, LI p. 1491-1503, P.U.F. Paris.
9. BION W.R. 1970 *L'attention et l'interprétation*, Payot Paris 1974.
10. KLEIN M. 1932 Le développement psycho-sexuel du garçon et de la fille, *La Psychanalyse des Enfants*, Paris, PUF 1959.
11. KLEIN M. 1928, Les stades précoces du conflit œdipien. In: *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1967.
12. WINNICOTT D.W. 1971 *Jeu et Réalité. L'espace potentiel*, Gallimard Paris 1975.
13. DIATKINE R, SIMÓN J. 1972 *La psychanalyse précoce*, P.U.F. Paris.
14. BRAUNSCHWEIG D., FAIN M. 1975 *La nuit, le jour*. Essai psychanalytique sur le fonctionnement mental, P.U.F. Paris.
15. KLEIN M. 1934 Contribution à l'étude de la psychogenèse des états maniaco-dépressifs, *Essais de Psychanalyse*, Paris, Payot 1967.
16. GUIGNARD F. 1997 Le Moi et l'objet dans tous leurs états, *Épître à l'objet*, P.U.F. Coll. "Épîtres" Paris p. 33-45.
17. GUIGNARD F. 1997 Pulsions sadiques et pulsions épistémophiliques, *Épître à l'objet*, P.U.F. Coll. "Épîtres" Paris p. 75-86.
18. GUIGNARD F 1996 Éprouvé d'amour, déni d'amour, *Rev. Franç. Psychanal.* LX 3 P.U.F. Paris.
19. GUIGNARD F. 1999 Maternel ou féminin? Le "roc d'origine" comme gardien du tabou de l'inceste avec la mère, *Clés pour le féminin*, Coll. Débats de psychanalyse P.U.F. Paris.
20. GUIGNARD F. 1996 L'Infantile dans la relation analytique, *Au vif de l'Infantile*, p. 11-31 Delachaux & Niestlé, coll. "Champs psychanalytiques" Lausanne & Paris.
21. BION W.R. 1962 Une théorie de la pensée, *Rev. Franç. Psychanal.* XXVIII 1, P.U.F. Paris 1964.
22. MELTZER D. 1967 *El proceso psicoanalítico*, Paris, Payot 1971.

23. KLEIN M. 1946 Notes sur quelques mécanismes schizoïdes, *Développements de la Psychanalyse*, Paris, P.U.F 1966, p. 274-300.
24. BION W.R. 1961 *Recherches sur les petits groupes*, P.U.F. Paris 1965.
25. DAVID C. *La bisexualité psychique*, nouvelle édition, Payot Paris.

En torno a la interpretación en el análisis de niños

Cristina López de Cayaffa,* Francisco Ameglio**

De la búsqueda de sentidos en el hombre y en el niño

En su sentido más amplio y general entendemos por interpretación el acto por el cual explicamos y damos un sentido más claro a algo que aparece como oscuro y ambiguo. El interpretar tiene por lo tanto un carácter esclarecedor y explicativo.

Desde los albores de la humanidad el hombre, inmerso en enigmáticas e inquietantes realidades fenoménicas circundantes, ha buscado descifrar los misterios de la naturaleza, conocer los enigmas del universo y el sentido de la vida misma.

Interpretar el cosmos, penetrar y explicar las leyes universales de la física y también del alma ha sido un proceso consustancial al advenimiento de lo más auténticamente humano.

Así podríamos decir que interpretar-explicar hacen a la esencia misma de la hominización constituyendo al mismo tiempo un acto de búsqueda y creación de sentidos.

El origen latino de interpretar, “enter-prete”, supone el concepto de mediación, mediación entre los textos sagrados y sus destinatarios, mediación entre lenguas, “declarar el sentido de una cosa y principalmente el de textos faltos de claridad”.⁽¹⁾

Propondríamos entonces la interpretación como un acto de *mediación significativa* en una dimensión intersubjetiva.

Delimitar el mundo en porciones de sentido, ser capaz de atribuir significados, forma parte de un potencial interpretativo emergente de funciones simbólicas, que está en la esencia de lo que nos humaniza y que es central en los procesos de mentalización.

* Miembro Titular de APU.
Luis P. Ponce 1437. 11600 Montevideo.

** Miembro Adherente de APU.
J. Canning 2391 bis. 11600 Montevideo.

Este potencial se expresará en formas diversas, sea en la estructuración psíquica debutante, estrenando sentidos al organizar vivencias corporales singulares y personales codificándolas en fantasías, sea en el ejercicio de la complejidad de la función simbólica presente en toda actividad humana, en un abarcado que culminará en la especificidad que toma la interpretación y su proceso en el campo analítico.

Nos proponemos pensar *en torno a* la interpretación en la práctica analítica con niños y en nuestro recorrido iremos tomando aquellos elementos que creemos hacen al tejido relacional y conceptual que posibilita el surgimiento de la interpretación. Nuestro intento actual será de naturaleza aproximativa, buscando transitar el entorno vivencial y teórico que nos acerque a la diversidad de sustancias que cimentan la complejidad del acto de interpretar.

¿Cual es la singularidad de la interpretación como acto analítico?

¿Como es que llegamos a interpretar, es algo que se aprende?

¿Se dispone de modelos a los cuales recurrir en nuestra praxis?

Es el diálogo entre nuestra experiencia como analizandos, supervisandos, analistas y las teorías de que disponemos en el encuentro transferencial con nuestro paciente lo que podría dar cuenta de algunos de los elementos que entran en juego en la singularidad del proceso interpretativo. Un proceso que escapa a todo intento de sistematización didáctica. Paul Israel señala acertadamente que el estilo de la interpretación, por lo menos en su formulación, “constituye la función más secreta e íntima del analista”.⁽²⁾

Interjuego vincular e interpretación

Entre las variadas conceptualizaciones sobre la interpretación psicoanalítica tomaremos como punto de partida la de Sélíka Acevedo de Mendilaharsu quien la considera como “una proposición que el analista formula sobre el material latente en base al material manifiesto que le es ofrecido por el paciente y que aporta un nuevo conocimiento al campo analítico”.⁽³⁾

En esta formulación que atiende sobretudo la vertiente gnoseológica se destaca la ubicación de la interpretación en el dominio verbal, sin excluir lo preverbal y lo paraverbal.

En el campo del trabajo con niños toma particular importancia además de la palabra, el acto, el gesto (En nuestro medio Myrta Casas de Pereda ha trabajado en profundidad este tema).⁽⁴⁾ Es que se trata de un decir en actos y un hacer diciendo que configuran diversas modalidades de un discurso en el que quedamos incluidos y comprometidos en forma muy especial los que trabajamos con niños.

En la sesión decimos, hablamos, pero también miramos, jugamos, actuamos, nos movemos en un espacio-tiempo analítico donde el cuerpo con toda su funcionalidad instrumental dialoga en el “cuerpo a cuerpo” del encuentro.

Juegos, dramatizaciones y escenificaciones convocan y despliegan registros multimodales donde las aferencias de la sensorialidad toman sentidos que se entraman y colorean en la singularidad del encuentro transferencial con el otro.

Aquí ubicados, nos acerca su riqueza el pensamiento de Piera Aulagnier con el concepto de pictograma y su tránsito hacia el enunciado verbal asentado en el interjuego vincular.

La idea de la intermediación significativa se presenta aquí en el registro de lo intersubjetivo y ella a su vez lo enlaza, creemos, con el tema de la figurabilidad.

¿Cómo pensar la representación-imagen, esa figuración tan especial que se nos impone en la práctica analítica con niños?

¿Cómo nos incluimos en ese registro del escuchar-mirar-ver-dar a ver-diciendo?

¿Y cómo procesamos este registro en nuestra elaboración interpretativa?

Nos pareció interesante en este sentido, el aporte de M.I. Roux,⁽⁵⁾ quien se refiere a la interpretación como “palabra que da sentidos permitiendo una imagen, una figuración, una representación y una simbolización”. Esta autora continúa: “En nuestro trabajo psíquico habría una doble vertiente por un lado el paciente nos dice palabras que se inscriben –o no se inscriben– en nosotros bajo la forma de “cosas vistas”. Nosotros “vemos” lo que quieren decir al mismo tiempo que las escuchamos, gracias al trabajo regresivo que permite la atención flotante. Por otro lado nuestras propias interpretaciones lo que nuestras palabras hacen “ver” al paciente, le ayuda a producir un trabajo similar en su propio aparato psíquico. Así de una palabra surge una representación y de una excitación psíquica se forma un pensamiento posible.

Vemos aquí lo “inter” de dos aparatos psíquicos en una necesaria, recíproca y estrecha comunicación transferencia! lo que no deja de evocarnos el concepto de la acción específica.

Por el puente que lo “inter” tiende, se accede a la irrevocable necesidad del otro para llegar a ser y entender. Es que en este campo de intermediación significativa surgen simultáneamente el sujeto y el alter.

Aún más allá del setting analítico esta intermediación es también operante en el vínculo con los padres.

Estamos en acuerdo con Fiera Aulagnier cuando señala que interpretar es comunicar un pensamiento y que ello no es un acto de erudición teórica al servicio de la traducción o de la decodificación sino que interpretar es: “crear sentido y postular significaciones que no existen sino gracias a esa extraña construcción común y nueva que se llama análisis. Construcción que es el resultado del trabajo psíquico y del trabajo de pensamiento de los dos partícipes”.⁽⁶⁾

Tomás Bedó ha señalado con justeza que “todo descubrimiento de algo básicamente nuevo está limitado, entre otras cosas, por el acervo lingüístico disponible.”⁽⁷⁾ Las limitaciones del verbo, sin duda acotan el pensamiento, a menos que se legalicen préstamos verbales y conceptuales de otras áreas, como lo hizo Freud, y se lo inserte en nuevos contextos dando lugar al surgimiento de nuevos sentidos o de matices. Estos sin duda enriquecen, a la vez que nos deparan la inquietud de adentrarnos en la ambigüedad de la polisemia con sus riesgos de deslizamientos de sentido.

El planteo de Bedó originalmente referido al concepto de insight y su articulación con la teoría, desemboca para nosotros en el tema que aquí nos ocupa.

Porque descubrir algo nuevo, acotados por el lenguaje que lo transmite es la situación que se renueva al interpretar en el análisis de niños. Es aquello que hizo decir a Freud que debemos prestar al niño demasiadas palabras-sentidos, es lo que hizo decir a Melanie Klein que la más amarga y antigua queja de sus pacientes se refería a etapas en que el lenguaje adulto, aún no era entendido o a las preguntas que se agolpaban dolorosamente sin disponer de palabras para ser formuladas.

Transicionalidad e interpretación

Los analistas de niños somos prestamistas vocacionales, prestamos palabras, miradas, gestos, aún objetos materiales (kleenex, dinero para el ómnibus) *nos prestamos* enmarcados en la paradoja transferencial, y al hacerlo provocamos, promovemos sentidos, los cuales ya no serán nuestros, porque lo que prestamos, al insertarse como pieza de trabajo psíquico para el niño, se transforma, dando lugar a sus sentidos personales.

La interpretación no escapa a esta especie de ley del préstamo que lleva el sello de lo paradójal. “Nuestra” interpretación, esa que ofrecemos al niño, es y no es nuestra. Es nuestra porque deriva de nuestro trabajo psíquico, es un producto de nuestra elaboración, su formulación da cuenta de nuestro entretejido afectivo-cognitivo. Pero al mismo tiempo no es total ni solamente nuestra. En ella está lo que del pacientito vibra en nosotros, nuestras palabras quieren ser las que pensamos que a él le faltan, las que sentimos necesita, y “nuestros” sentidos surgen en relación a él. Es así que la interpretación aparece como un fenómeno de la transicionalidad y el modelo winnicotteano da buena cuenta de este aspecto del proceso analítico que hace a su emergencia.

En esta línea de pensamiento decíamos en un trabajo anterior⁽⁸⁾ que analista y paciente en su encuentro generan un espacio potencial (en el sentido de D. Winnicott) en el cual lo que viene del paciente -sueño-asociaciones-recuerdo-juego, convoca, evoca, invoca, algo que habita en el analista y que se actualiza desde la relación transferencial entre ambos y se impregna con la disponibilidad teórica.

Pensábamos allí la interpretación como un fenómeno de la transicionalidad vehiculizado en palabras.

En el caso de los niños, especialmente en los tempranos, diríamos ahora que la interpretación *encarna* en palabras, los sentidos que emergen de ese encuentro.

Encarnar en palabras para transmitir un pensamiento nos remite al Yo que es quien produce el pensamiento verbal. Nuevamente las ideas de Piera Aulagnier aportan su riqueza en esta línea. Para ella el pensamiento es una construcción debida a la actividad del Yo por la cual se liga la imagen de cosa con la imagen de palabra, entendiendo ésta como aquello que es oído y percibido por el Yo como portador o creador de significación. De esta manera solo tendrá existencia psíquica, aquello que se torna pensable. Pero a su vez el Yo al pensar transforma, y al hacerlo construye

representaciones ideicas ligadas causalmente al afecto en sus registros de placer y displacer.

Tareas del Yo, del Yo del paciente y del Yo del analista. Tareas de crear pensamientos nuevos, de pensar lo no pensado o lo imprevisto, de generar sentidos, de ponerlos en palabras para así ofrecerlos al otro.

El poner palabras propias a algo que surge del encuentro con otro, que entreteje y revela aspectos de la conflictiva del otro, nos enfrenta, en el niño, a los riesgos del encuentro de niveles instrumentales disímiles, a la irrevocable incidencia de lo evolutivo en el proceso interpretativo.

El niño es un ser en desarrollo, su psiquismo está en proceso de estructuración, su Yo no dispone de un repertorio de estrategias instrumentales completo para procesar lo que recibe.

La situación se complejiza al habérsela no solamente con los efectos de lo reprimido, sino de lo aún no reprimido, y con las posibilidades no adquiridas de un Yo aún conformándose. Pero aún así, seguimos interpretando y los niños hacen su “provecho”... y nosotros también.

El sentido surge en el entre dos del trabajo analítico entendido como proceso dialéctico, un proceso en el cual como plantea T. Ogden los sentidos del paciente y del analista dialogan, en un contrapunto de afirmaciones y negaciones mutuas por las cuales se crean y recrean, en una dinámica relacional de permanente cambio, en búsqueda de una integración que nunca es completa, dejando así una brecha, apertura, hiato, a través de la cual nuevas oposiciones dialécticas y nuevas tensiones relanzan el proceso.

En esta misma dirección nos encontramos con la acertada formulación de R. Diatkine “elaboración interpretativa” que da cuenta del proceso de la interpretación en el contexto transferencial, así como de la permanente interacción dinámica necesaria y del trabajo con la contradicción, que atestiguan de la creación de sentidos implícita en el trabajo interpretativo

“La elaboración interpretativa no implica una elección entre las interpretaciones de material arcaico –pregenital o preedípico– y las que tratan de posiciones más evolucionadas –genitales o edípicas– sino que es el análisis de las contradicciones entre los derivados de las pulsiones parciales y los deseos más integrados, entre las identificaciones primarias y las identificaciones secundarias. La angustia del niño es la*

consecuencia de la elaboración insuficiente de esta contradicción, y no puede considerarse como determinada por uno de esos términos en particular”.⁽⁹⁾

La insuficiencia, lo evolutivo y el procesamiento de la interpretación

Decíamos anteriormente de la pertinencia de los préstamos conceptuales y lingüísticos para el abarcado teórico-clínico en psicoanálisis.

Una vez abierta la “línea de préstamos” somos nosotros quienes hacemos uso de ella para conceptualizar, entender y establecer los alcances de la *intermediación significativa* ahora a través del recurso a algunas nociones de la psicología genética de Piaget.

El modelo piagetiano de las funciones de asimilación y acomodación que dentro de su marco teórico es utilizado para describir los procesos cognitivos, nos ha resultado útil para pensar aspectos del proceso de la interpretación.

Creemos que estas funciones se refieren a formas generales del funcionamiento del psiquismo.

En su interacción con el mundo el sujeto incorpora, toma para sí, introyecta, *asimila* aquellos elementos que se le ofrecen para su posterior procesamiento.

El psiquismo se apropia de eso que ingresa mediante los esquemas disponibles en ese momento; pero no todo es asimilable, los esquemas suelen resultar insuficientes.

Para poder metabolizar algunos elementos son necesarias determinadas transformaciones, *acomodaciones* que permitan incorporar, integrar, hacer propio aquello que resultaba ajeno e inabarcable.

Es así que la acomodación mostraría un lado enriquecedor, por ella los esquemas se modifican para poder asimilar lo nuevo, con un costo a veces doloroso. Dolor de hacer lugar y asumir como propios deseos incestuosos, asesinos, parricidas, fraticidas, o el dolor de saber de la propia finitud.

Se nos ocurre que la interpretación operaría en forma semejante, en tanto que para ser incorporada exige profundas modificaciones en los esquemas de procesamiento existentes, esquemas que por otra parte, que ya no serán exclusivamente cognitivos y conscientes.

Los esquemas afectivo-cognitivos en sus registros inconsciente-pre-consciente-consciente, se verán afectados por este nuevo decir-saber. Movilización y desequilibrio que promoverá cambios, reacomodaciones en los esquemas dando así acceso a un nuevo saber personal. Este nuevo saber promoverá otras elaboraciones destinadas también a ser insuficientes abriendo por lo tanto camino a nuevas búsquedas y nuevos sentidos.

La necesaria insuficiencia

Es la necesaria insuficiencia de la función materna (Winnicott) la que permite al infans a través de su acomodación –adaptación activa, el movimiento de discriminación y al mismo tiempo la génesis del deseo y del sujeto psíquico.

Paradoja del espacio vincular que nos hace decir que esa madre suficientemente buena también debe ser capaz de una interacción suficientemente fallante. Coordenadas y distancias de una geometría relacional que al delinear un ambiente facilitador para el desarrollo no puede prescindir de la No facilitación.

¿Y cómo pensar desde estas coordenadas el trabajo interpretativo?

La idea de la mediación significativa ha decantado en nosotros desde diversos nutrientes teóricos, allegamiento yoico de Winnicott, función reverie de Bion, tercero interpretante de Ogden,⁽¹⁰⁾ violencia de la interpretación de P. Aulagnier... que más allá de la incommensurabilidad de las teorías creemos que hace posible la convergencia de miradas y escuchas en las que se sustenta el trabajo interpretativo.

Desequilibrio movilizador, falla, insuficiencia, trabajo del No, han sido citados a profusión por diversos autores como elemento central para pensar la promoción de cambios en el psiquismo humano. Insuficiencia intrínseca en la interioridad del psiquismo o en la interacción del sujeto con sus otros.

¿Con qué crecemos, con el aporte del otro frente a nuestro desamparo, o con el resto de desvalimiento que la falla del otro nos deja? ¿O entre ambos?

Rescatamos la función de elemento catalizador, transformador y ordenador, del proceso interpretativo y su producto la interpretación, pero haciendo parte de una dialéctica que deja ver y trabajar las fallas. Nos preguntamos si la intermediación significativa suficientemente buena no será aquella que en su seno mismo alberga el trabajo del No.

La interpretación suficientemente buena produce sentidos y aporta entendimientos pero al mismo tiempo declara su insuficiencia en un gesto de apertura que aleja el riesgo obturador de las certezas.

Hemos transitado en torno del interpretar y hemos recolectado material vivencial y teórico, propio y ajeno. Se nos ha destacado el dinamismo y la dialéctica esenciales que hacen a lo paradójico de esta compleja función.

Dejamos expresamente abiertas las diversas vías de profundización.

Resumen

En este trabajo los autores se plantean el interpretar como un acto de *intermediación significativa* en una dimensión intersubjetiva.

Se pone el acento en la especificidad que la interpretación reviste en la práctica analítica con niños donde además del lenguaje, el acto y el gesto como formas privilegiadas de comunicación, nos remiten al cuerpo y a los registros multimodales de la sensorialidad.

El proceso de interpretación pone a prueba nuestras posibilidades de transmisión valiéndonos de los recursos mencionados, frente a la insuficiencia de los instrumentales yóicos de un psiquismo en formación.

Diversos autores han señalado la dimensión intersubjetiva de la estructuración del psiquismo, apuntando asimismo a la necesaria insuficiencia del otro en el proceso de emergencia del sujeto, el deseo y la posibilidad de creación de sentidos propios.

Los autores piensan el proceso de la interpretación en esta perspectiva y se preguntan finalmente si la interpretación suficientemente buena no es, entre otras cosas, necesariamente insuficiente.

Summary

In this paper the authors deal with interpretation as a significant act of intermediation in an intersubjective dimension.

The emphasis lies on the specificity that interpretation assumes in the analytical practice with children, where besides the language act and gesture, as privileged ways of communication, refer us to the body and the multimodal registers of sensoriality.

The process of interpretation tests our possibilities of transmission making use of the resources mentioned above, facing the insufficiency of the ego instrumentals of the developing psyche.

Diverse authors have pointed out the intersubjective dimension of the psychic structuration also pointing to the necessary insufficiency of the other in the process of the emerging subject, their wish and their possibility of the creation of personal senses.

The authors consider the process of interpretation in this perspective and they finally wonder if a “good enough interpretation” is not, among other things, necessarily insufficient.

**Descriptores: INTERPRETACIÓN / INTERSUBJETIVIDAD /
PSICOANÁLISIS DE NIÑOS / RESEÑA CONCEPTUAL**

Bibliografía

1. Abbagnano, N. Diccionario de la filosofía. F.C.E. Méjico.
2. Israel, Paul. Interpreter, interpretation, effets de style, creation de sens. R.F.de Psichanalyse, vol 57, n° 1. P.U.F. París 1993.
3. Acevedo de Mendilaharsu, S. Teoría en psicoanálisis, interpretación. R.U.P. N° 68. Montevideo 1988.
4. Casas de Pereda, M. En el camino de la simbolización. Paidós. Buenos Aires 1999.
5. Roux, M.L. La verité de l'interpretati3n. R.F. de Psichanalyse, vol. 57, n° 1. P.U.F. París 1993.
6. Aulagnier, Piera. El trabajo de la interpretaci3n. La funci3n del placer en el trabajo analítico. En: Cuerpo Historia Interpretaci3n. Paidós. Bs. As. 1994.

7. Bedó, Tomás. Insight, perlaboración e interpretación. R.U.P. N° 68. Montevideo 1988.
8. López de Cayaffa, C. et al. Nuestro vínculo con las teorías. Relación y uso desde la perspectiva metapsicológica winnicotteana. R.U.P. N° 83. Montevideo 1996.
9. Diatkine, R. y Simón, J. Psicoanálisis precoz. Editorial S. XXI. Méjico 1975.
10. Ogden, Thomas. La matriz de la mente. Tecnipublicaciones. Madrid 1989.

Abordaje psicoanalítico grupal de niños

Algunas consideraciones

*Alba Busto de Rossi*¹

En un trabajo anterior⁽⁴⁾ nos interrogarnos acerca la evolución de la Psicoterapia Analítica de Grupo realizada por miembros de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Señalábamos que comenzó en 1955 –coincidiendo con el nacimiento de APU– con adultos. Tuvo su mayor florecimiento en las décadas del 60 y 70, período en el cual fue muy importante la asistencia a niños, adolescentes y adultos a nivel privado y en diferentes instituciones estatales, hospitalarias y universitarias. Propusimos una serie de hipótesis que intentan dar cuenta de su declinación en la década del 80 y de la dificultad en la actualidad de retomar ese abordaje psicoanalítico.

El presente trabajo retoma, entonces, esa línea de investigación. Nos interesa en primer lugar, privilegiar las experiencias psicoanalíticas con grupos de niños realizada por miembros de APU desde 1959 hasta 1978 inclusive. En este punto nos apoyamos en la misma metodología de nuestro trabajo anterior incluyendo, como en aquél, una diversidad de fuentes. En segundo lugar, plantear algunos cambios introducidos en el abordaje grupal con niños, marcando aspectos específicos que hacen a esta práctica.

Tomamos como columna vertebral articuladora de este trabajo las ponencias de Maren Ulriksen, Mercedes Freire y Vida Maberino en el marco de una mesa redonda realizada recientemente en la APU.² En ella, con un testimonio clínico muy emotivo y enriquecedor, dieron cuenta de los soportes teóricos de su práctica fruto del intercambio de experiencias de un grupo de pioneros innovadores, creativos y psicoanalíticamente rigurosos, planteando además nuevas interrogantes y experiencias.

Si bien en este trabajo no profundizamos en otros abordajes grupales con niños realizados por psicólogos y psiquiatras de niños no miembros de APU, no desconocemos su importancia e incidencia en nuestro medio.

-
1. Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Bvard. España 2287. CP 1200. E-mail: abusto@netgate.com.uy
 2. Mesa redonda “Psicoterapia analítica grupal de niños” realizada en APU el 21 de mayo de 1999. En lo sucesivo, nos referiremos a ella como “Mesa redonda”.

Ubicación histórica

Breves consideraciones

En Estados Unidos, Slavson creó en la década del 40 una teoría y una técnica de psicoterapia de grupo de niños, continuada por su discípulo M. Schiffer. Son grupos de actividad con técnicas no interpretativas, terapia por el juego como las llamó Virginia Axline; esta técnica constituye el origen de todos los desarrollos posteriores.³

El enfoque psicoanalítico se comenzó a aplicar en Inglaterra en la década del 50 a partir de los trabajos de S. H. Foulkes y E. J. Anthony. Estos autores insisten en la situación grupal, afirmando que la validez del tratamiento no reside en el análisis del individuo sino del grupo. En el trabajo con niños pequeños incluyen una caja grande y plana dividida en dos compartimientos conteniendo agua y arena, y material de juego como los que se utilizan en psicoanálisis de niños. En el grupo de latentes incluyen material para dibujar, modelar o pintar. Hablan de una “fantasía colectiva” que se va tejiendo entre los miembros del grupo; el terapeuta participa pasivamente en el juego propuesto por los niños, sin agregar nada a él, e interpreta.⁽¹⁵⁾

En Francia, en 1947, J. Moreau Dreyfus y Serge Lebovici publican, en la revista *Suavegarde*, un artículo “*La psicoterapia colectiva en el niño*”. En esa época se conocen los trabajos de J. L. Moreno. D. Anzieu en 1950 crea el psicodrama psicoanalítico en los grupos de niños y adolescentes, operándose una síntesis entre ambas aproximaciones, dando nacimiento a la corriente francesa del psicodrama psicoanalítico. A partir de la década del 70 la Sociedad de Psicoterapia Psicoanalítica de Grupo se interesa nuevamente por una aproximación psicoanalítica grupal. En 1981, Gérard Decherf publica “*Œdipe en groupe*”, primera obra sobre este tema. En 1985 se crea la revista *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, que en 1987 dedica

3. La consulta realizada a la base de datos (Internet) de la Asociación Psicoanalítica Americana arrojó que de un total de 293 referencias a trabajos sobre Grupos, encontramos sobre artículos de grupos terapéuticos con niños las siguientes: Slavson (1943, 1947, 1958, y 1965); Anón, Z (1956 y 1957); Gillespie (1959); Ginott, H. (1961); Piers, M. (1975) y Kernberg, P. F. (1975).

su número 7-8 a los grupos de niños.⁴ En el último número de la *Revue Française de Psychanalyse*, (Groupes. LXIII, 3, 1999) referida a Grupos, Fierre Privat en su trabajo reflexiona sobre el proceso terapéutico grupal de un grupo cerrado de niños.

En Argentina, se iniciaron las psicoterapias de grupo de niños en instituciones hospitalarias. Entre los terapeutas se encuentran Rojas Bermúdez (1956), Salas Subirat (1956), S. Resnik (1960), A. Aberastury (1961), E. Pavlovsky (1960, 1962, 1965), entre otros. De este grupo surgieron publicaciones como las E. Pavlosky (1968); M.R. Glassermen y M.E. Sirlin (1979); Ro Langer (1983).⁽¹⁵⁾ Su práctica se ha difundido en ámbitos públicos y privados. En su técnica convergen el psicoanálisis, el psicodrama, la teoría de los pequeños grupos y la psicoterapia grupal con adultos. Es de destacar que a diferencia de lo que sucede en Uruguay, en Argentina es muy importante el psicodrama psicoanalítico en el abordaje grupal de niños.⁵

En Montevideo, otra modalidad de grupalidad en el abordaje de niños tuvo una significativa incidencia en nuestro medio. Nos referimos a la Terapia Dinámico Expresiva. Este abordaje merece un análisis profundo pero excede el objetivo de este trabajo. (Nota A)

Fragmentos de la historia de la psicoterapia analítica grupal de niños. APU

De los comienzos

El comienzo del trabajo grupal con niños se dio, al igual que el de adultos, en una institución hospitalaria.

El Hospital Pedro Visca y la Caja 16 y 2 de ex Asignaciones Familiares fueron las dos instituciones en las que funcionaron estos grupos. El gran número de consultas los

4. Información brindada por Maren Ulriksen. Según su opinión, el abordaje de psicoterapia psicoanalítica de grupos de niños, tal como se desarrolló en Uruguay a partir de la escuela inglesa, tuvo en Francia un escaso desarrollo hasta comienzos de la década del 80.

5. La publicación de la revista de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo, importante referente en esta materia; de todas sus publicaciones desde 1961 a 1999, se encontraron solamente ocho trabajos específicos sobre abordajes grupales de niños. Consultado el índice de la Revista de APdeBA no figura ningún trabajo sobre grupos terapéuticos de niños. En los registros de su base de datos de APA correspondientes a la Revista de Psicoanálisis, no hemos encontrado tampoco ninguna referencia.

transformó en lugares privilegiados porque permitían la indicación y la selección adecuada de los pacientes para el abordaje grupal.

Los analistas de grupos de niños y padres que trabajaron en instituciones –algunos de ellos también lo hicieron en consultorios privados– fueron: Mercedes Freire, Héctor Garbarino, Luis E. Prego, Vida Maberino, Gloria Mieres, Marta Nieto, Carlos Sopena, Aída Fernández, Isabel Plosa, Celia Porro, Mireya Frioni, Paulina Volinski, mientras que los que desarrollaron esa práctica sólo en consultorios privados fueron Myrta Casas, Marcelo Viñar, Enrique Probst y Héctor García Rocco.

Hospital Pedro Visca⁽³⁾

Fue en el Hospital Pedro Visca, en 1959, que se inauguró la práctica con grupos terapéuticos psicoanalíticos de niños. Los diferentes caminos que allí se abrieron y que fueron recorridos por varias generaciones de psiquiatras de niños, psicoanalistas, psicólogos, asistentes sociales, fonoaudiólogos, neuropediatras y maestras especializadas continúan aún hoy. Luis E. Prego Silva tuvo, sin lugar a dudas, un papel fundamental en su construcción.

La actual Clínica de Psiquiatría Pediátrica (nueva denominación a partir de 1997) comenzó hace más de cincuenta años a partir de un grupo de médicos y psicólogos en la Clínica Médico-Psicológica del Prof. Julio Marcos, quien propició cambios a nivel asistencial y docente. En un momento solicitó asesoramiento a Laura Achard –miembro fundador de la APU–; luego se integraron Marta Lacava y Olga Alfonso, también miembros fundadores de APU, junto a una psicóloga, una fisioterapeuta, una foniatra, una nurse y una secretaria administrativa. Comenzaron a funcionar en forma organizada en setiembre de 1947 y consagrada oficialmente con la orden de Servicio en marzo de 1948.

En 1948 se integró Luis E. Prego; en 1949 Isabel Plosa, Celia Porro, Gloria Mieres, Vida Maberino. Todos ellos fueron después psicoanalistas de las primeras generaciones de APU.

En la década del 50 se fueron integrando nuevos médicos y psicólogos y se planteó a nivel de la Facultad de Medicina la necesidad de formar psicólogos de niños. Como dato interesante diremos que entre los alumnos de este primer curso (1950) figuran los siguientes futuros analistas: Olga Alfonso, Isabel Plosa, Juan Pereira Anavitarte

(miembro fundador de APU), Gloria Mieres, Mercedes Freire de Garbarino (miembro fundador de APU) y Celia Porro.

En 1956 se hizo un grupo terapéutico con los funcionarios y técnicos de la Clínica. Su evolución y crecimiento trajeron conflictos internos; lo importante es que en ese momento se pensó en la utilización del instrumento grupal como abordaje terapéutico frente a la situación institucional conflictiva. La coordinadora del grupo terapéutico fue Madeleine Baranger y los observadores Héctor Garbarino y Juan Carlos Rey.

Desde el comienzo fue muy grande el número de consultas recibidas. Se produjeron cambios importantes en el modo de asistir a los niños, entre los cuales nos interesa especialmente resaltar que psicoterapeutas –colaboradores honorarios y rentados– hicieron grupos de psicoterapia de niños y padres, algunos paralelos, con diferentes técnicas. Consideramos aquí únicamente las actividades realizadas por miembros de APU.

En 1959 comienzan los abordajes grupales con niños, y grupos con madres y con madres y padres. A estas actividades grupales se fueron sumando diferentes generaciones de analistas: Luis E. Prego, Marta Nieto, Gloria Mieres, Celia Porro, Vida Maberino, Isabel Plosa, Aída Fernández, Carlos Sopena, Mireya Frioni y Paulina Volinski.⁶

Se trabajó con grupos de niños neuróticos y psicóticos. Uno de estos grupos de niños psicóticos fue coordinado por Mercedes Freire y Luis E. Prego, mientras simultáneamente, los psicólogos Alberto Namer y Yolanda Fazakas trabajaron con los padres de estos niños.⁽¹⁹⁾

Resumiendo diremos que en el Hospital Pedro Visca funcionaron:

1. Grupo terapéutico con los funcionarios y técnicos de la Clínica Médico-Psicológica del Prof. Julio Marcos desde 1956 a 1958.
2. Grupo terapéutico con integrantes del Curso de Psicología Infantil coordinado por Luis E. Prego Silva en el año en 1966.
3. Grupos terapéuticos de niños neuróticos y psicóticos, grupos de madres, y grupos con madres y padres, coordinados por miembros de APU.

6. Comunicación personal Luis E. Prego.

Actualmente en el Hospital Pereira Rossell⁷ se desarrollan diferentes abordajes grupales. (Nota B)

*Ex Asignaciones Familiares*⁸

Otra experiencia importante en el trabajo analítico grupal con niños lo constituyó sin duda la experiencia en ex Asignaciones Familiares, en la Caja 16 y la Caja 2 del comercio mayorista y minorista. En esta experiencia trabajaron Héctor Garbarino, Gloria Mieres y Maren Ulriksen.

En 1955 se integró en Caja 16 Héctor Garbarino, quien realizaba abordajes terapéuticos individuales a niños psicóticos y autistas. En 1959 lo hizo Gloria Mieres, y aproximadamente en 1960 comenzaron los grupos terapéuticos con niños. En 1966 se integró Maren Ulriksen.

La tarea se desarrollaba junto a la Policlínica Pediátrica, lo cual favorecía la interconsulta; se daba una importante conexión con los pediatras, lo que permitía además analizar las consultas y detectar los problemas conjuntamente. Aproximadamente el 20% de la consulta pediátrica era derivada en algún momento a la consulta médico-psicológica.

El grupo multidisciplinario estaba constituido por los psicoanalistas, asistentes sociales, una enfermera pediátrica y una secretaria.

Las consultas incluían la preparación para la asistencia odontológica y para las intervenciones quirúrgicas realizadas en el Hospital Pedro Visca. Se atendía también a embarazadas con problemas emocionales. El gran desafío al que se veían enfrentados era realizar un abordaje integral de los niños que incluyera no sólo el diagnóstico sino también tratamiento. Se realizaban estudios psicológicos, así como estudios y tratamiento del lenguaje y de dificultades de aprendizaje. Se realizaban consultas y tratamientos médicos específicos a aquellos niños que los necesitaban. El hecho de que hubiera mucha consulta, posibilitó que se pudiera realizar la selección e indicación de los niños a grupos terapéuticos.⁹

7. Nuestro agradecimiento a Alberto Weigle, Beatriz Estable, Verónica Fernández, Claudia Garmendia, José Barreiro, Nelson Gottlieb y Yolanda Fazakas.

8. Comunicación personal y “Mesa Redonda” de Maren Ulriksen y de Gloria Mieres.

9. Simultáneamente había más de 30 niños incluyendo púberes integrados a grupos terapéuticos. Maren Ulriksen, “Mesa Redonda”.

Esta experiencia se interrumpe bruscamente por la intervención a este organismo producida en 1974, cuando es prácticamente desmantelado el servicio, lo que tuvo obviamente consecuencias negativas en la asistencia a los niños, y sobre los técnicos personal y laboralmente.

En síntesis, el porcentaje de analistas de grupo de niños es del 30% del total de integrantes de APU en el período considerado entre 1959-65. Luego comienza a declinar y desaparece en 1979. Influyó fundamentalmente en esta evolución la interrupción de los grupos en las instituciones donde funcionaban la mayor cantidad de ellos: en 1974 en ex Asignaciones y en diciembre de 1978 en el Servicio de Psiquiatría Infantil.

Es importante señalar que estas actividades en instituciones y a nivel privado, ya sea en funciones de supervisión o de terapeuta, fueron retomadas años después por algunos miembros de APU.¹⁰

Consideraciones teórica-técnicas y algunos cambios

El marco teórico que sustenta la clínica psicoanalítica en el abordaje grupal con niños se basó por un lado, en las teorizaciones de psicoanálisis de niños, y por otro, en los desarrollos específicos del abordaje psicoanalítico grupal.

Las discusiones sobre conceptos teóricos y el intercambio de las diferentes experiencias clínicas que iban surgiendo de la práctica grupal con niños fueron recogidas en trabajos presentados en varios congresos, que en su mayoría fueron publicados en RUP. (Nota C)

A comienzo de la década de 70 se produjo un movimiento dentro de la Asociación Psicoanalítica que dio cuenta de la enorme influencia del pensamiento francés: J. Lacan, Maud y Octave Mannoni, S. Leclair, J B Pontalis, etc. Esta corriente psicoanalítica marcó cambios importantes en el psicoanálisis de niños. Con respecto al abordaje grupal, las diferentes posturas no fueron discutidas y confrontadas con el pensamiento kleiniano y poskleiniano que apuntaló a los grupos en sus comienzos. A nivel individual, hubo analistas que tomaron algunos conceptos de estos autores franceses y de otros como Kaës, pero a excepción del trabajo publicado de Carlos Sopena,⁽²¹⁾ no

10. Nuestro agradecimiento a Maren Ulriksen, Paulina Volinski, José Barreiro, Nelson Glottieb, Margarita Ungo y Erna Ponce de León por la información brindada sobre estas actividades.

escribieron. La bibliografía de analistas uruguayos sobre las experiencias en grupo terapéutico se concentra en la década del 60 y comienzos del 70. Luego casi no hay otros trabajos publicados. Una excepción muy importante lo constituye el libro ‘Psicoanálisis grupal con niños y adolescentes’⁽¹¹⁾ que recoge la experiencia del trabajo institucional y privado de algunos de estos analistas. Se plantean consideraciones teóricas y técnicas, apoyadas en la clínica, por lo que constituye un importante referente.

Años después, Marcelo Viñar toma aportes freudianos y de autores franceses como J. Lacan, Piera Aulagnier, Rene Kaës, entre otros. Escribe una serie de trabajos producto del intercambio fructífero con otros colegas sobre la experiencia en grupos de adolescentes en situación de abandono y/o infracción. Viñar considera que “el grupo es la sustancia misma, la matriz para el advenimiento de los sujetos singulares”.⁽²³⁾ “Pensar el grupo como una formación intermedia entre lo macrosocial y lo íntimo del sujeto, resulta de tal importancia que no (lo) debemos desconocer en nuestro quehacer como psicoanalistas”.¹¹

En este trabajo no vamos a hacer un desarrollo teórico técnico que sustenta la práctica psicoanalítica grupal de niños. Como dijimos anteriormente, haremos solamente algunas consideraciones.

Inicialmente, en el trabajo grupal con niños aplicaban los mismos parámetros teóricos y clínicos que en el de adultos.¹² Sostienen que “en los niños también se crea, evoluciona y elabora una enfermedad grupal y la curación es en realidad la curación del grupo a través del trabajo interpretativo que va a incidir en la fantasía grupal, transformándola”.⁽⁷⁾ Este concepto de “enfermedad grupal” está íntimamente ligado al funcionamiento del grupo como grupo cerrado, posturas llevadas adelante fundamentalmente por Héctor y Mercedes Garbarino⁽¹¹⁾. Esto dio lugar a fructíferas discusiones que llevaron a sostener planteos diferentes de los analistas uruguayos frente a sus colegas latinoamericanos. Posturas que actualmente están en revisión, no habiendo consenso en mantener el concepto de “Grupo cerrado”. Hay quienes mantienen la importancia del grupo cerrado, ya que consideran a los integrantes como partes o aspectos de un todo o de un organismo y se posibilita de este modo que se beneficien

11. Marcelo Viñar, “Mesa Redonda”.

12. Mercedes Freire, “Mesa Redonda”.

terapéuticamente.¹³ También el grupo cerrado se constituye en un ámbito privilegiado que permite la circulación del discurso colectivo.¹⁴

Sin embargo, Luis E. Prego plantea, de acuerdo a la experiencia realizada con grupos de niños psicóticos, que ciertas situaciones requieren interpretaciones dirigidas a uno de los integrantes y no al grupo como un todo, ya que considera que en un grupo de niños psicóticos no se da claramente lo que llaman “enfermedad grupal”, ni la posibilidad de crear una historia grupal. Tampoco cree que es posible el concepto de “grupo” como organismo.⁽¹⁹⁾

Otros sostienen que la tendencia actual es la formación de grupos abiertos.¹⁵ Éstos tienen una estructura más móvil que posibilitaría el despliegue de otros fenómenos que llevarían a nuevas teorizaciones. Sin embargo no hemos encontrado bibliografía que dé cuenta de una mayor fundamentación que sustente esta modificación.

De acuerdo a la bibliografía publicada los analistas plantean que en el grupo se despliegan fantasías edípicas, de lucha fraterna, surgimiento del líder, “chivo emisario”, rivalidad y culpa, que movilizan ansiedades muy intensas.^(7, 8, 9) Estas ansiedades son a veces de carácter psicótico que promueven diferentes defensas entre las cuales señalan las defensas maníacas.^(5, 8, 17) La angustia que caracteriza al primer momento del grupo la denominaron “angustia de alienación”, a diferencia de la del grupo de adultos que es angustia frente a la pérdida de identidad.^(11, 14, 22)

Según Myrta Casas el grupo terapéutico permite “visualizar, sentir, padecer todo tipo de fantasías y defensas narcisistas o triádicas. (Ellas) se dan en un despliegue en red, incluidas las fantasías incestuosas dependiendo de cómo está organizada la pareja terapéutica; (el grupo posibilita) el despliegue no sólo de ansiedades sino las diferentes vicisitudes de estructuración psíquica.”¹⁶

Desde el punto de vista de la técnica diremos que inicialmente se tomaron los elementos del análisis individual de niños, como la caja de juegos –transformándola en cajón de juegos–, pizarrón, arenero y agua, adaptándolos igualmente a las edades de los

13. Vida Maberino relata el caso de una niña con mutismo que participaba en el grupo únicamente moviendo sus pies y sus ojos. Al finalizar el grupo la madre agradeció a las analistas por los cambios de la niña, frente a la gran sorpresa de las terapeutas. Para Maberino, esta niña representa la parte silenciosa del grupo y su integración permitió elaborar una situación traumática que sostenía el síntoma. “Mesa Redonda”.

14. Comunicación de Alberto Pereda.

15. Mercedes Freire, “Mesa Redonda”.

16. Intervención de Myrta Casas “Mesa Redonda”.

niños. Los materiales, fundamentalmente agua y arena, fueron cambiando debido a las dificultades prácticas. Igualmente se fueron modificando los materiales del cajón de juego o se lo excluyó. En la sala se coloca mesa, sillas, pizarrón, tizas, lápices. No siempre se explicitan los límites, se ponen cuando es necesario.

Algunos analistas entienden que el material excesivo en la sala de juego puede incitar al desborde. El encuadre se constituye para proteger al grupo de este momento desestructurante, y el terapeuta tiene un rol continente. La atención y la escucha están dirigidas al funcionamiento interno del grupo. Inicialmente no se hace ninguna interpretación de contenido o de fantasía. Lo importante es construir el continente, el grupo como continente, ya que las primeras ansiedades de pérdida de identidad y de dislocamiento del grupo solicitan la función del terapeuta como intento de restaurar la unidad desmoronada.¹⁷

Con respecto a los terapeutas: inicialmente se trabajaba con un observador silencioso, quien tomaba notas. De acuerdo a la experiencia de los analistas, en niños y adolescentes fue difícil mantener el lugar del observador silencioso. Finalmente, los grupos funcionaron con dos analistas co-terapeutas.

Para algunos analistas las interpretaciones se refieren al “aquí y ahora”, solicitando con preguntas y nombrando lo que están haciendo, lo que están sintiendo. Se omite la interpretación transferencial negativa. Siempre la interpretación es al grupo; aunque sea un niño que se exprese, lo consideran expresión del grupo.¹⁸

Además de la interpretación por parte del analista, los niños pueden solicitar la ayuda y el analista juega con ellos de acuerdo a sus pedidos.¹⁹

Otro punto que queremos privilegiar es el siguiente. La experiencia mostró a los analistas que el proceso terapéutico en los grupos que funcionan en instituciones, no se limita al grupo constituido por los pacientes y los terapeutas, sino que incluye la institución en la que funcionan y el grupo constituido por los padres en la sala de espera.²⁰⁽¹¹⁾ Se despliega, entonces, una transferencia institucional muy importante

17. Maren Ulriksen, “Mesa Redonda”. Considerar al grupo como continente es compartido también por Vida Maberino.

18. Maren Ulriksen. “Mesa Redonda”.

19. Vida Maberino, “Mesa Redonda”.

20. La consideración de la importancia no sólo del grupo de niños, sino también del grupo de padres y del grupo institución fue señalado por Mario Torres “Mesa Redonda.”

vinculada a las actividades grupales con los niños. Estos aspectos llevaron a modificaciones técnicas.⁽¹¹⁾

1. La interpretación resultó insuficiente o inútil y fue necesaria la puesta de límites para contener las tendencias destructivas del grupo que desbordan los límites del consultorio.
2. Favoreció la inclusión de los padres en grupos paralelos. Estos grupos permitieron incluir las fantasías y ansiedades que se generaban en la sala de espera,⁽⁶⁾ que obstaculizaba el trabajo con los niños en las sesiones; también evitaron muchas veces, al contar con el apoyo de los padres, que el tratamiento fuera interrumpido o que faltaran frecuentemente a las sesiones.²¹ Los padres que esperan vivencian ansiedades muy intensas en relación con lo que ellos piensan que sucede detrás de la puerta de la sala de juego. Una de las hipótesis planteadas es el interjuego donde los padres son hijos-padres dejados en el afuera de la escena primaria, que experimentan por eso envidia y agresión hacia la pareja terapeuta-grupo.⁽⁶⁾

Queremos destacar además con respecto a los grupos paralelos de niños y padres, la posibilidad de que los analistas de ambos grupos se reunieran y analizaran lo sucedido en ellos, constatando muchas veces que la fantasía que traían los niños en el grupo se daban en el grupo de padres.²²⁽⁶⁾ Podría ser de gran utilidad la posibilidad de teorizar sobre estas experiencias de grupos de padres con los grupos de niños, que puede constituirse en una zona de profundización de algunos conceptos útiles para el trabajo.²³

En la opinión de Mercedes Freire, opinión que comparte Vida Maberino,²⁴ la iniciativa de Arminda Aberastury de hacer grupos de padres de los niños que estaban en psicoanálisis fue muy importante. Esto resulta un cambio significativo en la teoría y técnica de Melanie Klein con respecto al lugar de los padres en los tratamientos de sus hijos.

Arminda Aberastury, en sus comienzos en el trabajo psicoanalítico con niños, el encuentro con las madres le mostró la necesidad de elaborar una técnica en la que fuese posible interpretar y utilizar la transferencia y analizar los conflictos con los hijos. El primer grupo de madres lo formó en 1958.⁽¹⁾

21. Vida Maberino, "Mesa Redonda".

22. Isabel Plosa, "Mesa Redonda".

23. Intervención de Alfredo Vares en "Mesa Redonda".

24. Mercedes Freire y Vida Prego, Mesa Redonda.

David E. Zimerman, psicoanalista brasileño, también considera de fundamental importancia –dice incluso “indispensable”– el trabajo en grupo paralelo de los padres.⁽²⁴⁾

Diremos entonces, que al igual que la experiencia de los analistas argentinos y brasileños –la literatura da cuenta de ello–, el trabajo con los padres surge como una necesidad.

En los grupos con niños la edad es un elemento importante; cuanto menor edad tienen, la diferencia de edad debe ser menor. Con respecto a los criterios de selección, se diferencian tres grupos: 1) grupos con niños psicóticos; 2) grupos con niños deficitarios y 3) psicoterapia grupal con todos los demás que consultan. Se incluyen deficitarios leves en los cuales no coexistan trastornos psicóticos, y epilépticos controlados con medicación.⁽¹¹⁾

Los analistas que tuvieron mayor cantidad de grupos de diferentes edades consideran que los más beneficiados fueron los niños. Esta opinión coincide con lo que plantea Pavlovsky que un niño en un grupo “tiene más posibilidad de ‘cambio’ que un adulto en un grupo” y ello surge también de su trabajo con grupos de niños y adultos (18, pág. 25).

Con respecto a la indicación, es muy amplia: niños tímidos, sobreprotegidos, inhibidos, con dificultades de comunicación, niños “adultoides” que esconden miedos e inhibiciones, niños depresivos. Se podría decir que cualquier niño y cualquiera fuese su psicopatología, se beneficiaría de un espacio terapéutico grupal, teniendo en cuenta la diversidad de grupos terapéuticos de niños recogida en la literatura: grupos de niños autistas, psicóticos, epilépticos, organizaciones deficitarias, oligofrénicos, grupos de psicoprofilaxis quirúrgica, grupos de psicoprofilaxis odontológica, etc.^(2, 18)

No quisiéramos concluir sin hacer un breve comentario sobre algunas de las nuevas experiencias realizadas por miembros de APU.²⁵

En 1989 comienza en el Hospital Pereira Rossell una experiencia que funciona hasta ahora, denominada ‘Grupo de Encuentro’, trabajo desde una perspectiva multidisciplinaria en cuya concepción intervienen significativamente las ideas aportadas por Maren Ulriksen sobre su experiencia en Francia. Se trata de crear espacios donde, por la mediación del juego y la palabra, el encuentro *con* estos niños y sus padres y

entre estos niños y sus padres, se haga posible. Los padres y los niños se integran en grupos paralelos, habiendo comunicación entre los técnicos que trabajan con ambos grupos. En 1998 se constituyó otro tipo de grupo, al que se le llamó ‘Grupo de Cuento’, que recoge la experiencia del ‘Grupo de Encuentro’ introduciendo algunas modificaciones: reunión conjunta semanal con niños y padres en donde la creación de cuentos de elaboración colectiva es promovida como parte de la tarea grupal. Actualmente, en el ‘Grupo de Encuentro’ se incluyó a los padres, quienes anteriormente funcionaban en grupos paralelos.²⁶

Maren Ulriksen propone otra modalidad de grupo abierto con niños, apoyada en el modelo del Centro Binet. Postula la existencia de tres espacios físicos diferentes por los cuales los niños circulan, lo que posibilita trabajar tanto en el nivel de proceso secundario, consciente, como en niveles de expresión regresiva y defensiva, a través del uso del espacio y de la función de los terapeutas.

También en su experiencia en un grupo cerrado, observa cómo la formación inglesa kleiniana de la que se había nutrido en su formación en Montevideo, le permite incluir esta modalidad de grupalidad terapéutica con niños en una institución, en un momento que en Francia la modalidad de elección era el psicodrama.²⁷

Las nuevas experiencias pueden propiciar cambios en las teorías que sustentan tanto la práctica psicoanalítica de niños como el abordaje grupal. Pero es interesante analizar el movimiento que se produce. Por un lado, el enriquecimiento de los analistas uruguayos al incluir nuevos desarrollos teóricos; y por otro, el aporte de ellos en otros ámbitos psicoanalíticos a través de la transmisión de sus experiencias producto de la confrontación permanente con las teorías.

Algunas reflexiones con respecto a la experiencia

La Psicoterapia Analítica Grupal de niños realizada por miembros de APU sufrió la misma evolución que la de adultos. Declinó más rápidamente que esta última, ya que la mayoría de los grupos funcionaba en instituciones cuyas actividades fueron interrumpidas a consecuencia de la dictadura.

25. También las experiencias de grupos con púberes de Margarita Ungo y Ema Ponce de León.

26. Información brindada por José Barreiro en “Mesa Redonda”.

27. Maren Ulriksen. “Mesa Redonda”.

Los comienzos del abordaje grupal de niños se da casi siempre en instituciones. Nuestro país no es la excepción: así se dio en diferentes países de Europa, Estados Unidos y Latinoamérica. Lo fue por primera vez en 1959 y lo volvió a ser una vez que se retomó. Pensamos que la posibilidad de un número importante de consultas es lo que permite hacer una buena indicación y selección de los niños para conformar los grupos.

Es importante recordar que en las dos instituciones que se desarrollaron los grupos de niños, había psicoanalistas de niños integrados a tareas asistenciales que tenían además experiencia con grupos terapéuticos de adultos. La presencia de Willy y Madeleine Baranger y de Arminda Aberastury impulsaron a estos analistas a conformar grupos de niños y grupos con padres.

Desde el punto de vista teórico y técnico hay mucho camino recorrido.

En sus comienzos la meta del grupo era brindar un espacio adecuado para el juego libre del niño y el terapeuta no interpretaba, sólo verbalizaba la acción lúdica. Con el psicoanálisis se posibilita la interpretación de los contenidos inconscientes que aparecen en la actividad lúdica y el análisis de la transferencia. Pero ya no se trata de llegar al extremo de destrucción del cajón, del agua corriendo por debajo de la puerta de la sala de juego o de la arena tapando las cañerías y el analista “interpretando”. Justamente, uno de los puntos que llevó a escribir más trabajos a los analistas fue sin lugar a dudas el tipo e intensidad de las ansiedades y defensas puestas en juego en los grupos de niños, que muchas veces excedían el ámbito del consultorio. El problema de los límites dentro de los grupos terapéuticos infantiles constituye uno de los aspectos más difíciles de resolver.

Con el esquema referencial psicoanalítico la técnica ha variado en cuanto a las interpretaciones y al lugar del terapeuta en la sala de juego. Los niños no esperan atentamente las interpretaciones, ni hacen silencios para escucharlas; ellos corren, juegan y gritan y a veces es imposible hablar. Como dice Pavlovsky, “primero hay que sentirse cómodo jugando, plástica y armónicamente con el grupo, antes de comenzar cualquier línea interpretativa”.⁽¹⁸⁾

Surgen las siguientes interrogantes. Con respecto a la pertinencia del abordaje grupal de niños ¿es una respuesta a la demanda de asistencia en las instituciones, un recurso técnico orientado a ciertas edades difíciles o un encuadre de elección? Con respecto a la puesta de límites ¿han de ser enunciados por el terapeuta antes de la iniciación del grupo

o en el momento en que emerge el acting out?; ¿cuál debe ser la participación del analista o de la pareja de analistas?; ¿cómo continuar la profundización de las teorías y manejos técnicos del abordaje grupal? Ha quedado atrás el “arenero”. Los conceptos de “grupo cerrado” y de “enfermedad grupal”, así como el de “grupo abierto”, es necesario repensarlos a la luz de nuevas experiencias.

Nota A

En 1956, Juan C. Carrasco, Mauricio Fernández y Yolanda Martínez iniciaban una experiencia de terapia a través de la expresión por la pintura, a la que llamaron Talleres de Terapia Dinámico Expresiva. Inicialmente la aplicaron a niños, haciéndola extensiva a adultos. A través de la pintura se crearon dos técnicas: 1) un método de estudio del desarrollo de la personalidad; 2) un método de terapia dinámico expresiva en grupo. Se realizaron talleres con niños, adolescentes y adultos tanto en instituciones como en forma privada.⁽²⁰⁾ Con el tiempo se abrieron líneas diferentes de teorización que incluyen nuevos conceptos teóricos psicoanalíticos, la transferencia y la interpretación.⁽¹⁶⁾ Diferentes psiquiatras infantiles y psicólogos han integrado e integran actualmente esta experiencia; varias generaciones de psicoanalistas han participado en ellas. Estas actividades se desarrollan primero en el Hospital Pedro Visca y luego en el Hospital Pereira Rossell hasta el presente.

Nota B

Como en sus comienzos, sigue nucleando a diferentes profesionales y técnicos en torno a actividades grupales con niños. Mencionaremos las que funcionan actualmente.

- ‘Grupos de Encuentro con padres y niños’ y ‘Grupos de Cuento’ con niños, padres y técnicos.
- Talleres de Psicoterapia Dinámico Expresiva con niños y grupos de padres.
- Experiencia terapéutica con objetivos limitados con un grupo denominado ‘Grupo de Intervención-acción con niños maltratados y su familia’.
- ‘Grupo de Obesidad y trastornos alimenticios’: funcionan dos grupos de niños, dos grupos de adolescentes y dos grupos de padres.

- ‘Grupo de Aprendizaje con niños’.
- ‘Grupos de padres’. Funcionan actualmente dos grupos de psicoterapia con los padres: uno cuyos hijos están en tratamiento psicomotoriz y otro grupo con padres que fueron derivados a consulta con psiquiatras.

Nota C

Los Congresos y Jornadas en los que presentaron trabajos –parte de ellos figuran en la bibliografía consultada– fueron los siguientes:

- Primer Congreso Latinoamericano de Psiquiatría Infantil, del 23 al 26 de noviembre de 1969 en Punta del Este.
- Congresos Latinoamericanos de Psicoterapia analítica de grupos: 1957 en Buenos Aires; 1960 en Chile; 1962 en Río de Janeiro; 1964 en Porto Alegre; 1967 en San Pablo; 1970 en Montevideo.
- Primer Congreso Argentino de Psicopatología Infanto-Juvenil. Buenos Aires. Junio 1969.
- Jornadas sobre “Experiencias grupales de psicoterapia y psicoprofilaxis de niños y adolescentes”. Agosto 1982. Montevideo.

Resumen

La autora retoma la línea de investigación de un trabajo anterior, privilegiando las experiencias psicoanalíticas con grupos de niños realizadas por miembros de APU desde 1959 hasta 1978, desarrolladas fundamentalmente en el Hospital Pedro Visca y en ex Asignaciones Familiares. En esa época fue muy importante la producción de trabajos y la presentación a Congresos y Jornadas, actividad que decae a fines de la década del 70. Plantea algunas consideraciones teóricas y técnicas, así como otras experiencias que se desarrollan en la década del 80 y en la actualidad.

Summary

The author continues with the research of a previous work, emphasizing the psychological experiences with groups of children carried out by members of A.P.U.

from 1959 to 1978, fundamentally at the Pedro Visca Hospital and ex Asignaciones Familiares. In that period a very important production of works took place also many presentations took place at different congresses, that activity declined late in the 70s. She raises some theoretic and technical changes introduced in the approach to groups of children, and other experiences developed in the 80s and at the present.

Descriptores: PSICOTERAPIA DE GRUPO / NIÑO / RESEÑA CONCEPTUAL

Bibliografía

1. ABERASTURY, A. "Grupos de orientación de madres". En: Teoría y técnica del psicoanálisis de niños" Paidós. 1972. Primera publicación en revista de APPG, tomo 1, No 1. 1961.
2. ABERASTURY, A. (Compiladora) "El psicoanálisis de niños y sus aplicaciones". Paidós. 1972.
3. ALDABE, V. y HOFFNUNG, H.: "Algunos aspectos históricos del Servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital Pedro Visca". Revista de APPIA. 1979 Vol. 6, fase. 1-2.
4. BUSTO, A. "Evolución *de* la Psicoterapia Analítica de Grupo". RUP N° 89. 1999.
5. DE URTUBEY, L.; FREIRE, M.; PREGO, L. E. "Manejo de ansiedades psicóticas en los grupos de niños". En: Primer Congreso Argentino de Psicopatología Infanto-Juvenil. Buenos Aires, 19-22 de junio 1969.
6. FERNÁNDEZ, A.; PORRO, C.; MABERINO, V. "Fantasía de escena primaria en los padres que esperan". En: V Congreso Psicoanalítico de Psicoterapia de Grupo. San Pablo 7-12 de mayo. RUP. Tomo 9, 1967, p. 237-241.
7. FREIRE, M. "Grupos de niños, evolución de una fantasía". En: V Congreso de Psicoterapia. San Pablo. Del 7 al 12 de mayo de 1967.
8. FREIRE, M.; GARBARINO, H.; MABERINO, V. "Episodio maníaco en un grupo de niños". RUP, tomo 8, 1966, p. 195-199.

9. FREIRE, M.; GARBARINO, H.; MABERINO, V.: "El nacimiento y las vicisitudes del héroe". RUP, tomo 9, 1967, p. 225-230.
10. FREIRE, M.; GARBARINO, H.: "Estructura de los grupos terapéuticos". RUP, tomo 9, 1967, p. 201-216
11. FREIRE, M.; GARBARINO, H.; MIERES, G.: "Psicoanálisis Crupal de niños y adolescentes". APU. BUP, N° 3, 1986 (primera edic. 1971 publicada por AEM).
12. FREIRE, M.; GARBARINO, H.; MIERES, G.: "El encuadre en el Psicoanálisis grupal infantil". En: VI Congreso latinoamericano de Psicoterapia Analítica de Grupo. Montevideo 22 al 26 de mayo.
13. FREIRE, M.; GARBARINO, H.; NIETO, PREGO, L. E.; MABERINO, V., "Mecanismos y evaluación de la curación en psicoterapia de grupo". En: IV Congreso Latinoamericano de Psicoterapia de Grupo. Porto Alegre. "5 al 30 de octubre 1964. RUP, Tomo 7, 1965, p. 29-41.
14. GARBARINO, H.; MIERES, G.; ULRIKSEN, M. "La ansiedad de alienación en los grupos terapéuticos infantiles". En: Anales Primer Congreso Latinoamericano de Psiquiatría Infantil, Uruguay 1969, APPIA p. 50-52.
15. GLASSEERMAN M.R; SIRLIN, M.E.: "Psicoterapia de grupos en niños. Edic. Nueva Visión. Buenos Aires. 1979.
16. IRISARRI, M; FAZAKAS, Y.: "Terapia dinámico expresiva y grupos de padres paralelo". En: Revista Intercambio N° 12, 1991, AUDEPP
17. MABERINO, V.: "La importancia de los componentes mágicos como defensa contra la depresión". En: VI Congreso Latinoamericano de Psicoterapia de Grupo. Montevideo, 22-26, mayo 1970.
18. PAVLOVSKY, E. "Psicoterapia de Grupo en niños y adolescentes. Edic. Búsqueda Buenos Aires. 1987. 1ª edición 1968.
19. PREGO, L. E. "Experiencia de grupo con niños psicóticos". En: Jornadas sobre Experiencias grupales de psicoterapia y psicoprofilaxis de niños y adolescentes. Montevideo, 21-23 de agosto, 1982. Publicado por APPIA (ref. 616.8915).
20. PSICOLOGÍA DE LA EXPRESIÓN. AUPPC. Impreso en Uruguay, 1970.

21. SOPENA, C. "La apertura en un grupo terapéutico". RUP, tomo 13, 1971-1972, p. 475-483.
22. ULRIKSEN, M. "Un grupo de psicoterapia analítica de niños en los años de ascenso del fascismo en Uruguay (1972-1975)". Diarios Clínicos, N° 7.
23. VIÑAR, M. "Desamparo, Minoridad Abandonada e Infractora y Psicoanálisis". XXII Congreso Latinoamericano. Cartagena. Colombia. Agosto, 1998.
24. DAVID E. ZIMERMAN: "Fundamentos básicos das grupoterapias". Ed. Artes Médicas Porto Alegre. 1993.

El hombre creciente

Problemas identificatemos en el hijo de un padre físicamente discapacitado

Aída Miraldi*

*Parafraseando a Winnicott,
agradezco a mi(s) paciente(s)
que me ha(n) pagado por aprender.
también a la Dra. Gloria Mieres
de Pizzolanti, sin cuya ayuda
invalorable en la supervisión
del paciente no habríamos logrado
–ni él ni yo– lo que juntos conseguimos.*

Introducción

Hay una imagen que me acompañó mientras trabajaba con el paciente, motivo de estos pensamientos. También hay un texto, que releí ahora, y que –juego de palabras mediante– ha prestado título a este trabajo.

La imagen –muchos la han de haber visto, muchos la recordarán– está pintada en un mural de propaganda de una casa de ortopedia en Montevideo: una niña, como de ocho o diez años, tiene un pie calzado con un zapato ortopédico. En un efecto de perspectiva (que seguramente se entendió beneficioso para los fines comerciales) el zapato, proyectado hacia adelante, resulta inmenso y transmite una sensación de pesantez desproporcionada con respecto al cuerpo y al tamaño de la niña.

El libro, del que he tomado algunas frases, es “El hombre menguante”¹ de Richard Matheson. Allí, el autor narra el drama de un hombre que, aquejado de una extraña

* Miembro Asociado de A.P.U. Blanes 1041. Tel: 4091745. C.P. 11200. E-mail: ami-raldi@cs.com.uy
Versión ampliada del trabajo “El hombre creciente” presentado en las 9as. Jornadas Psicoanalíticas:
“Lo arcaico, temporalidad e historización”.

1. Richard Matheson. El hombre menguante. Col. Todo libro. Editorial Bruguera. Barcelona, España, 1980.

enfermedad, ve progresivamente reducido su tamaño. Y, junto con él, su vida de relación. La novela es, también, la historia de su lucha para rescatar su humanidad.

Texto e imagen están presentes en estas reflexiones.

Del cuerpo

“Los poetas y los filósofos podían hablar todo lo que quisieran acerca de que el hombre era algo más que carne, acerca de su valor esencial, acerca de la inconmensurable talla de su alma. Eran tonterías. ¿Acaso habían tratado alguna vez de abrazar a una mujer con unos brazos que no podían rodear su cuerpo?”

R. Mathesson, “El hombre menguante”.

En psicoanálisis, se trata del cuerpo que habla y del hablar del cuerpo. Hablar del cuerpo: instauramos la prohibición de ver en nuestro encuadre, inmovilizamos al paciente en el diván, dejamos que sólo la voz permanezca y, sin embargo, a pesar de todo, el cuerpo se obstina en hablar, el del paciente, el nuestro. Sonrisa seductora de un hombre o escote provocativo de una mujer, apretón de manos enérgico o una manolacia, que parece escurrirse; ruidos de estómago de uno u otro de los participantes del diálogo, o hipo intempestivo o tos... o... el catálogo sería interminable.

Hablar del cuerpo convoca un campo de investigación cuya valoración en la teoría ha conocido oscilaciones. Por un lado, “noción fundamental y constitutiva” del esquema conceptual freudiano, que hace a las sucesivas definiciones de las pulsiones y retoña en la conceptualización del narcisismo. Allí el yo de las pulsiones del yo, del “interés”, deviene yo de la libido del yo, objeto de la pulsión sexual, yo “metáfora del cuerpo” y prosigue su trayectoria como “yo corporal”, en “El yo y el ello”, yo derivado de “sensaciones corporales... proyección mental de la superficie de un cuerpo”.

Por otro, primeras incursiones en un campo teórico-técnico, donde el desprejuicio y la frescura de los investigadores trazará un sendero que, borrado por la deserción de muchos de ellos, renacerá con renovado vigor. Psicósomática, psicomotricidad, terapia de las psicosis, la técnica activa: Ferenczi, Reich, Grodeck, cada uno seguirá su propio camino, construyendo teorías que expliquen la relación mente cuerpo.

Las últimas décadas replantearán el problema: las distintas escuelas de psicósomática, las teorizaciones de Joyce Mac. Dougall, la introducción de la noción de

género (Stoller), son muestras de este interés: discurso del cuerpo de la histeria, del cuerpo psicótico y del cuerpo psicósomático pasan a ocupar amplios espacios en nuestras revistas y libros.

Aquí, quisiera pensar acerca de un cuerpo del que se habla poco, pero cuerpo que no sólo se hace presente en el lenguaje, sino en la mirada. Intento hablar de un cuerpo deforme en este caso, cuerpo deforme/de otro y sus efectos sobre la identificación masculina.

De la identificación

“Descubrió que la autoridad del padre dependía en gran medida de la simple diferencia física. Un padre, para su hijo, es grande y fuerte, es todopoderoso. Un niño no ve más allá. Respeta el tamaño y la gravedad de la voz. Todo lo que le eclipsa físicamente es digno de ser respetado o por lo menos, temido.”

R. Mathesson, “El hombre menguante”

La identificación, ha dicho Lacan, es un tema “incómodo”. Me suscribo a su afirmación; para mí, lo es por dos razones. La primera, porque convoca un sentimiento de “todo ha sido dicho”. Una larga serie de autores psicoanalíticos, desde Freud en adelante, se han ocupado y desarrollado el tema. Para no repetir lo que ya ha sido muchas veces escrito, remito al lector a la bibliografía que figura al final del texto.² La segunda, por otra parte, es que el uso habitual de este concepto es laxo y recubre fenómenos de variados órdenes: se dice que un actor se identifica con su personaje o que el niño se identifica con el padre de la prehistoria personal, que el lector se identifica con el protagonista de la novela o que la madre identifica al niño con tal o cual persona, etc.

Me limitaré pues, a destacar aquellos puntos que me parece imprescindible subrayar. La noción de identificación, en la teoría freudiana, hace un camino que la jerarquiza progresivamente: pasa así de ser un mecanismo psíquico entre otros, a ser el mecanismo esencial por el cual el hombre se constituye en tanto tal. Por este mismo camino ha andado la teorización post-freudiana, tanto en la vertiente anglosajona como francesa, e idéntica postura han asumido distintos autores uruguayos.

2. Véase en especial (1), (3), (4), (6), (9), (14), (16), (19) y (20).

Modo en el cual el hombre se constituye alienándose: vale, entonces reafirmar el carácter inconsciente del proceso identificatorio, cuyos retoños pueden verse como “imitación” más o menos consciente (diremos luego, brevemente, algunas palabras sobre este problema de la imitación) pero cuyas raíces se hunden en un territorio más oscuro y desconocido.

Este aspecto enlaza, a mi juicio, con otro: el sujeto se identifica con y es identificado por, aspecto transitivo e intransitivo de la identificación. En tanto “se identifica con”, la noción de identificación hace a un destino pulsional. Es legítimo preguntarse: ¿qué pulsión está en juego allí? El texto freudiano (“El yo y el ello”) con su referencia al apoderamiento, parece sugerir la pulsión de dominio o de saber: D. Widlocher⁽¹⁹⁾ confronta, inteligentemente, las distintas versiones de la identificación en la obra freudiana y sostiene que el pilar central de la teoría es un “dualismo fundamental” entre el deseo de identificarse con el objeto y el de relacionarse con él, sugiriendo que este deseo de identificación es primario y no surge de las pulsiones que intervienen en la relación de objeto (“pulsiones de identificación”).

Desde la otra vertiente, se es “identificado por”, la identificación entrelaza al nuevo ser humano que nace con sus ancestros y anuda narcisísticamente al bebe y a sus padres.

Un punto central en lo que voy a desarrollar luego es cómo pensar la identificación primaria. Quisiera esbozar algunas ideas en torno a ésta y su relación con el género. A partir de la diferenciación establecida entre género y sexo,³ diversos autores⁽⁴⁾⁽¹⁴⁾ han señalado que la identidad genérica “soy nena” o “soy varón” está firmemente establecida antes de los tres años y que, sobre ella y desde ella, el conflicto edípico se desplegará, estructurando las identificaciones secundarias.

Estos autores también coinciden en adscribir esta identificación de género a la identificación primaria. D. Gil,⁽¹⁴⁾ describe dos momentos en ésta: uno, correspondiente a la investidura de objeto, donde “padre y madre son iguales y tienen como función salvarlo del desvalimiento” y otro, de “identificación y elección de objeto de género (se les podría llamar sexuales precastrativas) donde ya se esboza y se apoyará la identificación secundaria” (pág. 44).

3. Género: “el esquema ideo afectivo más primitivo, conciente e inconsciente de la pertenencia a un sexo y no al otro”, que abarca todos los aspectos psicológicos, sociales y culturales de la femineidad-masculinidad. “Sexo: los componentes biológicos y anatómicos y el intercambio sexual en sí mismo”,⁽⁴⁾ pág. 39.

Esta forma de pensar la identificación primaria, destaca un aspecto que Freud esbozara en varios textos. En 1920, en “Psicología de las masas y análisis del Yo”,⁽⁹⁾ examinando la naturaleza del vínculo humano más arcaico, escribe:

“El varoncito manifiesta un particular interés hacia su padre; querría crecer y ser como él, hacer sus veces en todos los terrenos. Digamos, simplemente: toma al padre como su ideal. Esta conducta nada tiene que ver con una actitud pasiva o femenina hacia el padre (y hacia el varón en general); al contrario, es masculina por excelencia. Se concilia muy bien con el Complejo de Edipo, al que contribuye a preparar.

Contemporáneamente a esta identificación con el padre, y quizás antes, el varoncito emprende una cabal investidura de objeto de la madre según el tipo del apuntalamiento (anaclítico). Muestra entonces dos lazos psicológicamente diversos: con la madre, una directa investidura sexual de objeto; con el padre, una identificación que lo toma por modelo.” (Pág. 99. Sub. míos)

Modelo, ideal, imitación: la categoría de idealidad se hace una con la imagen (ideal, procede de idea, propiamente apariencia, yo vi; imagen e imitación pertenecen a la misma familia, “representación, retrato”) y Freud reitera aquí lo que ya dijera en otros textos con distintas palabras: el niño admira a su padre, que se le aparece como “el más fuerte, bondadoso y sabio de todos los seres,⁽⁷⁾ desea parecerse a él, llegar a ser grande y poderoso como éste se le aparece. La “imagen del padre”⁴ estructura al hijo y pienso que la referencia a lo visual no es mera casualidad. Este paso de la identificación primaria hace al cuerpo (“la añoranza que el niño siente por aquel feliz tiempo pasado cuando su padre le parecía el más noble y fuerte de los hombres y su madre la más amorosa y bella de las mujeres”). Más precisamente a la imagen del cuerpo y al ideal de género. Enfatizaría acá dos puntos:

1) Ya desde Freud, pues, el ideal de género reconoce esta vertiente inicial narcisística, modélica: fuerza para los hombres, belleza para las mujeres. Este aspecto de modelo es el que E. Dio Bleichmar⁽⁴⁾ rastrea como modos en que el padre contribuye a la

4. El término imago del padre es un préstamo de la teorización junguiana. Freud lo utiliza en “La dinámica de la transferencia” y nos remite a “Transformaciones y símbolos de la libido”. Allí, Jung escribe: “...La idea de una divinidad creadora masculina es aparentemente un derivado de la imago paterna que, entre otras cosas, tiene en primer lugar la finalidad de reemplazar la relación infantil con el padre de forma de facilitar al individuo el paso del estrecho grupo de la familia al más amplio de la sociedad humana. Y señala que prefiere la utilización de esta palabra a la de complejo, pues conserva “la independencia viva que tiene en la jerarquía psíquica... la autonomía, que es su peculiaridad esencial...”.

construcción de la masculinidad en el hijo. Para el niño el padre será modelo de cuerpo anatómico masculino, de hombre masculino en sus roles sociales, de hombre masculino aceptado y deseado por una mujer, de valorización de su propia masculinidad. Estos modelos pasarán a integrar el ideal del género (que incluye, también representaciones del niño varón ideal, provenientes del ideal de los padres, y representaciones del varón ideal del propio niño, de lo que él aspira a ser).

¿Qué sucede cuando este “modelo a imitar” presenta rasgos físicos, corporales, que, justamente, no permiten sostener este lugar de ideal?

2) La utilización del verbo “imitar” cuestiona en algún sentido, la “simple imitación” de la que Freud pretende deslindar las identificaciones cuando teoriza sobre ellas en “La interpretación de los sueños”.

En todo caso, la imitación no es un fenómeno sencillo. E. Gaddini⁽¹¹⁾ señaló que debía discriminársela metapsicológicamente tanto de la introyección como de la identificación. En sus orígenes, estaría conectada a la percepción; partiendo de las modificaciones que operan en el propio cuerpo durante ésta (que es, originariamente, percepción de las propias modificaciones corporales), la imagen que acompaña la satisfacción alucinatoria de deseos sentaría el prototipo psíquico del “imitar para ser”.⁵ Esta “imitación para ser” tendría lugar en ausencia del objeto, como un modo de reestablecer, de un modo mágico y omnipotente, la fusión de éste y del self, expresada en fantasías fusionales que pueden perdurar mucho tiempo, aún después del período preedípico.

La introyección (y su prototipo: la incorporación) están al servicio del tener, el poseer el objeto y apuntan hacia la relación objetal. Ambas líneas confluirían en el proceso identificatorio, pero podrían existir imitaciones e introyecciones que no dieran lugar a identificaciones.⁶

Estamos habituados a una consideración peyorativa de la imitación. La solemos pensar como un acto superficial y conciente (los ingleses utilizan el verbo “to ape”, ape

5. Gaddini se apoya aquí en el concepto freudiano (La negación) de que la presentación de algo es, originariamente, prueba de su realidad.

6. Weiss habla de “duplicación por resonancia” o “duplicación autoplástica”, designando así un proceso de “espejamiento” (percibimos a un otro y reproducimos, involuntariamente, sus movimientos), fenómeno que Sandler⁽¹⁸⁾ conecta con la identificación primaria. Creo que hay aquí una intuición valiosa, que me parece merecería una mayor profundización conceptual.

= orangután) cuya diferencia con la identificación radica en las modificaciones que ésta produce en el aparato psíquico y en el yo. Creo que sería interesante replantearla desde el lado del yo ideal en las identificaciones pre-edípicas.

Breve viñeta clínica

Años atrás, una madre me llama por teléfono para solicitar una hora para la consulta de su hijo menor, C, de 7 años. Cuando abro la puerta, me quedo estupefacta: una bella mujer entra al consultorio, seguida por un hombre cuyo cuerpo muestra una deformidad grosera que, sin embargo, no ha afectado la cara: proporcionada, agradable, viril.

Los datos de esa entrevista los tengo escritos y los desarrollaré a continuación; pero lo que puedo recordar es mi desacomodo, mi inquietud, mi zozobra (¿qué hacer, qué decir? preguntas internas, ¿se puede sentar en el silloncito que tengo?, ¿ofreceré otro asiento o...?). Resuelvo aguardar y escucho, a lo largo de varias entrevistas la historia del hijo varón de este matrimonio, la historia de esta familia.

Concebido casi enseguida del nacimiento de la primera hija, ambos embarazos demasiado prematuros, según la madre, desde el parto inducido hasta los tres años, C presentó problemas de salud que se anudan a una fantasía de retardo (predominante en la madre): casi no aumentó de peso, tenía vegetaciones que le impedían respirar, se ahogaba y “esto le daba cara de idiota”. Operado al año, reoperado a los tres años “no jugaba ni se movía, toda la energía se le iba en respirar”. Estudios neurológicos y electroencefalográficos no obstante, no indicaron ningún elemento patológico orgánico, aunque C presentó dificultades motrices y de lenguaje que fueron tratadas.

Crece y deviene “un gitano”, que puede permanecer, a la noche, en cualquier lugar, sin mostrar angustia... aunque se ha chupado el dedo hasta producirse una deformación de paladar. Es “ansioso”, “pesado”, conversador y seductor con los adultos, pero critica todo lo que sale de él, todo lo de él nada tiene valor, todo es horrible...”.

Hostiga permanentemente a sus hermanas, sobre todo a la mayor: ella es “perfecta”, “ordenada”, “tranquila”, “de leer y dibujar”. En esto coinciden ambos padres. Y, también coinciden en sentir a C como “desvalido” o “minusválido” (aunque el resto de la familia lo percibe como un chico despierto y vivaz, en coincidencia con las evaluaciones escolares). Muchas veces, en esas primeras entrevistas y en otras, oíré apelativos como “enano” o “Superbebe”, en boca de los padres. Puedo evocar que, en

algún momento, antes de saber lo sucedido con el padre, fantaseé que C también fuera deforme. “Todo lo que salga de él es horrible”.

Aunque ambos padres valorizan más a las hermanas, el decir del padre rescata siempre cosas positivas del hijo. Al mismo tiempo, y constantemente, este decir ubica a C como “igual que yo”, “se parece a mí”, “en eso es como yo”. Por momentos, hombres y mujeres en esta familia, parecen estar divididos y enfrentados: madre y hermanas, padre y C.

Tardarán bastante tiempo –y yo respetaré sus plazos, no sin sentir ansiedad– en hablar de lo sucedido al padre, a quien un accidente acontecido en la infancia marcó para siempre. Pese a esto, este hombre logró forjarse una vida que él definió feliz, en la cual, además de otros logros, su hogar y su familia fueron centro de sus alegrías y su preocupación fundamental.

Ambos padres mostrarán pese a sus conflictos, de los que algo diré más adelante, una capacidad de escucha, un deseo de ayudar (nos, a C y a mí) conmovedor; yo no podía menos que mirarlos con afecto, mientras trataba de mantener la distancia apropiada (si es que tal cosa existe, claro).

Cuando veo a C por primera vez, el impacto es enorme: pequeñito, menudo más allá de lo esperable para su edad, es el vivo retrato del padre. Desinhibido, desenvuelto, parlanchín, “enano” también por la absoluta precisión de su lenguaje adultoide, su ansiedad invade todo y me desacomoda. Aunque el material parecía sostener claramente una línea hacia la problemática de la identificación con el padre, mis intentos en ésta dirección fracasan. Percibo su angustia, la inquietud que la delata; tardo más quizás, en darme cuenta de mis dificultades para abordar este punto, que me vuelven por un cierto tiempo, casi cómplice de una desmentida familiar.

Enano, tortugo, basurero, perro, desgraciado, bichicome, macaquito, personita: nombres y dibujos que van desplegando su imagen de sí. La imagen de su cuerpo y del cuerpo paterno; figuras humanas aterradoras en su primitivismo y pobreza; rivalidad con la hermana y la madre, vividas en el terreno narcisista (quién es el más grande, el más fuerte), más que deseo incestuoso hacia uno u otro progenitor; escena primaria donde la violencia quedará adscrita más a las figuras femeninas que a las masculinas: tal el panorama del primer tiempo de su análisis.

Dolto⁽⁵⁾ ha señalado la diferencia entre esquema corporal e imagen del cuerpo. El primero se refiere a una realidad “de hecho”, una forma de “nuestro vivir carnal al contacto del mundo físico”, y es aproximadamente el mismo para todos los individuos de similar edad. La imagen del cuerpo, en cambio, pertenece al registro inconsciente, se constituye a través de un entrelazamiento de experiencias emocionales y pulsionales absolutamente individuales y únicas para cada uno, no es únicamente del orden de lo imaginario sino imaginaria y simbólica: “es la encarnación simbólica inconsciente del sujeto deseante... y ello antes inclusive de que el individuo en cuestión sea capaz de designarse con el pronombre personal “YO” (pág. 21).

Desde esta imagen del cuerpo propio –para C casi idéntica a la del padre– su vivir repite también idénticas limitaciones: no puede andar en bicicleta, no puede jugar al fútbol, no puede trezarse en una pelea. Sus juegos son, sobre todo, juegos de mesa, juegos de reglas y pensamiento en los que descuella. Se cuida mucho, se preocupa mucho por abrigarse o no tomar frío, por las enfermedades y los accidentes.

Transcurre bastante tiempo en el análisis durante el cual cualquier interpretación que mencione el cuerpo desencadena una catarata de palabras y acciones, palabras y acciones evacuativas de ansiedad; las sesiones “van rápido”, ese es mi sentimiento, y muchas veces tengo que esforzarme por captar algo en el torrente de palabras, que parecen no tener nada o poco que ver con su dibujo.

Desde el comienzo, todos sus dibujos de figuras humanas o animales comienzan por los pies y se arman de abajo hacia arriba; en un período del trabajo, C calca las figuras de hombre de un dibujo para otro, mientras, simultáneamente, intenta diferenciarlas y discriminarse. Así por ejemplo en una sesión (una entre muchas) pocos días después de su cumpleaños, trae una billetera nueva, en la que ha incluido la fotocopia de su cédula de identidad, reitera su firma en mi –nuestro– cuaderno, vuelve a dibujar “el llanero solitario” y dice:

C: “Me sale mal, siempre me sale mal... mira, parece un bebé... (y tiene *razón*, su comentario da buena cuenta de las características de la figura). “Vos viste alguna vez que las nenas se agarren a las pinas... en mi cumpleaños pasó”.

A: Me estás hablando de tus dificultades para ser un hombre en un mundo en el cual tu padre parece un bebé. Tiene un cuerpo marcado por su accidente y las mujeres somos grandes y agresivas.

C: ¡Falta Taca! (segundo dibujo de un hombre muy parecido al primero). Ninja, el maestro (gestos de karate). Falta el astro más grande (hace un sol enorme y sonriente). Hablamos de esto, de la desproporción de sus dibujos, “son horribles” (piernas y tronco, tronco mayor que la parte inferior del cuerpo) y dice “le voy a hacer manos y pies... tiene una jeta enorme (al sol)”.

A: Un sol papá

C: (Angustiado). Habla de dejar de venir y luego, mientras dialogamos sobre su segundo dibujo: “Yo voy a ser más alto que mi padre, por ahora...”

A: Por ahora, si no me enfermo ¿eso querés decir?

C: (Habla, muy preocupado, de la enfermedad de su abuela).

Cuestionamientos

“No hay nada peor para un hombre que convertirse en un objeto de piedad. Un hombre puede soportar el odio, el abuso, la cólera, el castigo; pero nunca la piedad. Cuando un hombre se convierte en un ser digno de lástima, está perdido. La piedad se reserva para los casos desesperados”.

R. Mathesson, “El hombre menguante”

Ciertamente C no es un psicótico, pero su problemática interpela. ¿Cómo desarticular este proceso que lo hace vivirse “idéntico” al padre, no ya en la igualdad propia del deseo inconsciente (al modo de la identificación histérica) ni como sustituto de una carga objetal abandonada (al modo de la identificación edípica) sino en un “ser lo mismo” arcaico? ¿Cómo encontrar una palabra para designar al cuerpo del padre, que no connote la humillación o peor aún, el desprecio?

A. Lussier⁽¹⁶⁾ en la única referencia bibliográfica al tema que pude hallar,^{7, 8} señala, a partir de su experiencia con cuatro pacientes, varones, cuyo padre era lisiado, que “la condición paterna de lisiado agrega una dimensión psicológica de impacto considerable en la esfera inconsciente; sucede como si el pensamiento mágico simbólico aprovechara sadísticamente este dato; la amenaza de identificación con un padre castrado está

7. Dicha búsqueda incluyó la Biblioteca de ACU, la mía personal y la de vanos colegas.

8. Existe una multiplicidad de trabajos sobre los niños que presentan malformaciones corporales, ya sea congénitas o adquiridas. No sucede lo mismo para esta situación que, de algún modo, cuestiona el procesamiento de lo diferente en otro en la estructuración psíquica.

trabajando, sin importar si el padre es psicológicamente débil o no. Será peor si el padre es psicológicamente débil...” Y agrega que la considera una situación de impacto traumático, que pone en marcha la amenaza fantaseada a la integridad corporal y “activa las dos fuentes más fundamentales y universales de angustia: angustia de castración y angustia de desintegración” (pág. 183).

Yo desearía agregar: 1) que este impacto traumático pesa tanto en la identificación primaria como en la secundaria. Si aquella responde a la pregunta “quién soy”, en tanto esta contestará a la pregunta “qué sexo tengo”,⁽¹³⁾ C me hizo pensar como pertinente la pregunta: ¿Qué soy? ¿Un ser humano o un bicho, o un monstruo? como otro repertorio posible de la identificación primaria.

Desde aquí –y sólo dejo planteado el punto– el procesamiento de la identificación secundaria post-edípica es también dificultoso: los sentimientos de pena y conmiseración hacia el rival dañado interfieren dramáticamente en las fantasías de lucha y triunfo sobre él, la femineidad significa –demasiado a menudo– fuerza, triunfo, belleza, poderío fálico y mortífero. Ciertamente, identificación (es) primaria (s) e identificaciones secundarias no son pensables por separado. De igual manera, no puedo pensar la identificación primaria como un momento puntual, mítico, efectuado en la prehistoria del individuo e inmodificable. El material de C, mostrando la actualidad de la identificación primaria, arcaica, y su intrincamiento con la secundaria, parece apoyar la idea de un procesamiento interno de todas las identificaciones a lo largo de la vida.

2) Creo que esta dimensión traumática apunta en dos direcciones:

a) a la ligazón con lo visual, lo escópico, la imagen de otro del mismo sexo que es visto, se diga o no explícitamente, como diferente en el sentido de lo monstruoso y pasible de burla. No se lea “visual” en el único sentido del ver; si lo puedo decir con una paradoja, vemos más (o menos, según los casos) de lo que vemos. ¿Qué ve C cuando mira a su padre? ¿Qué vemos, cualquiera de nosotros, cuando miramos a un lisiado, a un ciego? Creo que vale la pena recordar que, históricamente, los individuos físicamente deformes eran destinados a bufones, ocupando un lugar ambivalentemente establecido de objeto de burla y de poder.

b) a los vínculos de ambos padres con el hijo.

Hay consenso en distintas teorizaciones analíticas sobre el peso que adquiere el vínculo madre bebé en la relación de éste con su cuerpo. Winnicott,⁽²⁰⁾ habla de

“personalización” para designar el proceso por el cual la psique pasa a “habitar” (“in-dwelling”) el cuerpo, señalando que este proceso se cumple simultáneamente con una relación que permite, en momentos de reposo, anular el proceso integrativo, “despersonalizarse” y que hay un vaivén entre ambos. Trabajando sobre los casos de dos niños con deformidad física, señala que lo que el niño necesita es “estar seguro de ser amado tal como era en el momento de su nacimiento...” (pág. 40). En el inicio, no hay anormalidad; para un niño la forma de su cuerpo y de sus funciones corporales es la normalidad. Se trata de ser amado incondicionalmente, y esto desde aún antes de su nacimiento.

En la misma línea, Dolto⁽⁵⁾ señala la posibilidad de una imagen del cuerpo integrada en niños que presentan anomalías congénitas, siempre que hayan sido amados por su madre. Y Lussier⁽¹⁶⁾ acuña la fórmula “el niño se relacionará con su cuerpo de la misma manera en que su madre se ha relacionado con éste”⁹ (pág.182).

P. Aulagnier⁽¹⁾ designa con el nombre de “sombra hablada” al niño soñado por la madre, a quien ésta le habla cuando no ha nacido aún, señalando que en el encuentro-desencuentro entre el infans y la madre, el cuerpo de éste puede sostener en mayor o menor grado aquella “sombra”. La imposibilidad para el bebe de contraponer manifiestamente sus propios enunciados identificatorios a aquellos que se le proyectan, pero la siempre presente posibilidad de contradecirlos desde el cuerpo (por el sexo o por cualquier falta o carencia) establecerán los parámetros de la relación madre bebé.

En cuanto a los vínculos padre hijo, se ha señalado⁽¹⁾ la incertidumbre en el hombre del papel procreador; el mayor anudamiento de la paternidad a lo simbólico; el peso del doble deseo de muerte (hacia el propio padre, hacia el hijo); también el aspecto de herencia, de sucesión, “...una voz, un nombre, un después...” que se traduce en una mayor urgencia en que el hijo acepte los valores paternos y en una presión fuerte hacia el crecimiento con menos peso en vivencias de separación.

¿De qué se trata en el caso de C y cómo pueden pensarse estos entrecruzamientos? Aquí, la situación aparece invertida: este niño normal es visto como minusválido y

9. Creo que la teorización de Winnicott y Dolto tiene acá un desplazamiento hacia la ética y la normatividad. Lussier, en cambio, hace más lugar a las necesidades narcisistas maternas. “La madre necesita un bebé semejante a ella para poder fusionarse con él, las desemejanzas, no por sí mismas sino por su interpretación inconsciente, pueden interferir con el proceso fusional” (pág. 181).

enfermo en el cuerpo y/o en la mente por ambos padres y el resultado es esta identificación masiva de C con el padre.

En la madre, la proyección del rechazo hacia el marido y, tal vez, una vertiente más primitiva de odio hacia un hermano mayor, ideal y manifiestamente muy amado (hacia quien C se volverá en busca de una figura paterna indemne: hombre de buen humor y risa fácil, cuerpo grande y fuerte, siempre bien dispuesto para juegos y deportes) la harán proclive a ver sólo defectos y fallas en su hijo. Hay, no obstante, un lado de amor, inicialmente en la oscuridad, que irá gradualmente emergiendo; tuve la impresión de que C y la madre se iban enamorando mutuamente en el curso del trabajo de análisis, como si allí se procesara un nuevo nacimiento de este hijo.

En el padre, la insistencia en “es como yo... sin el accidente...”, “se parece a mi...”, “es idéntico...” se completa con otro enunciado: “yo soy conciente de la reedición de la cosa”. Deseo de un hijo varón igual a él, sano, a quien pensó ponerle su propio nombre, para quien aspira la perfección (“soy muy exigente”). Pero también destino de reedición-repetición: este ideal de perfección paterno excluye el cuerpo y se refiere sólo a valores intelectuales o éticos. Así, justificará el abandono de los primeros intentos de C para practicar deportes: “bueno... no somos deportistas” y lo llamará “enano” de modo “folklórico”, sin juntar, ni por un instante, el apelativo con su imagen.

3) Quisiera dejar planteada una pregunta, que una y otra vez me he formulado: ¿es acaso posible el uso de otro mecanismo psíquico que no sea el de la desmentida allí donde el cuerpo es visto con las marcas de un daño, cualquiera este sea?

El hombre creciente

Transcurrirá un tiempo, tiempo de puente de palabras, de encuentros y desencuentros. C hace progresivos intentos de “hacer” con su cuerpo karate, natación, fútbol, tanteos abandonados. Allí, en ese período –que marca un hito en el tratamiento– C modela con plasticina –en una sesión que se inicia bajo el signo del “susto” y del olvido– “una personita” luego otra, ambas casi iguales, ninguna de las cuales se puede tener en pie por el peso del tronco desproporcionado en relación a las piernas, mientras hace comentarios irónicos (“¿viste qué precioso?”) en medio de un torbellino donde yo registro la angustia y la pena que él esquiva. A lo largo de varias sesiones, volveremos a esos muñecos: necesitados de sostén y apoyo, porque si no se pueden desarmar,

ambivalentemente cuidados por él, cuidado en el que se lee el cuidado y el amoral padre, pero también su deseo de romper con esta identificación que lo ata. Aquí, por primera vez, él usará la palabra “deforme” y “humanidad”, explicitando una fantasía de no humanidad de su padre y de él. Desde ese lugar C desea que todos los demás sean igualmente lisiados, incluidas su madre y hermanas (un partido de fútbol, dibujado, enfrenta jugadores contrahechos de ambos bandos: el cuadro de sus amores y el cuadro preferido de su madre). Borde peligroso de una situación edípica muy frágilmente establecida en su vertiente positiva que, sin embargo, será eludido.

Como signos de cambio, emerge en esta etapa un esbozo de “novela familiar”: su padre habría escapado de un asilo, sería un rey y él, su hijo. Novela que enaltece al padre y se contrapone al dolor de percibir su cuerpo deforme, en tanto comienzan a ocupar el centro de la escena analítica fantasías edípicas con la madre, cuyo tema central es poder mostrarle un cuerpo hermoso y fuerte. Mostrará sus muñecos a los padres, en un gesto cuya significación sólo pude conjeturar, y luego los desarmará, pidiéndome una pelota: “así te muestro mis habilidades”.

Verdadero proceso de desidentificación, cuyas características no se superponen exactamente a ninguna de las descritas⁽²⁾ evoca para mí algo de situación de exorcismo. Esta idea se vio reforzada por los sucesivos despliegues corporales en el deporte (que no eran maníacos: no se percibía a sí mismo como “maravilloso”, tenía conciencia de sus dificultades para jugar, por ejemplo, al fútbol, pero le resultaba placentero hacerlo e integrarse al equipo) y los cambios en su cuerpo: para mi sorpresa, C crece. Creo que ambos tuvimos la impresión de que su crecimiento no era sólo un fenómeno de desarrollo físico, sino que algo se había liberado dentro de él.

De hecho, se transformó en un adolescente altísimo, cuya cara y simpatía lo marcan parecido con el padre.

Resumen

Este trabajo intenta pensar la relación cuerpo, imagen corporal, yo ideal e identificaciones. A partir del material clínico de un niño de siete años, cuyo padre, víctima de un grave accidente ocurrido en la infancia, quedó lisiado, exploramos su proceso identificatorio.

Encontramos una identificación masiva con el padre dañado, que hace surgir la pregunta “¿Qué soy? Un bicho, un monstruo, o un ser humano?” así como dificultades en las identificaciones secundarias y fragilidad en la estructuración de la situación edípica.

Encaramos, asimismo, algunos problemas de técnica que se nos presentaron en el trabajo.

Summary

This paper attempts to think the relationship between body, body image, ideal and identifications. Using the clinical material of a seven year old child, whose father suffered an accident during his own childhood and was disabled, we explore his identification process. We find a massive identification with the damaged father, which makes the question “What am I?” appears: “an animal, a monster or a human being?” There also appear difficulties in his secondary identifications and fragility in structuring the Oedipal situation. We also consider some technical problems we had to face in the treatment of this patient.

**Descriptores: IDENTIFICACIÓN / DESIDENTIFICACIÓN /
IDENTIFICACIÓN PRIMARIA / MATERIAL CLÍNICO**

Bibliografía

1. AULAGNIER CASTORIADIS, P. La violencia de la interpretación. Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1977.
2. BARANGER, W; GOLDSTEIN, N; ZAK DE GOLDSTEIN, R; Acerca de la desidentificación. Revista Argentina de Psicoanálisis. Tomo XLVI N° 6, 1989.
3. CASAS DE PEREDA, M. Sobre las identificaciones. Temas de Psicoanálisis, N° 57, Montevideo, 1986.
4. DIO-BLEICHMAR, E. El feminismo espontáneo de la histeria. Ed. Adotraf, Madrid, 1985.

5. DOLTO, F. La imagen inconsciente del cuerpo. Ed. Paidós, Bib. de Psicología Profunda, Buenos Aires, 1990.
6. ETCHEGOYEN, H. Las vicisitudes de la identificación. Libro anual de Psicoanálisis, 1985. The British Psycho-Analytical Society. Ed. Psicoanalíticas Imago S.R.L. Londres-Lima.
7. FREUD, S. La novela familiar de los neuróticos (1909) O.C. Tomo XI, Editorial Amorrortu. Buenos Aires, 1979.
8. FREUD, S. Sobre la psicología del colegial (1914) O.C. Tomo XIII, Editorial Amorrortu. Buenos Aires, 1980.
9. FREUD, S. Psicología de las masas y análisis del yo (1921). O.C. Tomo XVIII, Editorial Amorrortu. Buenos Aires, 1979.
10. FREUD, S. El yo y el ello (1923). O.C. Tomo XIX, Editorial Amorrortu, Buenos Aires, 1979.
11. GADDINI, E. On imitation, Int. Journal Of Psycho-Analysis, 50, 475 (1969).
12. GANTHERET, F. Lugar y estatuto del cuerpo en el psicoanálisis. Rev. Uruguay de Psicoanálisis, N° 61.
13. GARCÍA, J. Narciso en Edipo. En Antiguos Crímenes, Editorial Trilce, Montevideo, 1994.
14. GIL, D. El yo y la identificación primaria. Temas N° 10. Montevideo, 1988.
15. LAPLANCHE, J. Y PONTALIS, J.B. Vocabulaire de la Psychanalyse. Presses Universitaires de France, Paris, 1967.
16. LUSSIER, A. The Physical handicap and the body ego. Int. Journal of Psychoanalysis, 61, 179, 1980.
17. RANK, O. El mito del nacimiento del héroe. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1961.
18. SANDLER, J. Acerca de la comunicación del paciente al analista. Libro anual de Psicoanálisis, 1995, Ed. Escrita, Brasil.
19. WIDLOCHER, D. El deseo de identificación y los efectos estructurales en la obra de Freud, Libro anual de Psicoanálisis, 1985. The British Psycho-Analytical Society. Ed. Psicoanalíticas Imago S.R.L. Londres-Lima.

20. WINNICOTT, D. Le corps et le self. Nouvelle Revue de Psychanalyse, Numéro 3, Printemps, 1971, Ed. Gallimard, Paris, 1971.
21. WINNICOTT, D. La consultation thérapeutique et l'enfant Ed. Gallimard, Paris, 1979.

Notas sobre pubertad, traumatismo y representación

*Rodolfo Uribarri**

Durante las profundas modificaciones propias de la adolescencia, al joven se le plantean numerosas situaciones potencialmente traumáticas que jaquean su estabilidad narcisística.

Más allá de las características de la situación traumática y del sujeto que la afronta, ésta representa para el sujeto una injuria narcisística en tanto el Yo no puede dominar su impacto y tramitar psíquicamente la situación posibilitando una respuesta adecuada, sino que ha sido desbordado por la misma perdiendo su capacidad de control, lo que decrece su autoestima, quedando su Yo devaluado.

Pasaré a señalar algunas de ellas, quizás paradigmáticas, sin considerar las singularidades personales producto de su historia, que posibiliten el otorgarles tal carácter, y que explican el porqué en diferentes sujetos las mismas situaciones no revistan la misma cualidad o igual magnitud.

Estimo que a comienzos de la adolescencia **las modificaciones corporales de la pubertad constituyen una situación potencialmente traumática, con fuerte raigambre narcisística**, que requieren de un largo e intenso trabajo psíquico respecto no sólo de las características externas y capacidades funcionales del cuerpo y sus progresivas transformaciones, sino también en lo atinente a sus sensaciones y afectos concomitantes, a las representaciones, a la modificación del esquema corporal, a la genitalización, a la pujanza pulsional incrementada y a las expectativas relacionales, en relación a como se es visto y valorado por pares y adultos.

Desde los escritos de S. Freud sabemos la importancia de lo corporal en el sujeto como sustrato de lo pulsional y sede de lo erótico, así como en la génesis de su organización psíquica, y también en cuanto a su conexión con lo narcisístico y lo afectivo.

* Miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina.
Av. Las Heras 3025, 10° "A". (C.P. 1425) Buenos Aires.

A diferencia del crecimiento infantil que es, luego del primer año, parejo, armónico y lento, una progresiva expansión (como la ampliación de una fotografía), el cambio puberal es disarmónico, se modifican algunas partes mientras otras permanecen igual, creando sensaciones de cambio caótico que alteran el sentimiento de identidad. P. ej. crecen primero las orejas y la nariz que el resto del macizo cráneo-facial, o los miembros inferiores y superiores antes que el resto del cuerpo, (asemejándose más a una caricatura que a una ampliación fotográfica). Se desarrollan los caracteres sexuales primarios y emergen los secundarios; nuevas formas, sensaciones y excitaciones, que aunque esperadas, lo desajustan. Se ve y es mirado de manera diferente, desencontrándose relativamente con su imagen previa de sí. A nivel metapsicológico debe realizar una profunda y ardua labor de inscripción y reinscripción de su cuerpo, a causa de las modificaciones que se le imponen.

Generalmente estos cambios devienen traumáticos cuando son tempranos, bruscos, intensos y en un corto lapso, con relativa independencia de la historia previa que condiciona los grados y características del desajuste. En estos casos, lo que sería un proceso normal de desarrollo, de por sí problemático, lo cuantitativo de su intensidad, lo brusco al ocurrir (frecuentemente antes de lo esperado), y el corto lapso, en que se producen operan tornando a la situación como traumática, produciéndose un salto de lo cuantitativo a lo cualitativo.

Los cambios corporales de la pubertad, remueven los basamentos narcisísticos de la estructuración psíquica, pero en las condiciones antes mencionadas, son conmocionados intensa y profundamente, a la vez que se produce la herida narcisística por la imposibilidad de controlar y tramitar la situación.

La problemática puberal se ve agudizada particularmente en lo referente a la vivencia de ajeneidad de los cambios corporales, la sensación de que provienen del afuera, y el ser dominado por los cambios; con las frecuentes búsquedas externas de soluciones, por ejemplo mediante tratamientos cosméticos, regímenes e intervenciones quirúrgicas, así como a través de conductas como el desenfreno sexual.

Quisiera enfatizar un elemento que estimo de gran importancia, en tanto le resta un poderoso recurso al joven, me refiero a que se ve desfasado de su grupo de pares que no puede comprenderlo ni acompañarlo en la situación y así pierde el ámbito privilegiado en que los adolescentes procesan gran parte de sus angustias y cambios, en tanto

funciona como un espacio psíquico ampliado y compartido, que puede contener. Queda sumido en la soledad, generando vivencias de ser un “caso raro “ radicalmente diferente de los otros, lo que incrementa la injuria narcisística aunque como maniobra defensiva intenta a veces tornarlo en un emblema de superioridad. Se ve también dificultado de cotejar y procesar con ellos en palabras las sensaciones novedosas y cambios corporales.

Por otra parte la intensidad de las emociones y afectos rompe las cadenas de significación a las que estaban ligadas y contribuyen al desequilibrio del aparato. Creo que es válido citar un párrafo de A. Green,⁽²⁾ que estimo ajustado a lo que planteo. “*Por su intensidad y su significación, el afecto desborda de la cadena inconciente como un río que se sale de madre, y desorganiza las comunicaciones destruyendo las estructuras productoras, de sentido. En este caso no estamos frente a un afecto señal en el yo sino, tal vez, a mociones pulsionales reales provenientes del ello, que han quebrado las barreras yoicas y producen un avance sobre el núcleo del yo a la manera de una Blitzkrieg. La desorganización de la cadena es la responsable del afecto traumático que puede paralizar o incluir una tendencia a la acción compulsiva, si es que no trae por resultado una reacción de inmovilidad pasmada”.* (pág. 206). (Los subrayados me pertenecen)

Ilustraré lo señalado con breves viñetas clínicas:

Pedro a quien había tratado entre los seis años y medio y diez años y medio, vuelve a la consulta dos años más tarde por dificultades para estudiar y en el rendimiento escolar, que había decrecido notoriamente. Los padres me informan que en los cuatro meses previos había crecido intensamente, al punto de que la ropa que le compraban le quedaba chica en escaso tiempo, lo que volvía a ocurrir en corto lapso. Cuando lo veo, me impacta, pues el niño que había dejado de ver un par de años antes, aparecía como estirado longitudinalmente, medía casi 1.80 mts., aunque el volumen corporal y la masa muscular no se habían desarrollado acordeamente. Su rostro era de perplejidad, se mostraba vacilante, se movía con cautela y relativa torpeza, se expresaba entrecortadamente, y con cierta confusión. No aludió en lo manifiesto a los cambios físicos, sino que insistía en sus trabas con el estudio, siendo llamativamente reiterativo en decir: “*no entiendo*” y “*no sé*”, incluso en algunas oportunidades como fuera del sentido lógico de su discurso. Fue claro durante las sesiones posteriores que dichas frases expresaban su desconcierto frente a la pérdida de su capacidad de razonamiento,

en tanto ruptura de los encadenamientos y modos previos del pensamiento y de la desorganización producida a partir del profundo cambio en su cuerpo y del incremento pulsional. Pudo verse la emergencia de fantasías y apetencias, sus fallidos intentos de alejarlas, que de continuo interferían su pensamiento, así como su esfuerzo por centrarse en lo mental y las expectativas escolares, desatendiendo lo que pasaba desde y con su cuerpo que era vivido con extrañamiento y ajeneidad.

Fue sorprendente cuando a poco de comenzar vino un día a sesión vestido con un pequeño short deportivo que le quedaba muy corto y ajustado, una remera sin mangas, que acentuaban su estatura, diría que con un atuendo de niño en un cuerpo de grande, y diciendo con expresión contrariada y perpleja: *“No sé qué me pasa hoy!, cuando venía viajando para aquí, todos me miraban. No entiendo”*. Es claro el desconocimiento de los cambios físicos ocurridos, vistiéndose como si fuera el de antes, sorprendido y perplejo frente a las miradas de los otros que no podía significar, ni reconocerse en ellas.

Más avanzado el tratamiento y habiendo recuperado parcialmente sus posibilidades expresivas verbales y de pensamiento dijo: *“estoy como corriendo detrás de mi cuerpo a ver si lo alcanzo”*. Claramente expresa en esta frase el extrañamiento frente a su cuerpo, que lo sabía propio y al mismo tiempo lo desconocía como tal (operancia de la desmentida —Verleugnung), así como el apremio del tiempo. Era evidente que la brusquedad e intensidad de los cambios le impedían **reapropiarse de su propio cuerpo**, haciendo manifiestas las vivencias respecto del mismo como algo externo y en parte ajeno al yo. Aparecía una dificultad en el desempeño deportivo, particularmente en grupo debido a la diferencia física con sus pares. También mostraba un intenso bloqueo de la expresión agresiva, ligado a un profundo temor a no poder controlar los resultados de sus acciones corporales que podrían derivar en una destructividad ingobernable. Por otra parte, aunque era bien visto y buscado por sus compañeras, tenía una marcada inhibición para contactarse con ellas.

Julia¹ de dieciséis años encara una psicoterapia debido a dificultades alimentarias. Relata que tuvo su menarca a los diez años y que su crecimiento físico fue intenso en corto tiempo, dice: *“Así como me ves ahora, ya era a los diez años y medio”*, lo que denota lo temprano de sus modificaciones corporales. A través de su expresión gestual, vocal y afectiva, se percibía el asombro y perplejidad frente al mismo, como así también

mostró la paralización o “congelamiento” que le produjo, lo que pudo inferirse y corroborarse también a partir de otras manifestaciones y relatos durante el tratamiento.

Además se refirió a la soledad que implicó su dificultad de procesamiento, en tanto se sintió violentamente apartada de su grupo de pares que estaba “*muy lejos*” de poder compartir con ella sus vivencias y temores sobre esta problemática que dice: “*se me adelantó de golpe*”.

Este brusco lanzamiento hacia la madurez que su cuerpo le forzaba, rompía no sólo los acomodamientos previos entre las instancias, sino que principalmente jaqueaba sus basamentos narcisísticos y sus fantasías de control, lo que se relacionaba con su conducta alimentaria alterada. Buscaba así, como es frecuente observar en las anoréxicas, librar su batalla en un doble frente. Por un lado llevaba a cabo el combate contra la pujanza pulsional desbordante, por el otro intentaba restañar su orgullo narcisístico herido en el intento de doblegar y dominar hasta la necesidad alimentaria, con el beneficio adicional de hacer decrecer sus formas corporales femeninas. No obstante su aparente triunfo, quedaba encerrada en una lucha continua, sin poder tramitar la situación traumática, en términos de descarga y de investimentos y ligazones representacionales preconcientes.

Previo a instalarse el trastorno alimentario, a los trece años, comenzó a tener relaciones genitales con un novio de veinte años que no fueron satisfactorias ni desde la perspectiva del placer y de la primacía genital (aún no lograda), ni de la relación afectiva. Cuando realiza la consulta, mantenía relaciones sexuales con otro novio, que no le eran satisfactorias pero que significaban una moneda de cambio para una relación cariñosa de sostén. Trueca su vagina para la descarga pulsional de él, por la oreja-escucha de él para la descarga angustiosa de ella frente a la vida, intercambio con partes del cuerpo que denota aún su no integración del cuerpo propio, ni del otro, su necesidad de sostén y contacto corporal regresivo y su fragilidad narcisística, sostenida precariamente en ese trueque poco placentero destinado a aplacar la ansiedad.

Por otra parte reforzaba, pese al rechazo manifiesto, el control y la dependencia de sus padres y aceptaba sus indicaciones con pasividad (comer, ir a la nutricionista, a la psicoanalista, etc.) lo que planteaba una marcada detención del proceso adolescente.

1. Agradezco a Alicia Cohan de Urribarri por proporcionarme este material clínico.

Transcribiré algunas frases del relato de otra joven que reafirman lo expuesto. Carolina² de dieciséis años, con manifestaciones bulímicas, tuvo su menarca a los once años, dice: *“Entre los diez y doce años me daba vergüenza porque había crecido... estaba rara... estaba con mis primas jugando y me tenía que portar mejor porque aparentaba más edad...me daba vergüenza subir al tobogán... me sentía más grande... todas iban en short y remera y yo iba con pantalones y me cambiaba en el club... me molestaba que me digan cosas por la calle... iba por la calle y tenía miedo que me hicieran algo... empecé a taparme y cortarme el pelo para que nadie me vea, niñada... ¡vi de golpe que había crecido!... no me di cuenta cuando fui creciendo y, de repente: ¡vi que tenía pechos! Me molestaba en gimnasia... cuando saltaba me molestaba el peso y ¡empecé a odiar el cuerpo de mujer!”*.

También pueden notarse reacciones similares, aunque de menor severidad clínica, pero no por ello menos dramáticas y angustiantes para el sujeto. Por ejemplo es frecuente observar jóvenes que luego de las dos o tres primeras menstruaciones, pasan por un largo periodo con marcada dismenorrea o amenorrea, incluso sin que orgánicamente se justifique, lo que podemos pensar como una detención de sus procesos biológicos en tanto los cambios no pueden ser psíquicamente aceptados y tramitados. Igualmente ocurre con el uso de vestimentas sueltas que encubren las formas corporales, o con posiciones para disimular la turgencia de los pechos.

En los varones un elemento inquietante es la ocurrencia inesperada de la erección y de la eyaculación. El hecho de que no buscándola ocurra, les crea una vivencia de ajenidad y descontrol que los angustia. Circunstancias triviales como el movimiento rítmico y los roces en los transportes, por ejemplo, en que alejados de fantasías eróticas “padecen” una erección e incluso la eyaculación, los desconcierta y asombra, quedando perplejos e inermes, pudiendo acarrear diversas reacciones, desde acciones destinadas a contrarrestar la situación, hasta estados afectivos de estupor o pánico. A la sensación de descontrol de parte de su cuerpo, que sienten que funciona con autonomía, se agrega el miedo a ser descubierto por los otros con sentimientos predominantemente de vergüenza. Igualmente ocurre frente a las poluciones nocturnas, que al no poder significarlas, las homologan a pérdida del control vesical, y tratan de ocultarlas, con el consiguiente sentimiento de infantilización, y declinación de la autoestima.

2. Agradezco a Miriam D. Nucher por proporcionarme este material clínico.

Estas situaciones se agudizaban, por ejemplo, en Matías de 13 años que recién ingresado en la escuela secundaria, padecía erecciones ante la angustia de ser llamado por un profesor al frente de la clase, para exponer la lección del día o para efectuar una ejercitación en el pizarrón. Se debatía entre tratar de disimular la erección y exponer el tema solicitado, con lo que hablaba entrecortado, casi balbuceaba, al par que se movía y contorsionaba, por lo que era reprendido por los profesores y obtenía bajas calificaciones, que contrastaban notoriamente con las que recibía en sus trabajos escritos. Poco tiempo después, cuando al moverse lo reprendían comenzó a solicitar permiso para ir al *toilette*, allí se masturbaba rápidamente y volvía aliviado a clase, para dar la lección. Su inquietud y desasosiego frente a la posibilidad de la erección, lo mantenían en un estado casi continuo de alerta ansiosa y dañaban seriamente su autoestima.³

Estas situaciones de descontrol, propias de la pubertad, injuriantes narcisísticamente, que atañían contra el sentimiento de integridad y dominio del propio cuerpo, pueden verse en escala menos álgida y dramática, en la práctica masturbatoria de los varones. Ésta, más allá de otras determinaciones, estaría en los albores adolescentes destinada a lograr ese dominio y control sobre la genitalidad (al decir de un joven paciente: “*estoy domando mi pito*”), al par que tratando de incluir sus genitales y funcionalidad en el esquema corporal actual. Es por ello quizás, que podría explicarse el que en los estudios estadísticos y encuestas sobre sexualidad, los varones parecieran masturbarse en mayor número y con mayor frecuencia que las mujeres, ya que no estaría regido tanto por la consecución del placer erótico sino más centrada en la búsqueda de autodomínio de sus genitales.

Otra situación que frecuentemente se torna traumática es la de los comienzos de la práctica genital. En niñas con un desarrollo temprano suele ocurrir que del desconcierto y extrañamiento inicial que tiende a retraerlas, ante el crepitar pulsional se vuelcan a la actividad sexual en la expectativa de solventar el desequilibrio mediante la descarga y teñido de fantasías románticas idealizadas muy alejadas de la realidad de su compañero, que dado que no se dieron los procesamientos psíquicos concomitantes, ni se arribó a la

3. Este joven se enojaba con su pene, ante el desconcierto del accionar fuera de su control, le hablaba como si fuera otro sujeto que lo habitaba, que intentaba dominar para que obedezca. Actitud similar he podido observar en otros sujetos, frente a episodios de impotencia eréctil. Quizás esta actitud de perplejidad frente a la respuesta inesperada de los genitales, que es experimentada como que el órgano tiene vida propia e independiente, explica también que sea frecuentemente que los varones le adjudiquen un nombre propio a su pene.

primacía genital revisten el carácter de una actuación. Al ser llevada a cabo y en tanto no se cumplen las expectativas idealizadas, incrementan el desajuste con su cuerpo y también su angustia y displacer, con lo que la situación se torna traumática y se tienden a fijar disfunciones sexuales, (p. ej. el caso de Julia).

Esta cuestión se agrava cuando se trata de episodios sexuales traumáticos (p. ej. los planteados por P. Greenacre⁽⁴⁾ sobre el Trauma de la Prepubertad en las niñas), violaciones y/o involucramientos grupales o con *partenaires* perversos.

Otra situación que generalmente deviene traumática y conmueve lo narcisístico es la ocurrencia de un embarazo particularmente antes de los dieciséis años. Es impactante observar que frecuentemente los jóvenes no tienen noción, ni dimensión de la situación que enfrentan, que al conocerla los sumen en un estupor paralizante o en una confusión ansiosa, con creciente desestructuración y tendencia al *acting out*, con ostensibles contenidos omnipotentes.

En las jóvenes, el desconocimiento de su cuerpo, y la carencia de representaciones psíquicas adecuadas, se traduce en un no registro de sus alteraciones corporales por el embarazo hasta la desmentida de las mismas, siendo frecuente que las confundan con las modificaciones propias de la pubertad o atribuyéndolas a desajustes de salud hasta avanzado el embarazo, al punto que es común que sea detectado en una consulta médica en otra especialidad.

Rita,⁴ de catorce años, fue un caso extremo. Tenía vagas sensaciones de malestar hacía un cierto tiempo y un día se sintió descompuesta, con vómitos y cólicos, por lo que no concurrió al colegio, creyendo que era debido a que “*me cayeron mal los ñoquis que comí ayer*”. Su madre al volver de una corta salida para comprarle unas gaseosas la increpa diciéndole: “*¿qué haces con esa muñeca ahí?*” hasta que descubre que se trataba de un bebe. Había parido un bebé prematuro de seis meses de gestación y un kilo de peso, sin darse cuenta. Su relato era más por gestos que por palabras, transmite que sintió algo y se mojó entre las piernas y muy vagamente la presencia del bebe, estaba atónita, perpleja. Al preguntársele como cortó el cordón umbilical dice que al verlo, tenía los útiles escolares al lado y tomó la tijera y gesticula cómo lo hizo. No había registrado ningún cambio ni sensación que la hiciera sospechar de su embarazo. Al quedar internada pensaba que enseguida volvía a su casa, y luego que sería a las 48

4. Agradezco a Susana Vignolo por proporcionarme este material clínico.

horas. No se conectaba con el bebe ni dimensionaba su situación actual, ni mucho menos futura. Su única preocupación era volver pronto al colegio y ver a su novio de diecisiete años, a quien su madre llamó por teléfono ese día y secamente le dijo: “*sos padre*”, y a quien temía perder por esa situación.

Llamativamente la madre se acercaba a la cunita en la Sala de Terapia Intensiva con un arrobamiento y exaltación poco frecuentes en estos casos y no teniendo noción del riesgo del bebe, ni del estado de su hija, haciendo planes de futuro para cuando “*pronto lo llevemos a casa*”. Se comportaba como quien recibió un inesperado regalo que la colma.

Pudo saberse luego, por información que brindara su ex esposo, que la señora a los catorce años había dado a luz un bebé a término, pero que la engañaron en un acuerdo entre su hermana mayor y el médico que la asistió, diciéndole que había muerto al nacer, cuando en realidad fue dado en adopción; historia que no conocía Rita y que constituía un secreto familiar.

Expongo este material clínico para resaltar no sólo los elementos en torno a la situación traumática que puede revestir el embarazo adolescente, sino también la potencialidad traumática que puede ejercer lo transgeneracional en el psiquismo del joven. Si bien, como se ha señalado,⁽⁵⁾ la adolescencia opera como un revelador de las adquisiciones narcisísticas tempranas, es evidente desde la clínica que es también el momento en que se reeditan situaciones traumáticas transgeneracionales que el joven desconoce. Es claro en el material de Rita como, además de su problemática personal, repetía la situación traumática enquistada de su madre y el hijo que desconocía era, para ambas, la restitución del hijo robado en el pasado, donde los elementos mágico-omnipotentes dominaban, al servicio de restañar la herida narcisística de la madre, en un estado de confusión de los sujetos y sus cuerpos, y en un “sin tiempo” donde pasado y presente se fundían.

He resaltado lo temprano, brusco, intenso y en corto lapso de los cambios puberales, y acoté las viñetas clínicas, para ejemplificar la cualidad traumática de los mismos que dificulta la integración y progresión de los cambios. Cuando tienen las características antes mencionadas generan esa *Blitzkrieg* –al decir de A. Green–, el desborde afectivo que irrumpe violentamente, anegando el aparato psíquico, dificultando los circuitos de

procesamiento establecidos y las estructuras productoras de sentido, minando el narcisismo trófico y el sentimiento de identidad.

Sin duda, el mayor o menor desajuste y las características que revista, dependerán de la historia singular de cada sujeto, de la cualidad de sus adquisiciones tempranas, de los basamentos narcisísticos establecidos y de sus posteriores procesamientos.

Quiero destacar otro procesamiento clave –además de los tempranos– para el devenir de la adolescencia: es como se instituyó y desarrolló el Período de Latencia.⁽¹⁾⁽⁶⁾ En tanto pueda consolidar una relación intersistémica fluida, que posibilite la descarga por vía de la sublimación (con la concurrencia de otros mecanismos), y no centrada en la formación reactiva y la represión (que constriñe, rigidiza y empobrece por el desgaste contracatóctico), se producirá la ampliación y fortalecimiento del Yo, particularmente en la diversificación de canales de expresión y descarga, anudamientos relacionales e institucionales, ampliación del pensamiento y el lenguaje, y fundamentalmente en la articulación y funcionalidad del Preconciente.

Cuanto menos asentada se encuentre la organización previa, menos recursos tendrá el joven para enfrentar el embate puberal. En casos extremos generará desorganizaciones diversas, predominando en los varones las actuaciones violentas y antisociales, o la psicosis puberal, y en las mujeres la frenética entrega a la práctica genital, o los trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa.

Como han señalado numerosos autores el psiquismo tiende al otorgamiento de sentidos y a la representación, la cual incluye –para A. Green– el plano de la fuerza además del plano del sentido, lo que la diferencia de la representación filosófica y del significante lingüístico. Siguiendo sus postulaciones de una teoría generalizada de la representación, a partir de las relaciones de la psique: a) con el cuerpo, surge la pulsión –ella misma un representante– una delegación de la fuerza en el psiquismo nominada *triebrepresentanz*, representada a su vez por el afecto y el representante-representativo (*vorstellunrepresentanz*); b) con el mundo, desde la búsqueda de placer y satisfacción surge la representación de cosa como huella mnémica dejada por la experiencia de satisfacción que ha aportado el objeto, por lo que recibe su inscripción en la misma y que posibilita una ligadura a la pulsión; c) con el otro semejante, que en tanto ser parlante inmerso en la cultura promueve la representación de palabra; a lo que se agrega los “juicios que en él representan la realidad” al decir de Freud, o sea representaciones

de la realidad. Resalta de este modo la existencia de diferentes formas de representación, así como la posibilidad de la representación de cosa de articularse con la pulsión a la vez que con el lenguaje.⁽³⁾

Durante la pubertad a partir del incremento pulsional, de las modificaciones corporales y de la genitalización, el psiquismo se ve llevado a reformular sus representaciones en los tres niveles antes señalados, para encarar ese plus sin significar, o sea realizar un trabajo de reinscripción de lo previo y de inscripción de lo aún no representado. Este trabajo se ve dificultado o trabado cuando la pubertad es temprana, brusca, intensa y en corto plazo, e incluso puede verse impedido como se infiere de las viñetas clínicas expuestas. La pubertad se plantea para el joven en la encrucijada donde la pulsión se descarga o se logra su derivación mediante el procesamiento representacional y su inclusión en encadenamientos de sentido; en otros términos: como polos extremos, acto o representación, teniendo en cuenta que ésta última y su enlace con el lenguaje no siempre alcanzan para derivar la presión ejercida por lo pulsional, surgiendo así las actuaciones o los trastornos comportamentales, en que vemos en proporciones variables aspectos representados y otros descargados en el acto.⁽³⁾

Por último, la situación de lentitud y marcada postergación del cambio corporal, sin generar la estridente conmoción desbordante que previamente destaque para la problemática opuesta, también provoca un estado de desequilibrio narcisístico, con aislamiento y relativa pérdida de la autoestima. Sus pares suelen contribuir negativamente especialmente por los ataques reiterados (encubiertos a veces como bromas o chistes), e incluso vejaciones o/y amedrentamientos. Éstos mediante dichas conductas hacen activamente lo que sufrieron antes pasivamente por parte de los que ya eran “grandes”; al par que expulsan de sí (vía identificación proyectiva) los aspectos más infantiles rechazados, (que los alejarían de los “grandes”), representados por el cuerpo poco o aún no desarrollado de los “chicos”, que los instituyen en objeto de burla y exclusión, generalmente condensado en motes y apodosos desvalorizantes.

Para los jóvenes cuyo desarrollo se produce más tardíamente la vivencia suele ser de extrañeza por la “demora” con incremento de la inquietud, a medida que transcurre el tiempo, que suele tornarse en intensas ideas persecutorias de ser diferente, un “caso raro”, que “no va a crecer”, con preocupación por su futuro como adulto, con marcados sentimientos de inferioridad y vergüenza, y la consecuente autodesvalorización y pérdida de autoestima, que señalan la tensión entre el Yo y el Ideal, así como la injuria

narcisista operante. Esto se ve agravado por la actitud de sus pares que con sus dichos y hechos (desde el apartamiento manifiesto hasta la exclusión radical) reactiva su narcisismo herido e incrementa la devaluación de su estima de sí, (tendiendo a constituirse en “Síndrome del Patito Feo”).

Tal fue el caso de Carla de 14 años cuyos padres solicitan la consulta por su progresivo encierro y falta de desarrollo. Se presentó apocada y callada, pero de a poco pudo desplegar sus inquietudes. Era una joven vivaz, inteligente, agraciada y activa, que había tenido buen contacto afectivo y relacional con adultos y pares, que se había ido apagando y aislando “*a medida que las otras se desarrollaban, y yo seguía chica*”, fue siendo insensiblemente apartada por las compañeras y se fue aislando de su grupo en tanto había inquietudes, preocupaciones, situaciones, proposiciones, salidas, etc., que no podía compartir. Paralelamente comenzó a preguntarse con ansiedad por su “*pubertad demorada*”, pasando luego a ocultas angustias hipocondríacas por su cuerpo y sobre su porvenir (p. ej. si podría realizar el coito y/o procrear, o quedaría “*petisa*”, o con “*cara de nena*”). Era la única de su división escolar que aún no había menstruado y esperaba ese hito con ansiedad, ya que podía significar “*el pasaporte para estar en otra*” y un apaciguamiento de la angustia en torno a su cuerpo.

Sus datos históricos, el informe médico y las entrevistas diagnósticas no indicaban ninguna alteración considerable ni inhibición de su desarrollo, tan solo que tenía otro ritmo o tiempo. No obstante pese a que su situación se encuadrara dentro de la “normalidad”, esto no amenguaba su angustia ni resolvía su conflicto, ni modificaba su autoimagen, que se habían alterado por el impacto a nivel narcisístico que el tener un crecimiento puberal a “destiempo” del resto de sus pares le provocaba. El desasosiego por la pérdida de los referentes que esto le significaba era similar aunque por un motivo manifiesto opuesto, al observado en Julia o Carolina.

Resumen

Se plantea el carácter traumático para el psiquismo, de los cambios puberales cuando se presentan temprano, brusca e intensamente y en corto lapso, ejemplificando con breves viñetas clínicas, así como algunas consideraciones teóricas y clínicas. Luego la problemática del embarazo y lo transgeneracional, seguido por algunas consideraciones

sobre la representabilidad. Finalmente una referencia sobre los efectos del retardo puberal.

Summary

They state the puberal changes in their quality as traumatic for the psychic structure, when they appear early, brusque and intensely, and in short-term, exemplifying with clinical vignettes, as well as theoretical and clinical considerations. Next the problematic of the pregnancy, transgenerational issues, and some considerations about the conditions of representability. Finally a reference about the effects of the puberal retardement.

Descriptores: PUBERTAD / TRAUMA / EMBARAZO / ADOLESCENTE / MATERIAL CLÍNICO

Bibliografía

1. BLOS, P. (1971) *Psicoanálisis de la Adolescencia*, México: Joaquín Mortiz.
2. GREEN, A. (1990) *Locuras Privadas*, Buenos Aires: Amorrortu.
3. GREEN, A. "La representación y lo irrepresentable. Hacia una metapsicología de la clínica contemporánea", entrevista realizada por Fernando Urribarri, publicada en la *Revista de Psicoanálisis, APA, Número Especial Internacional, N° 6, 1998-99.*
4. GREENACRE, P. (1960) *Trauma, Desarrollo y Personalidad*, cap. 10, Buenos Aires: Hormé.
5. JEAMMET, Ph. (1992). Lo que se pone en juego de las identificaciones en la adolescencia. n/A *Psicoanálisis con Niños y Adolescentes*, N° 2, 41-57.
6. URRIBARRI, R. (1999). *Descorriendo el velo. Sobre el Trabajo de la Latencia.* *Revista de Psicoanálisis, APA, Tomo LVI N° 1, 1999.*

Lo percibido, lo actuado y la representación en el proceso psicoanalítico

*Philippe Jeammet**

¿El debate sobre lo que diferencia a las psicoterapias psicoanalíticas del psicoanálisis es un tema de actualidad o se encuentra ya largamente superado en el sentido de una unidad del proceso psicoanalítico, puesto en funcionamiento y eventualmente reactivado por ordenamientos del marco variables de acuerdo con las características del funcionamiento mental del interesado, y cuyo fin puede tener solamente un objetivo asintótico? Puede pensarse que así es, teniendo en cuenta la evolución de las prácticas psicoanalíticas de las últimas décadas, las cuales vieron un desarrollo notable de las indicaciones y paralelamente de los ordenamientos importantes del marco. Un número como “Psicoterapia e Ideal psicoanalítico” de la Revista Francesa de Psicoanálisis testimonia esta evolución; nos referiremos a ella en varias ocasiones.

Pero junto a este movimiento de valorización del proceso psicoanalítico en detrimento de la forma, se desarrollaba una corriente que, contrariamente, buscaba formalizar las diferencias de práctica a través del número de sesiones, eventualmente de su duración, por supuesto que de la posición sentada o recostada del analizando, pero también las modalidades de intervención del terapeuta. Las razones son variadas y las consideraciones puramente profesionales y económicas no son ajenas, sobre todo en los países anglosajones, pero no es posible evitar pensar que esta formalización responde a un temor a la pérdida de referentes y a una confusión de las prácticas. En definitiva, este es un peligro muy real que no justificaría de por sí un dogmatismo empobrecedor si sólo correspondiera al apaciguamiento de ese temor. En efecto, puede pensarse que no es posible escapar, so pena de esclerosis o de disolución, a una tensión dialéctica entre un modelo hacia el cual hay que tender y las adaptaciones necesarias para la clínica individual. Sin la referencia a lo primero el desarrollo corre el riesgo rápidamente de perder fuerza o su especificidad: sin los segundos, la práctica se fija porque es sólo

* Institut Mutualiste Montsouris, 42, bld Jourdan 75014 Paris.

posible dentro de un cierto marco que supone varias condiciones previas y sólo puede involucrar a una minoría de personalidades que presenta un cierto tipo de funcionamiento mental.

Si la permanencia de un cuestionamiento sobre la naturaleza del proceso psicoanalítico y sus condiciones de emergencia continúa siendo una necesidad para la fecundidad y la renovación del proceso psicoanalítico, un cierto número de datos nuevos podrían modificar los términos. Los mismos provienen de esa extensión del campo clínico al cual se vinculó la mirada psicoanalítica y la necesidad, con este fin, de proponer marcos terapéuticos sensiblemente diferentes a la cura clásica y aún de las psicoterapias cara a cara, tales como el psicodrama psicoanalítico individual. Si modificaciones técnicas del marco pueden permitir la emergencia de un proceso psicoanalítico y cambios de un funcionamiento mental es porque tienen un vínculo con aquello que autoriza a un proceso de ese tipo en la cura tipo. Puede pensarse que tienen una función análoga a nivel de la economía del funcionamiento psíquico del sujeto a lo que en el analizando de la cura tipo preexiste en su funcionamiento interno. La naturaleza de las modificaciones introducidas al marco y los cambios de registro de funcionamiento psíquico que son susceptibles de introducir deben de este modo ilustrarnos sobre las diferencias de funcionamiento entre esas categorías de sujeto, las cuales no deben necesariamente considerarse en términos jerárquicos de falta o defecto.

Esas diferencias conciernen a los modos preferenciales de expresión y de figuración de lo que es susceptible de afectar al Yo a los cuales tiene recurso esos sujetos. Esos modos son tres: el trabajo de representación, la motricidad por intermedio de lo actuado y lo percibido como contra inversión de una realidad interna intolerable, y al mismo tiempo como medio de figuración de esta realidad. Nuestra hipótesis es que la predominancia de uno de esos modos de figuración como modo de acceso al inconsciente es uno de los determinantes esenciales de la naturaleza del marco que puede permitir la emergencia y el desarrollo de un proceso psicoanalítico.

Sería entonces normal que a esta diversidad de vías de acceso al inconsciente correspondieran varios marcos posibles, estando su carácter psicoanalítico conferido por la naturaleza de los procesos psíquicos que pueden inducir en el analizando, más que por su forma.

Intentaremos primeramente definir lo que asegura a un proceso de este tipo su carácter psicoanalítico.

¿Cuál es entonces la finalidad del proceso psicoanalítico? Mucho se ha dicho y escrito sobre este tema, entre ello se encuentra el famoso aforismo de Freud “ahí en donde estaba el Ello, deberá advenir el Yo”, que fuera él mismo objeto de comentarios divergentes. Sin embargo, encontramos que más allá de esas divergencias existe una dinámica común que une al conjunto de puntos de vista vinculados a la idea de cambio. D. Wildlocher (1970) propuso un análisis profundo de los cambios, cuya finalidad común puede verse, creemos, desde el ángulo de un efecto de una reactivación del funcionamiento psíquico. Se trata de una reactivación de una forma de placer autoerótico en el sentido que le damos según diferentes autores a este término, especialmente E. Kestemberg y colaboradores, compuesto por un placer por utilizar sus capacidades psíquicas para conocerse en una relación de apoyo sobre el objeto transferencial; y reactivación de un juego dinámico de transformación entre los diferentes sistemas e instancias psíquicas, apoyado él mismo sobre ese autoerotismo nutrido de la reactualización a través del objeto transferencial de los placeres infantiles del intercambio.

Los placeres y la transformación se nutren mutuamente, sea cual sea por otro lado la “prima” de sufrimiento asociada, para facilitar lo que nos parece ser la esencia misma del proceso psicoanalítico: una atenuación del aferramiento a los objetos infantiles, liberando nuevas capacidades de investimento y aliviando asimismo al sujeto del peso de las restricciones de la repetición. Este trabajo de transformación se lleva a cabo a través de la actualización y la exteriorización de las fijaciones del pasado en la transferencia y se hace concreto a través del trabajo de rememoración y representación gracias a la actividad del preconscious. Llegamos así a A. Green., que escribe: “progresivamente, vi a la función de representación como el referente del trabajo psicoanalítico” (Green, 1982, n 25). Más de diez años más tarde se inscribió en la continuidad de este principio definiendo al psiquismo “como el espacio en el cual lo representable puede advenir” (Green 1995).

Si efectivamente hacer advenir lo representable es el referente del proceso psicoanalítico, la experiencia muestra que las condiciones para que eso representable pueda advenir son variables en función a las características del funcionamiento de los

sujetos. En esta perspectiva, “el ordenamiento del marco no tiene otra función más que la de facilitar la función de representación”, tal como subraya A. Green (1982, n° 25).

Ahora bien, si la situación de la cura tipo facilita la función de representación en varios sujetos, esto no es así para todos. Los medios van entonces a cambiar pero el fin es el mismo: la reactivación de esa función de representación, vectorizada por la transferencia con las consecuencias mencionadas con anterioridad con respecto al funcionamiento mental del sujeto, ellas mismas susceptibles de inducir cambios en sus investimentos y en su vida práctica. Hay por lo tanto unidad en el proceso psicoanalítico y los cambios técnicos del encuadre no están sino para permitir el advenimiento del proceso. Con respecto a estas modificaciones de los parámetros técnicos, las mismas son coherentes con las características del funcionamiento mental de esos sujetos y susceptibles de iluminar la naturaleza del mismo.

Por supuesto, el dispositivo de la cura tipo está a priori en armonía con la actividad de representación, ya que está enteramente concebido a beneficio de la misma: posición horizontal, ausencia de percepción del psicoanalista, primacía de la palabra en detrimento del acto, asociación libre, solicitud de la regresión, pero limitada a la sesión y a la expresión verbal. Pero supone un cierto número de condiciones previas estructurales que están justamente ausentes en aquellos para los cuales las adaptaciones del encuadre aparecen como necesarias. Se pudo entonces confundir al proceso psicoanalítico y al encuadre de la cura tipo, volviéndose sinónimo el uno del otro, y considerar que las adaptaciones del marco con respecto a la cura tipo no son en el mejor de los casos más que propedéuticas cuya finalidad sería la de hacer posible el establecimiento de la misma, sola garantía de un psicoanálisis verdadero. Sin embargo, esta posición, pertinente en un cierto número de casos, no rinde cuentas de todas las situaciones, y no parece constituir una posición de principio. En efecto, por una parte la cura tipo genera sus propios derivados antianalíticos que pueden beneficiar a una modificación del marco; por otra parte, adoptar esta posición significa referirse implícitamente a un modelo ideal de funcionamiento mental que, aunque concebible para un analista futuro, no constituye por ello la referencia unívoca para todos aquellos que pueden beneficiarse de un trabajo psicoanalítico.

El haber mostrado la complejidad del funcionamiento mental individual y la yuxtaposición en el mismo individuo de modalidades diferentes de funcionamiento es uno de los mayores aportes del enfoque psicoanalítico. En ese caso el objetivo del

psicoanálisis no es tanto abatir esos funcionamientos hacia un modelo ideal hipotético, ni evaluarlos con respecto a tal modelo, ni intentar permitirles funcionar de mejor manera, sino óptimamente con respecto a sus posibilidades, pero con sus propios medios, los cuales, para varios de ellos, no serán jamás aquellos de los candidatos de la cura tipo.

Funcionar mejor es en cambio para todos aliviar el peso de las restricciones de repetición y las ataduras alienantes, reencontrar un placer en funcionar, vale decir restaurar las capacidades autoeróticas, abrirse a la diferencia, acceder a mejores posibilidades de simbolización y representación. Allí se encuentran los objetivos esenciales del proceso psicoanalítico sin encerrarlo por ello en las restricciones de un modelo que no podría ser universal. En efecto, alcanzar tal objetivo no equivale a decir que el sujeto abandona enteramente sus modos de funcionamiento anteriores y no tenga recurso a las características que concretizaron los cambios impuestos al marco psicoanalítico. Ello quiere decir que inclusive si la necesidad de recurrir a ello persiste puede utilizarla con una finalidad diferente que le permite acercarse a los fines indicados y que otorga a su aparato psíquico un papel diferente, el de un espacio relativo de juego y por lo tanto de libertad con respecto a las restricciones externas e internas, y el de una mejor capacidad del Yo para acoger, tratar y elaborar lo que estaba obligado anteriormente a apartar de una u otra manera.

Sin embargo, funcionar de mejor manera tal como acabamos de bosquejar en grandes trazos rápidamente supone una seguridad suficiente del Yo para que pueda permitirse abandonar, al menos durante la sesión, un cierto número de prerrogativas habituales. Se sabe que este no es siempre el caso y que el dispositivo puede tener un efecto inverso al buscado: inhibición del proceso psicoanalítico, ruptura prematura, desarrollo de pasajes al acto, derrumbe depresivo o descompensación psicótica. Estas son todas eventualidades que prueban de manera inversa el poder movilizador del dispositivo, pero también sus límites. La referencia clásica a la fuerza del Yo que, sea cual sea el apelativo que le dé, guarda una cierta pertinencia, traduce la capacidad del Yo para asegurar esta seguridad. Ella debe reflejar el nivel de autonomía del Yo, aunque no sea fácil saber en qué medida se apoya en efecto sobre la coherencia entre el Yo y el entorno, particularmente por la interpretación de las convicciones, los ideales y todo el sistema de valores y creencias. El surgimiento de un apartamiento demasiado grande puede llevar a derrumbes que están lejos de ser previstos fácilmente.

El investimento del análisis y en general del analista contribuye a asegurar esta seguridad más allá de las emergencias transferenciales negativas. Pero no es siempre fácil saber en qué medida el Yo del analizando continúa dependiendo de la realidad de la presencia del analista en lo que representa simultáneamente de desplazamiento de representaciones de objeto transferenciales pero también de figuración de una realidad presente justamente diferente de esas proyecciones transferenciales. ¿No es acaso vector de cambio ante todo porque él mismo es lugar de figuración de esas diferencias? Pero el proceso puede fijarse porque el analista se transforma en objeto de un investimento unívoco sin ningún juego de desplazamiento posible. Hay entonces confusión entre el pasado y lo actual, las proyecciones y la realidad presente. Puede fijarse también porque el analizando continúa, de manera inadvertida, dependiendo de la persona del analista sin que sea aquí también fácil evaluarlo, ya que esta dependencia puede establecerse sobre objetos de creencia, especialmente referentes a las posiciones teóricas y más generalmente a los objetos ideológicos.

¿En ese caso, el proceso psicoanalítico y el trabajo de representación no permanecen siendo más dependientes de lo que parece de un contexto actual y del aferramiento a objetos de la realidad externa? La adhesión al marco de la cura tipo es entonces más aún un choque con la forma y su realidad material: el analista, el proceso analítico... que una adhesión al proceso mismo en su dinámica liberadora de la dependencia de los objetos.

Puede ser impactante el hecho de que el peso de esta “realidad” del psicoanalista aparezca en escritos recientes de analistas. C. Couvreur (1991), por ejemplo cita a C. Parat, que subrayó hace tiempo que el efecto terapéutico en el análisis se encuentra ligado a dos elementos, la transferencia y la relación con la “transferencia de base”. Esta última corresponde, no explica al “investimiento del paciente por parte del analista, y designa a la relación elemental de confianza del paciente con el objeto de realidad que es el terapeuta, necesario al comienzo y durante el mantenimiento de todo análisis”. Cita igualmente en apoyo a J. Guillaumin quien escribe que “el anaclitosis” de transferencia sirve de apoyo silencioso a la neurosis de transferencia.

Esta observación no es en efecto nueva. Recordemos simplemente la insistencia clásica de S. Nacht sobre la “presencia” del psicoanalista. Pero justamente, esta insistencia había sido ella misma objeto de críticas en lo que respecta a su carácter humanista, demasiado bien intencionado, que apuntaba a conducir al psicoanálisis hacia una psicoterapia. Fue necesario un desvío en el enfoque de los psicóticos, los pacientes

psicosomáticos y estados límites para que se replanteara entonces en nuevos términos, fundados sobre la toma en consideración de las particularidades del funcionamiento psíquico, la cuestión de las cualidades propias de la presencia concreta del psicoanalista ya sea a nivel de sus particularidades psíquicas, del tono de su voz o de la forma y la naturaleza de sus intervenciones. La importancia otorgada entonces al análisis de la contratransferencia apareció como el medio privilegiado para reintroducir esos parámetros en el proceder psicoanalítico estricto. Pero sea cual sea la cualidad del mismo, es evidente que un número importante de estos elementos escapan a cualquier posibilidad de análisis. Sus efectos son difíciles de señalar y no darán lugar a representaciones, sino a lo sumo a modos de figuración a nivel de los mecanismos de identificación primaria sin alcanzar al trabajo del preconscious.

El trabajo psicoanalítico en el marco de la cura tipo conlleva, al menos en potencialidad y de acuerdo con modalidades muy variables, sus propias zonas de opacidad que pueden no dar jamás lugar a representaciones accesibles al sujeto y aún a su analista. Da lugar igualmente a esos fenómenos de aferramiento a la realidad de la situación que frecuentemente conducen a relaciones de dominio, de las cuales la reacción terapéutica negativa es una de las expresiones más conocidas. Se sabe que el trabajo interpretativo se encuentra en este caso habitualmente bloqueado, cuando no agrava la situación. La interpretación no tiene más valor movilizador, facilitando la emergencia de las representaciones, pero tiene más bien el efecto contrario. ¿Hay aquí un efecto *de* ese “incesto entre aparatos psíquicos” del cual nos habla J.B. Pontalis (1981) o una protección contra la dependencia excesiva con la persona del analista con el cual el juego entre la actualidad de la situación y las Imágenes del pasado no es ya posible? Ambas interpretaciones no son exclusivas y sus efectos pueden agregarse. En esos casos los ordenamientos del marco pueden resultar útiles para salir de ese impasse antianalítico y reactivar el proceso. La interrupción de la cura, el retomarla con un tercero, la introducción a veces momentánea de un enfoque diferente, como las sesiones de psicodrama psicoanalítico individual (Kestemberg y col. 1987) se propusieron y a menudo tuvieron efectos notables.

Ahora bien, esos ordenamientos van siempre en el mismo sentido: el del mayor lugar dado a la percepción y la motricidad y de una cesura mínima entre el tiempo de la sesión y el de la vida habitual. Se limita el movimiento regresivo y se aumenta no tanto el sostén directo al Yo como la posibilidad del mismo de recurrir a sus medios de

dominio habituales. En un procedimiento que tiene bastante de paradójico, se espera que dejando más poder al Yo, estando más seguro el mismo podrá abandonarse más fácilmente al proceso que se intenta inducir en lugar de ser ubicado desde un comienzo en una posición vivenciada como amenazadora, especialmente por lo que requiere de pasividad.

Nos parece que en esto solamente reencontramos la diversidad de vías de acceso a la representación. Nuestra hipótesis es que la diversidad de marcos propuestos para inducir un proceso psicoanalítico refleja esta diversidad de vías de acceso a la representación.

Se impone una primera constatación: el trabajo de representación supone un apoyo seguro de lo previo existente, y más secundariamente un juego de desplazamiento, que mismo supone diferencias entre lo que se representa sucesivamente de ese modo. La representación crea objetos y diferencias, pero no parte de nada y ella misma requiere la preexistencia y el reconocimiento de los objetos y las diferencias.

El pensamiento, como la representación que le sirve de soporte, avanza solamente apoyándose. Las sensaciones corporales, las emociones, los cambios relacionales son los primeros ingredientes. Tal vez sea lo que Freud intenta decirnos en su frase enigmática de “psiquis está extendida”. A partir de ese apoyo se opera un trabajo de diferenciación que conduce a la representación y la simbolización. La función esencial de la representación es el asegurar una separación entre lo representado y la representación que sea suficiente para que no haya confusión posible, pero que no haga desaparecer por ello toda ligazón.

Si, en efecto, es clásico fundar la emergencia de la representación sobre la ausencia del objeto y la falta, esta representación de las cosas es fuente de ambigüedad y malentendidos. El efecto dinámico sobre la actividad de representación de ausencia del objeto es solo posible porque el objeto estaba allí con anterioridad y estaba investido. Asimismo, la falta sólo puede ser productiva y solo tiene sentido en una relación dialéctica con el deseo de completud.

Si en relación con el deseo por el objeto la falta no se apoya sobre interiorizaciones previas de experiencias de placer, no sabría generar la representación. Sólo provoca un desamparo suplementario, efectos de sideración de la representación y eventualmente un recurso a la autoestimulación corporal como la de los niños carenciados, siempre dolorosa físicamente y con efectos autodestructivos. Coincidimos con R. Roussillon

(1991) cuando escribe, hablando de las condiciones necesarias para la aplicación de la regla fundamental: “tal funcionamiento supone que las representaciones-cosas internas se constituyan...”

Situaremos en este nivel a una de las fuentes esenciales de diferenciación entre los diferentes modelos de figuración que oponen a tres grandes tipos que no son por supuesto exclusivos entre ellos, pero que aparecen como las modalidades predominantes: la representación, en su acepción clásica, la motricidad y el acto, el recurso a lo percibido, dejando aquí de lado a la vía posible de la inscripción en el cuerpo y a la somatización. Queremos decir con esto que la motricidad no es solamente una vía de descarga (lo cual es igualmente la representación) ni como lo releva Freud un medio de rememoración (1914); ella es también un instrumento posible de figuración de una realidad interna que no encuentra otro medio para representarse, al menos en una primera instancia. En cuanto a la percepción, es igualmente susceptible de ser a la vez figuración, particularmente por su impregnación por la proyección de datos provenientes de la realidad interna y contrainvestimento de esa realidad interna ansiógena. Motricidad, percepción y representación son de este modo susceptibles de constituir tres niveles diferentes de apoyo defensivo del Yo que lo protegen de la regresión, sostienen su funcionamiento y especialmente la actividad del pensamiento.

La actividad de figuración, cuya forma más acabada es la representación, es una actividad de diferenciación progresiva, la cual por sí misma supone el acceso a la separación con el objeto investido. Pero como lo dejamos entrever con anterioridad, la separación no es sinónimo de pérdida o destrucción y es sólo efectivamente una separación si algo se conserva del objeto del cual uno se separa. Ese algo está esencialmente hecho de la calidad de las primeras interiorizaciones, que se enriquecerá y se completará en adelante gracias a la diferenciación: diferenciación de los investimentos, de las Imágenes, de las instancias...

Para ser vivida como tal, la separación apela entonces a una distancia entre el objeto y el sujeto, como entre el símbolo y lo que simboliza, pero que supone, más allá de esa relación de diferencia, la permanencia en el seno del sujeto de una referencia interna que guarda una relación suficiente con el objeto del cual se separa sin confundirse con él. Se trata de una economía de funcionamiento análogo al del objeto transicional pero que podría ahorrar el apoyo perceptivo representado por el objeto transicional.

Los autoerotismos constitutivos de los cimientos narcisistas son esta referencia interna. El autoerotismo consiste en un reinvestimiento intermitente de las trazas mnésicas de la satisfacción anterior, un reinvestimiento que se vuelve independiente de la expresión de la necesidad inicial. Puede así considerarse que la traza del objeto está inscrita en la calidad del funcionamiento autoerótico y que éste no concierne únicamente a las zonas erógenas (boca, ano, órganos genitales), inclusive si por el hecho de su carácter de puntos de pasaje obligatorios entre el interior y el exterior son el lugar privilegiado de intercambio y focalizan las experiencias de placer/displacer. El conjunto del funcionamiento del niño de pecho, psicomotor pero también fisiológico puede, en diversos grados, encararse desde el ángulo de la rúbrica de una forma de placer aportada por la naturaleza de la relación con el objeto investido (en este caso la madre o la persona que tiene este papel) que confiere a su vez una cualidad particular a ese funcionamiento. Es una cualidad cuya gama puede ir desde un placer silencioso de funcionamiento hasta una erotización más o menos ruidosa.

El niño interioriza esa relación y esa interiorización va a permitirle alcanzar progresivamente el intento, vale decir que va a hacerlo, en cierta medida, independiente de la presencia del objeto exterior como estimulante necesario, y que va entonces a constituir las trazas, las premisas de una representación mental interna del objeto en tanto que tal.

A partir de esas experiencias felices, lo que pasa en el interior del bebé va a asegurarlas bases de un sentimiento de continuidad. En este autoerotismo básico puede verse un tipo de marco interno, un fondo necesario sobre el cual aparecerán y se despegarán progresivamente las figuras de las representaciones mentales de las diferentes personas investidas. Sobre esta base aconflictiva y sus adquisiciones interiorizadas se desarrollarán a continuación las identificaciones secundarias de forma mucho más armoniosa y narcisizante; para el sujeto estará más asegurada esta primera base.

En oposición a esta evolución armoniosa, todo lo que hace sentir al niño el peso del objeto y su impotencia con respecto al mismo, sea por falta o exceso de presencia, es susceptible de echar las bases de un antagonismo entre el sujeto y los objetos de investimiento. Las bases narcisistas no se constituyen con y para el objeto, impregnadas de la calidad de la relación anudada de ese modo, sino contra el objeto.

Un ejemplo tomado a nivel de la primera infancia puede ilustrar ese proceso de interiorización armoniosa de los vínculos, de constitución de un sentimiento de seguridad y de continuidad (las bases narcisistas) o sus dificultades. Las experiencias de separación son un elemento revelador privilegiado de la calidad de esas interiorizaciones. Tomemos el caso de un niño que debe ir a acostarse. Tiene 18 meses, dos años, un período del cual se sabe tiene un papel crucial en el desarrollo de la personalidad y en el comienzo de la autonomización. Hay tres soluciones esquemáticamente:

– La primera es la del niño que, confrontado con la separación de su madre, es decir con la pérdida del control perceptivo de la misma, encuentra suficientes recursos internos para suplir la ausencia de la madre, se chupa el pulgar, se queda tranquilo, aparentemente apacible y seguro, o desarrolla una actividad de rememoración de recuerdos y sensaciones agradables en general. Esta tranquilidad y esos recuerdos agradables se nutren de la presencia implícita de las personas queridas de su entorno, particularmente la madre, que no tienen necesidad de ser objeto de una representación mental en particular. La rememoración de la madre como tal no es necesaria. Ella se encuentra presente en la cualidad misma del placer que el niño tomó. Los objetos buenos internos dominan y están presentes en él, incluidos en su estado de bienestar y le permiten soportar la soledad.

El funcionamiento psíquico se sustituye aquí a las personas reales del entorno. La interiorización de ese entorno confiere al sujeto una libertad que va a permitirle explorar el mundo exterior sin demasiado temor. Adquiere una relación de seguridad en su interior.

– Segundo caso de ejemplo: El niño llora cuando se aleja la madre. Es un niño que se encuentra en situación de dependencia, es decir que para asegurar su equilibrio interior y su seguridad tiene necesidad de la presencia real de la madre. La madre es la que permite a su aparato psíquico encontrar un funcionamiento satisfactorio, a los buenos objetos predominar sobre los malos, pero dependiendo de un apoyo exterior. Cuando la madre no está, ese niño corre el riesgo de entrar en pánico, de desorganizarse y ya no utilizar sus propios recursos. Señalemos que el corolario habitual de esta dependencia es

el carácter caprichoso de esos niños que compensan su propia dependencia oponiéndose y volviéndose más o menos tiránicos, haciendo a su vez que la madre se vuelva dependiente de ellos. Se ve aparecer allí una característica esencial de esta dependencia de la realidad perceptiva: la necesidad de oponer a la misma, exigencias propias acrecentadas como si su oposición permitiera al niño invertir la situación y dominar al objeto por el cual se siente controlado.

– Tercera posibilidad: cuando está solo, el niño no tiene ni siquiera el recurso de llorar y llamar. Reemplaza entonces a la ausencia de recurso interno (los autoerotismos) o externo con la autoestimulación de su cuerpo. Se balancea de modo estereotipado, e inclusive comienza a golpearse la cabeza contra los costados de la cama, a tirarse de los pelos... Se trata de comportamientos que se observan en los casos de carencia afectiva u hospitalismo.

Parece importante señalar que para suplir la ausencia de un objeto de apego, el niño desarrolla una actividad de búsqueda de sensaciones que tienen la característica de ser siempre dolorosas y de dimensión autodestructiva.

La ausencia del objeto investido no se reemplaza ya con el placer del recurso a una actividad mental o corporal, sino por la autoestimulación mecánica del cuerpo. La violencia de esa autoestimulación es proporcional al grado de carencia en recursos autoeróticos. En el primer caso es el placer del funcionamiento del niño mismo, es decir el placer de la utilización de los recursos propios, y en particular los de su aparato psíquico que toma la posta de las personas ausentes necesarias para mantener su sentimiento de continuidad. En el segundo la presencia real de la persona investida es necesaria. En el tercero, solamente el recurso a la autoestimulación dolorosa del propio cuerpo permite que el niño sienta que existe.

La solución intermedia del segundo caso consiste entonces en el investimento sustitutivo de la realidad externa perceptivo-motriz en caso de fracaso del funcionamiento mental que tiene ese papel. Ello puede ser la madre, en la realidad psíquica, como en el ejemplo elegido, pero puede ser también, en otras circunstancias, un elemento del contexto del entorno material del niño. Puede ser asimismo, en una situación intermedia con la de la autoestimulación del tercer ejemplo, el

sobreinvertimiento por parte del niño de las sensaciones que tuvo en el momento de la experiencia de separación.

De este modo, la calidad de las interacciones y del investimento de las cuales fue objeto el niño se refleja en las modalidades del investimento de su propio cuerpo. Su placer de funcionar, de utilizar sus capacidades y sus recursos fisiológicos y luego psíquicos es la traducción de la cualidad de sus vínculos interiorizados. La indispensable ligazón de continuidad con los demás está en parte asegurada por ese placer del niño en funcionar. En ese caso, no hay conflicto entre la necesidad del vínculo, la apetencia de recibir, esa dependencia del objeto y la necesaria autonomización. Se nutren el uno del otro.

Inversamente, todo lo que introduce un quiebre demasiado brutal, demasiado precoz en esta continuidad de la ligazón y esa adecuación recíproca de las interacciones lleva al niño a tomar conciencia de su impotencia y dependencia con respecto al mundo exterior. Las condiciones de un antagonismo entre objeto y narcisismo están creadas.

La adecuación entre sus necesidades y el mundo exterior se compromete. La cuestión de la diferencia entre esos dos mundos se plantea demasiado temprano y de manera demasiado intensa, en tanto el niño no ha adquirido aún una suficiente seguridad interna. La eficiencia de los recursos internos, del recurso a los autoerotismos y a la autosatisfacción alucinatoria de deseo corre el riesgo de ser alterada, así como también la constitución de todo el poder infantil normal del cual habla D. Widlöcher (1976). El mismo descansa sobre la convicción implícita de que habrá una adecuación suficiente entre los deseos del niño y el mundo exterior. Se opone al poder defensivo absoluto fundado sobre la negación de experiencias catastróficas que impidieron prematuramente o quebraron esa vivencia mínima de confianza y adecuación. Prepara la organización psicótica.

En lugar del vínculo más o menos interrumpido, el niño inviste un elemento neutro del marco circundante, o una parte de su propio cuerpo. Pero la naturaleza de ese investimento depende igualmente de la cualidad de la ligazón interrumpida como de la manera como se restablece la ligazón o de lo que subsiste de la misma. Cuanto más se pierde la dimensión relacional, más el investimento supletorio del marco sobre el cuerpo se hace de modo mecánico y desafectivizado. La violencia de ese investimento

y su carácter destructivo son proporcionales a la pérdida de la calidad relacional de la ligazón y a lo que podría llamarse su deshumanización.

A partir de los ejemplos se ve la importancia de la constitución de esos autoerotismos, fundamento de las bases narcisistas. Las bases narcisistas representan lo que asegura la continuidad del sujeto y la permanencia del investimento de sí mismo. Descansan sobre diferentes soportes, pero que tienen en común el oponerse dialécticamente a lo que subsiste de disponibilidad al investimento objetal. Es una oposición dialéctica que sin embargo descansa sobre esa doble paradoja: que las bases narcisistas sólo pudieron constituirse a partir de la relación de objeto (pero de un modo tal que la cuestión de la oposición sujeto/objeto no fue planteada como tal); y que cuanto menos se sienta a la “apetencia” objetal como “antinarcisista” las bases narcisistas estarán más sólidamente establecidas.

Junto con la calidad de las bases narcisistas, interviene otro factor de manera preponderante sobre la capacidad de autonomía del sujeto y de contención intrapsíquica de los conflictos: el grado de diferenciación de las estructuras internas de la psiquis. Esta diferenciación aparece como la correlación necesaria de la funcionalidad del aparato psíquico. El mismo sólo puede cumplir plenamente con su papel de gestión de las presiones internas y de las restricciones externas si él mismo ofrece un espacio de juego intrapsíquico capaz de tratar los datos representacionales (afectos y representaciones) por medio de desplazamientos sucesivos que introduzcan “pequeñas diferencias” (Freud), esenciales para el funcionamiento psíquico, por medio de las cuales se efectúa un trabajo de transformación que evita la descarga directa (ya utilice la vía alucinatoria o perceptivo-motriz) y el cortocircuito estímulo-respuesta. Esas estructuras diferenciadas son aquellas de los dos tópicos freudianos (es decir consciente, preconscious, e inconsciente en el primer tópico; Ello, Yo, Superyo, en el segundo tópico) a las cuales debe sumársele la existencia de Imágenes paternas totales y diferenciadas y todo lo anteriormente mencionado con respecto a la constitución de las bases narcisistas. La existencia de tales Imágenes supone que el Edipo cumplió con su papel estructurante en torno al reconocimiento de la doble diferencia de generaciones y sexos.

Cualquier cuestionamiento de las diferencias adquiridas parece representar una potencialidad traumática para el Yo que puede ser vista por oposición como una ligazón funcional entre esos elementos diferenciados. Cualquier emergencia de un aumento de

estímulos, y sobre todo si su valor informativo y sobre todo discriminativo es más débil, es susceptible de inducir un movimiento desorganizante de diferenciación de las estructuras funcionales.

Ese movimiento corresponde a lo que A. Green definió como “lo Arcaico” en donde el deseo, su objeto y el Yo se confunden (1982b). Las referencias internas vacilan, las representaciones son a menudo más excitantes que organizadoras y el Yo puede tener el único recurso para no verse desbordado el aferrarse a la realidad perceptiva en su función diferenciadora mínima entre el interior y el exterior, Uno Mismo y los demás, cuando esta realidad no se ve ella misma desbordada por las proyecciones alucinatorias o delirantes. Esta función de contrainvestimento por parte de lo percibido y la motricidad de una realidad interna, ansiógena y desorganizadora es análoga a aquella a la que el Yo del soñador desbordado por una pesadilla tiene recurso cuando el sujeto se despierta y se recupera poniendo su mundo interno a distancia gracias a la realidad familiar que lo rodea.

Las situaciones de transferencia son susceptibles de inducir, por su masividad, esos procesos de desdiferenciación desorganizadora sobre todo en el adolescente y en los estados límite y prepsicóticos. La eficacia de los ordenamientos del marco nos ayuda a comprender las razones. Siguiendo el ejemplo de la utilización por parte de estos sujetos de la realidad externa gracias a lo percibido o a lo actuado, esos ordenamientos figuran en el exterior de lo que es momentánea o estructuralmente desfalleciente, pero no totalmente ausente en el mundo interno, mientras que esta exteriorización asegura el mantenimiento de una diferenciación uno mismo-objeto que el debilitamiento de los límites intrapsíquicos y del juego psíquico ya no permitirá.

El psicodrama psicoanalítico individual es la ilustración más ejemplar de esos ordenamientos.

Del exterior, por medio de lo que el interesado libró indirectamente de su interioridad a través de su discurso, se apunta a hacerle reinteriorizar su “teatro interno” después de que haya tomado conocimiento del mismo y haya deshecho las figuras múltiples. Con este fin se utiliza la técnica de las escenas repetidas, de los comentarios de voz en off, del doble o la situación de espectador propuesta al paciente...

Con respecto al análisis, esta representación, por fuera de las fantasías expresadas por los pacientes, a las cuales inclusive se adelanta a menudo prestándoselas, ofrece una

variante extremadamente considerable porque propone un camino inverso al que, en la cura clásica, se utiliza constantemente. Sin embargo, esta diversidad de medios apunta a un mismo fin, que es la confrontación del sujeto con sus producciones fantasmáticas, de las cuales podría reconocerse como autor. Ella es, en efecto, una condición sine qua non para que la interpretación tenga sentido y eventualmente adquiriera un “valor mutativo”.

Lo que cambia entonces es la manera en que los instrumentos fundamentales del procedimiento psicoanalítico se ponen en funcionamiento. Puede verse a esta puesta en funcionamiento propia del psicodrama como un refuerzo del apoyo de los procesos psíquicos por medio del marco. Según nuestro modo de ver, este refuerzo descansa esencialmente sobre dos tipos de datos que se sostienen y se completan mutuamente: una ayuda a los procesos de figuración y a través de ello mismo de ligazón; y un refuerzo de los factores de diferenciación.

Estos dos órdenes de datos se hacen posibles a través del muy particular recurso a las estimulaciones perceptivo-motrices que permite el psicodrama, y a través de la gestión, también ella específica, del ahorro de los investimentos transferenciales que autoriza. En ambos casos se trata de la inclusión en el marco del proceso psicoterapéutico de elementos que se utilizan habitualmente como defensa por parte de los pacientes: el coninvertimiento del mundo interno y de los procesos psíquicos a través del sobreinvertimiento de la realidad externa y de los datos perceptivos sobre un mundo de tipo “operatorio”, para retomar la terminología de los psicomatistas; la defensa a través de la lateralización de la transferencia y los acting out transferenciales.

El psicodrama figura concretamente un espacio de juego que suple la ausencia o las dificultades del espacio psíquico interno del cual se espera debe reactivar el funcionamiento, en particular en lo que respecta a los procesos de desplazamiento, base esencial de la actividad psíquica. Se trata entonces de un retomar del juego de los desplazamientos de representación, pero de una forma que no sea puramente defensiva, que tenga sentido permitiendo una ligazón con los afectos, tales como puedan ser actualizados por el juego y la emergencia de recuerdos que el mismo era susceptible de inducir. Puede agregarse una sollicitación particular a los intercambios y los investimentos gracias a la dinámica del juego y a la movilización específica del cuerpo que autoriza el psicodrama. El placer de jugar es un poderoso factor de figuración y ligazón de los afectos, así como la concretización que autoriza la escena representada y el contacto físico pendiente de la misma, inclusive por parte del director del juego una

vez suspendida la escena. Las experiencias corporales, tal como lo recuerda C. Chabert (1995) son específicamente solicitadas por el psicodrama. Adquieren sentido en la historia del paciente, a través del trabajo de rememoración, pero también en la actualidad de la relación transferencial, al hablarse de ellas, o simplemente compartirlas en la experiencia lúdica. La presencia del director y los coterapeutas permite su reconocimiento implícito, registrándolas así en una relación de objeto, al tiempo que se las hace más fácilmente tolerables y no culpables particularmente porque la mirada del grupo tiene el papel de un tercero superyoico.

Como lo subraya S. Daymas (1995), el psicodrama revela un instrumento privilegiado del “despertar de las zonas erógenas” gracias a esa facilidad de implicación del cuerpo. Un despertar de las zonas erógenas que se opera en el marco de un intercambio con objetos investidos actualmente, en resonancia con los objetos internos ligados al pasado, y bajo la mirada de un tercero. Esta reobjetalización del placer del intercambio a través de las zonas erógenas, y del placer de la utilización de las funciones y capacidades del sujeto, facilita una reactivación de los recursos autoeróticos en lugar de las autoestimulaciones repetitivas y mortíferas anteriores.

Esta reanimación libidinal de la vida psíquica y del cuerpo a través del psicodrama supone igualmente una labor de descondensación de lo que se podría llamar las experiencias, ya sean estas físicas a corporales, del paciente, hechos justamente de una mezcla de pre-representaciones y sensaciones corporales que se traducen frecuentemente en inhibiciones y el sentimiento de una tensión extrema y no tener nada para decir.

El psicodrama apoya y refuerza los factores de diferenciación. Logra esto gracias a los medios de figuración y de descondensación que acaban de ser expuestos. Pero lo hace igualmente a través del mundo perceptivo-motor que propone al paciente de entrada y que es el del marco psicodramático propiamente dicho. En este caso toma la postura opuesta a la cura clásica y se acerca a la psicoterapia, cara a cara. Inclusive agrega con respecto a esta última ya que multiplica los terapeutas y propone un recurso a la motricidad. En caso extremo, puede llegar hasta suplirla verbalización del paciente, al menos durante un tiempo, ya que los coterapeutas se expresan siempre por una parte en lugar del paciente, pudiendo hacer completamente y doblándolo. Puede ocurrir que frente a un bloqueo del paciente el director proponga una escena en su lugar.

Simultáneamente, los límites están constantemente sostenidos por ese recurso a la realidad externa: límites entre uno mismo y los demás, entre el mundo interno y el externo, pero también sostén a través del espacio del juego psicodramático del espacio intrapsíquico virtual y límites ficticios entre los espacios intrapsíquicos. El juego psicodramático viene de este modo a figurar análogamente el espacio intrapsíquico y sus componentes virtuales: las Imágenes paterna y materna, el Superyo, el Ello y el Yo son apoyados concretamente por los diferentes intervinientes. Llega hasta la ambivalencia de los sentimientos de que no pueda ser materializada por tal o cual actor del juego, en tanto que el paciente se encuentra potencialmente protegido de la masividad de la transferencia con su carácter condensador y desdiferenciante, tornando así al investimento peligroso para la autonomía narcisista, por su disolución sobre varios participantes y su mediatización a través de la presencia de terceros.

Desarrollamos (Kestenberg, Jeammet 1987) este punto de vista, *de* acuerdo con el cual el psicodrama podría verse como un auxiliar del funcionamiento mental en su conjunto por la posibilidad que ofrece de externalizar funciones psíquicas de las cuales apoya simultáneamente la figuración y su diferenciación. Recordemos simplemente los datos más significativos: reactivación del trabajo de figuración, condición del desplazamiento y de la ligazón afecto/representación; pero también la puesta en funcionamiento de la negación, del clivaje de los objetos y el recomenzar del juego introyección/proyección. En efecto, el psicodrama solicita constantemente la negación, un mecanismo del cual Freud mostró el lugar esencial en el cual se ubica en el refuerzo del Yo y el enriquecimiento de la vida psíquica. Hace menos necesario el mantenimiento de la represión, autorizando el acceso de las representaciones al Yo, manteniendo al mismo tiempo a los afectos a distancia. A la inversa, en caso de una represión insuficiente, facilita la liberación de cargas afectivas del Yo demasiado importantes, haciendo posible el trabajo sobre el contenido de las representaciones demasiado excitantes para ser completamente aceptadas o asimiladas. Ahora bien, el juego de los coterapeutas ofrece, por excelencia, al paciente posibilidad de conocer el contenido de esas representaciones pero reconociendo como propias sólo aquellas que puede tolerar.

De este modo, se ofrece toda una panoplia de representaciones al paciente, enriqueciendo sus posibilidades de representación sin por ello imponérselas como provenientes de él y “traicionándolo”, más aun porque esta “inyección de fantasías” por

parte de los jugadores o más ampliamente esta oferta de representaciones es propuesta por los coterapeutas y no por el director del juego, apoyo del investimento más restrictivo (por su papel de Superyo o Ideal del Yo), si no el más intenso. El juego autoriza a una yuxtaposición de las restricciones a las cuales no se espera que el paciente retome inmediatamente y enteramente a su cuenta, o un clivaje de los objetos sobre el cual se hace entonces posible trabajar sin agredir al Yo del paciente.

El conjunto del dispositivo psicodramático tiene como objetivo apoyar al trabajo que el Preconsciente del paciente no puede asegurar por sí mismo y a la cual la solicitud psicoterapéutica clásica correría más riesgo de trabar que de facilitar. Se tratará de conciliar restricciones: facilitar la emergencia fantasmática, la reactualización de recuerdos y experiencias corporales que se fueron, al tiempo que se limita la regresión y se favorece la simbolización. La ficción del juego, la implicación directa de los coterapeutas, hacen posible las primeras dos exigencias sin inducir por ello una regresión importante del Yo del paciente, mientras que la división de papeles (paciente, director, coterapeutas) pero igualmente la ficción del juego y la preponderancia acordada a la verbalización sostienen a este proceso de simbolización. El juego no es un premio a lo actuado, busca la alianza entre la verdad de lo vivido y la toma de distancia a través de la separación entre lo actual y la historia, la puesta en gesto y la puesta en palabra. Dos datos técnicos son fundamentales en esta incitación a la simbolización y correlativamente en el dominio de la respuesta: el suspenso del acto que implica el “como si” del juego, y la fuerza simbólica que significa la no participación del director en el juego que valoriza los dos medios de comunicación que le son propios: la mirada y la palabra de los que se conocen los vínculos genéticos que los une con la función superyoica y los de ésta con la simbolización.

“El apoyo sobre la presencia visual del analista moviliza la identificación primaria y las defensas contra la homosexualidad primaria de manera diferente a la que le es propia en la cura tipo”, escribe R. Roussillon (1991). “La figura del doble tiende más a actualizarse que a metaforizarse” favoreciendo una incorporación visual del analista, que formará “una matriz posible para las reactivaciones autoeróticas visuales y las capacidades reflexivas que de allí se desprenden” (Ibid). Esas capacidades reflexivas se facilitan a través de la seguridad de que el objeto continúa siendo externo y no es destruido ni confundido con el objeto interno, protegiendo al Yo contra una invasión por parte del objeto que causa confusión y es persecutoria. De este modo, el objeto interno

es parcialmente controlado gracias a esa posta externa a través de un proceso inverso al de la alucinación en donde lo que se abolió en el interior resurge en el exterior. La presencia reconfortante en el exterior permite el reconocimiento progresivo del objeto interno y la reanudación de un juego de intercambio tolerable. Como para el trabajo de simbolización, el objeto externo es reconfortante porque representa a la vez al objeto interno y se diferencia lo suficiente por el hecho de sus cualidades perceptivas propias. Inversamente, como lo señala R. Roussillon, si “el objeto” encontrado en el exterior “es demasiado similar al objeto representado en el interior” es este que “corre el riesgo de ser destruido en el interior o expulsado al exterior, seducido por el objeto externo” (Ibid).

Pero el hecho de la transferencia y la intensidad de los investimentos que moviliza un solo objeto externo pueden no bastar y encontrarse peligrosamente confundido con el objeto interno. La presencia de varios terapeutas puede reactivar el proceso diferenciador precedente. En el psicodrama psicoanalítico la disposición escénica y la presencia constante de los coterapeutas aseguran la permanencia de una tercera mirada en una simetría de intercambios evidente: el líder observa las escenas que se representan y se abstiene de actuar; los coterapeutas asisten, observan y escuchan los comentarios fuera de la escena que propone el líder en sus intercambios con el paciente. “De este lado de la triangulación edípica, esa tercera mirada ocupa una función escópica esencial en el desdoblamiento que condensa del sujeto que piensa y el sujeto que se ve pensar: la mirada del otro ofrece un reflejo a la mirada sobre sí y apoya así a los cimientos del proceso de reflexión” (C. Chabert 1997).

Se encuentran aquí los efectos de retoma de identificaciones primarias autorizadas para una reactivación transferencial de la homosexualidad primaria que se torna tolerable y no invasora gracias a esa tercera presencia externa.

Pero, más allá del psicodrama, el interés radica en pensar y utilizar el conjunto del marco de cura como un apoyo figurativo posible, que se tratará de decodificar, de una realidad interna que escapa a la representación.

No se trata ya de ver en este recurso privilegiado a lo percibido y lo actuado sólo como un mecanismo defensivo en el cual la proyección tendría un papel predominante, sino más profundamente un medio gracias a esta concretización progresiva para controlar una realidad interna que escapa al dominio del Yo por el hecho de una

excitación, factor de indiferenciación, regresión y generación de esos procesos arcaicos. Los límites intersistemáticos necesarios para un buen funcionamiento psíquico se encuentran amenazados y el recurso a lo perceptivo no puede verse bajo el único ángulo de una evacuación hacia el exterior de lo que no puede ser tolerado por el Yo, sino también como un medio positivo para que este último salvaguarde su funcionamiento encontrando apoyo externo en donde el interno falta. Confrontado con formas primarias de representación formadas, por ejemplo de representaciones inconscientes condensadas, poco diferenciadas, solo accesibles al Yo bajo la forma de afectos masivos, inhibiendo más el pensamiento y la posibilidad de desplazamientos que estimulándolos, el Yo puede utilizar apoyos figurativos externos y el contrainvestimento de esa realidad interna por medio de ese recurso perceptivo para ayudar a ese trabajo de representación. Esta realidad externa figurativa tiene entonces un papel económico movilizador de un tercero diferenciador. Gracias a la misma se puede decir que hay emergencia de un psiquismo y que a un espacio psíquico externo corresponde un espacio psíquico interno.

El proceso de exteriorización está especialmente activo en la adolescencia. Ello es lo que nos condujo a hablar de la conveniencia de observar la utilización hecha a esa edad de la realidad externa como un testimonio del “espacio psíquico ampliado” del adolescente (Jeammet 1980). La turbación psíquica puede abordarse desde esa doble pertenencia a una realidad externa perceptiva, a la vez medio de figuración y de dominio de una realidad interna que sirve para representar y contrainvestir; y a una realidad interna, en cierto modo visual, tanto que el sujeto no puede re-conocerla. El reconocimiento de esta doble pertenencia permite responder a nivel de la realidad externa tanto como sea necesario, al tiempo que se hace de la reintegración en el espacio psíquico interno un objetivo cuyo logro puede ser considerado como asintótico.

Señalamos repetidamente la importancia de esta función tercera del ordenamiento de la realidad externa, su papel en el manejo de la distancia objetal y en el equilibrio narcisístico-objetal, como su posible función diferenciadora y restauradora de límites y de una identidad vacilante del Yo. Ello nos conduce a preconizar las terapias bi y multifocales como un medio privilegiado en los adolescentes difíciles para salvaguardar el trabajo psicoterapéutico, concretizando en la realidad la separación entre los ordenamientos de la realidad externa representada por el referente y el reconocimiento

progresivo de una realidad interna materializada por el espacio privado y protegido de la relación psicoterapéutica (Jeammet 1992).

Se ve en nuestro razonamiento que el apoyo al Yo aportado por los ordenamientos del marco no tiene nada que ver con eso con lo que habitualmente se asocia al procedimiento psicoterapéutico por oposición al psicoanálisis, tales como la invigoración, la ayuda a la decisión, la valorización, o las diferentes actitudes de apoyo directo. Si hay algún tipo de apoyo, se sitúa a nivel de las condiciones de facilitación del trabajo de representación y de la reactivación de las capacidades del aparato psíquico en la línea de pensamiento que es, a nuestros ojos, el proceso psicoanalítico.

Traducción: Juan Manuel Pedreyra

Resumen

El autor propone el psicodrama psicoanalítico como refuerzo de los procesos psíquicos. El juego psicodramático figura el espacio intrapsíquico y sus componentes virtuales apoyados concretamente por los diferentes coterapeutas ofreciendo externalizar las funciones psíquicas.

Todo el dispositivo psicodramático tiene por finalidad apoyar el trabajo que el preconiente del paciente no logra llevar a cabo y que la terapia clásica correría el riesgo de trabar. Facilita la emergencia fantasmática, la reactualización de recuerdos y expresiones corporales que ya no están, al tiempo que limita la regresión y favorece la simbolización.

La presencia de los objetos externos permite el reconocimiento progresivo de los objetos internos así como la reanudación de un juego de intercambio tolerable que permite el trabajo de la simbolización.

Se preconizan las terapias bifocales y multifocales en los adolescentes difíciles para salvaguardar el trabajo psicoterapéutico.

Summary

The author suggests the psychoanalytic psychodrama as a reinforcement of the psychic processes.

The psychodramatic game, gives shape to the intrapsychic space and its virtual components, backed up specifically by the different co-therapists, offering to externalize the psychic functions.

The whole psychodramatic device's purpose is to support the work that the patient's preconscious cannot achieve, and which the classical therapy would risk to obstruct. It enables the phantoms appearance, the updating of memories and bodily expressions which are no longer there, and at the same time restricts regression and favours symbolization.

The external objectspresence, enables the progressive acknowledgement of the internal objects, and the renewal of a game of tolerable exchange which allows the symbolization process.

Bifocal and multifocal therapies are proposed for difficult cases in adolescents, in order to save the psychotherapeutic treatment.

**Descriptores: REPRESENTACIÓN / ACTUACIÓN /
PROCESO PSICOANALÍTICO / PERCEPCIÓN /
PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA / CURA / CAMBIO /
PSICOANÁLISIS DE NIÑOS / PSICODRAMA**

Un caso ilustrativo de Identificaciones Alienantes*

*Nelson de Souza***

Presentación

Considero importante destacar que toda referencia a un material clínico está confeccionada en base a un determinado recorte, fundado también en razones de confidencialidad. En este texto consideraciones vinculadas a la elección de una de las líneas que están en la base de su patología me llevan a mostrar al paciente de la manera que lo hago, él no solamente está en el personaje que aparece caracterizado en estas tres o cuatro referencias fragmentarias sino que, como siempre, el sujeto es mucho más que lo que se muestra en una presentación.

Si bien vamos a asistir a una conflictiva engarzada en la historia, el analista no pretende ser un relator de ella ya que esa es tarea de historiadores. Las alusiones que hago en ese sentido son simplemente introductorias a la presentación del caso, considero que un análisis es otra cosa que la búsqueda de imágenes históricas o míticas, más allá de la inevitable historización que supone siempre.¹

Esta historia se inscribe en la de una familia que queda vinculada a uno de los traumas sociales más duros del devenir de la humanidad, producto de la violencia que sucede a partir de los acontecimientos que estuvieron asociados a la segunda guerra mundial.

* Esta es una nueva versión, modificada a los efectos de su publicabilidad del trabajo “La culpa por el miedo... o el miedo a la culpa” que fue presentado en APU el viernes 30/7/99. Está también enriquecido por haber sido revisado luego de la discusión a que dio lugar en esa instancia. A propósito quiero agradecer a quienes aportaron sus opiniones en ella: Isabel Plosa, Pilar de la Hanty, Silvia Sapriza, Sylvia Braun, Evelyn Tellería, Javier García, Silvia Flechner, Raquel Morató de Neme, Gladys Franco, Álvaro Nin, José E. De Los Santos, Mario Torres y a todos los que estuvieron presentes. Así también a quienes me hicieron llegar sus pareceres y sugerencias previamente: Ana Mana De Barbieri, Susana García, Abel Fernández y nuevamente José E. De Los Santos.

** Miembro Asociado de APU. Julio Herrera y Obes 977 ap. 704. E-mail: colmena@chasque.apc.org

1. Creo que a estos efectos resulta más rico el idioma inglés que, cuenta para referirse al tema, con dos palabras. History: account of past events affecting one or more nations or peoples, arranged in due order; branches of learning that studies past events. Y Story cuyo plural es stories, que refiere a: narration of real or imagined events. (Subrayado mío).

Es un caso en que el paciente presenta una psicosis y me detendré en las identificaciones que son objeto de estudio en esta comunicación.

Su enfermedad, esta muid o sobredeterminada, por factores tales como: las primeras relaciones con los progenitores, el lugar que ocupa el sujeto en el orden familiar, la estructura-psicopatológica-de-ese-medio, los modos de transmisión de la cadena simbólica que va a ir conformando a los sujetos que protagonizan la trama de esta familia, las pautas de constitución de ese nuevo ámbito de significaciones que es la familia naciente, los deseos conscientes e inconscientes pre-subjetivos, etc.

Pienso que una psicosis necesita, para constituirse, por lo menos de tres generaciones, como ya ha sido dicho.

Es cierto que un paciente psicótico difícilmente pueda construir metáforas comparables.² Pero debemos ser muy cuidadosos y atender siempre a lo que el otro nos dice, nos muestra, escuchar lo psicótico y lo no psicótico que se expresará de maneras diversas en cada sujeto.³

No obstante es muy difícil distinguir en el contenido de la palabra de este adolescente lo que corresponde a lo intrasubjetivo, al discurso familiar y a lo transmitido transgeneracionalmente a través de él como integrante de un grupo y de una memoria que trasciende lo estrictamente ajustado a su núcleo íntimo. Esto me hace pensar en la utilidad de un abordaje analítico familiar simultáneo, lo que hasta ahora no ha sido posible.

Pienso que no es frecuente encontrar estas trazas identificatorias en los pacientes tan ligadas con una línea cuyos orígenes se detectan en acontecimientos traumáticos sucedidos tiempo atrás.

El tema interesa porque está relacionado con este fenómeno psicopatológico al que desde hace algún tiempo muchos investigadores están dedicando importantes esfuerzos.

Importa en este caso por todo lo que nos pueden inquietar los efectos de la violencia asociada a los acontecimientos con los que está comprometida la historia de la familia de este paciente, igualmente por toda la trascendencia que los traumas sociales y sus

2. Como dijo un colega durante la discusión del trabajo aludido en (*) el 30/7/99: “la capacidad de metaforización de un psicótico es muy diferente de la nuestra”.

3. Hace poco una colega que trabaja en el INAME me relató acerca de un niño de cinco años procedente de un ambiente muy carente que protestaba mucho por que ella, le “revisaba sus cosas”. Cuando le preguntó de qué cosas se trataba señaló su propia cabeza con las dos manitos.

efectos contienen, por lo tanto por las consecuencias de lo sucedido durante las dictaduras que traumatizaron a nuestra región. Este adolescente nació en este tiempo, además es depositario de las consecuencias de traumas remotos.

Se me plantean muchas preguntas ante situaciones como la presente que se pueden ver en la clínica o fuera de ella.

¿Qué mecanismos de defensa están en juego en el secreto que tanto se guarda y que luego aparecerá actuado, repetido en un receptor involuntario de lo transmitido. Se trata de una desmentida?

Otra de las inquietudes por las que me interrogo es por qué en el paciente que protagoniza esta comunicación, el proceso identificatorio inconsciente tan particular (y patológico) emerge en la adolescencia. ¿Puede ser por la búsqueda de ideales propia de esta edad? ¿O será que la investigación de los orígenes obliga algunas veces a producir estos recorridos?

¿Es la adolescencia un período propicio para que este tipo de trayecto patológico tenga lugar?

¿Son estas identificaciones, que parecen tan siniestras, evitables o previsibles?

Por supuesto quedan muchas cuestiones más.

Introducción

Si bien en la Europa de fines del siglo XIX y comienzos del XX había un clima xenófobo y antisemita, éste no cobró una fuerza tan grande como a partir del ascenso de Hitler al poder en 1933. Con las leyes de Nuremberg de 1935 se oficializó la política nazi, así se fue legalizando la violencia contra los enemigos del régimen, pero fundamentalmente contra quienes fueron considerados algo así como los enemigos étnicos: todos aquellos que tuvieran una gota de sangre judía.

Quienes se alzaron con el poder inventaron un delirio con un tema racial según el cual el pueblo germánico resultaba ser la raza superior, era algo así como una versión pseudocientífica de la convicción paranoica que tienen las naciones de estar integradas por los elegidos de Dios y con eso respaldaban los viejos prejuicios racistas⁴ apoyados, entre otras cosas, V desde un lugar examinado por Freud, en el “desprecio al castrado” –

reacción ante la angustia de castración– que despiertan aquellos pueblos que practican la circuncisión entre sus rituales identificatorios.⁵

En realidad el sentimiento antijudío, tiene antecedentes desde tiempos muy remotos. Se intensifica con el crecimiento y la organización del cristianismo, y a partir de la fundación de la iglesia católica comienzan a producirse graves atropellos.⁶

En toda la historia de la humanidad sucedieron actos genocidas plenos de horror (las cruzadas, la conquista de América,⁷ la inquisición europea, etc.) Pero lo que hace al crimen perpetrado contra los judíos europeos durante el período que corrió entre 1933 y 1945, un hecho “históricamente único”⁸ es que nunca antes un estado había decidido matar a un grupo específico de seres humanos contando con todo el aparato represivo de la potencia más fuerte del mundo y en forma oficial justificándose con razones pseudocientíficas y pseudopolíticas. También con el silencio cómplice de todo el entorno de naciones europeas que intentaban así “salvar la paz mundial”!⁹

El 12 de noviembre de 1938 sucedió en Berlín la tristemente recordada “noche de los cristales rotos”. Esa fue la fecha de comienzo del período de oscuridad más extenso del siglo, y estamos a sólo 60 años de este episodio prólogo del holocausto.

Freud recurrió a determinadas ficciones históricas que otorgaban un antecedente “real” a piezas básicas del psiquismo humano. El asesinato y la devoración del padre de la horda primordial, los efectos de las glaciaciones etc., “acontecimientos” ocurridos en un tiempo “anterior” que serían los antecedentes remotos (“primordiales”) de fenómenos tales como el complejo de Edipo, la presentación en dos tiempos de la sexualidad, y otras características propias de la especie. Hoy podemos encontrar en la

-
4. Quiero aclarar que personalmente no creo en las diferencias de razas dentro de la especie humana.
 5. Dice el sacerdote católico L. Pérez Aguirre: “Pablo de Tarso es enviado a predicar la Buena Noticia a los pagano/cristianos, aquellos convertidos venidos del mundo pagano impugnan la obligación de la circuncisión. Dicho ritual tenía un fundamento de fe para los judíos y constituía una práctica esencial en su vida. Minimizar esta cuestión sería reducir injustamente el aporte específico a la Iglesia naciente de las comunidades fundadas por Pablo”. (“La salvación viene de los judíos” Brecha 3/4/98.)
 6. En 1998 el Juan Pablo II reconoció las agresiones que la iglesia había perpetrado históricamente en perjuicio de la colectividad judía llamando al arrepentimiento.
 7. Dice Fray Bartolomé de las Casas que entre los años 1498 y 1504 en las islas del Caribe adonde había comenzado la conquista murieron en forma atroz tres millones de indios. (Brevísima relación de la destrucción de las Indias, Eudeba, 1966, Bs. As.
 8. Wolfgang Sofsky, en: Diálogo. Violencia, terror y persecución. Revista de la IPA Vol. 8, N° 1, 1999, págs. 25 a 28.
 9. Marcos Aguinis. Entrevista realizada en el programa “En Perspectiva”. Radio “El Espectador”. Set. 1998.

historia hechos que sacuden la condición humana¹⁰ por que tienen derivaciones que incidirán en la organización mental de los sujetos integrantes de los grupos que los viven. Esa comunidad no podrá evitar que en la transmisión psíquica individual tales eventos traumáticos provoquen graves efectos.

Algo muy difícil de comprender, es que lo que estaba pasando no era ignorado por los pueblos de Europa como quisimos creer. Existen documentos gráficos que muestran carros alegóricos desfilando por calles de Colonia en 1934, o en Nuremberg en 1936 que portaban motivos alusivos junto con leyendas e inscripciones tales como: “Camino a Dachau”, con hombres disfrazados como judíos con vestimentas carcelarias. El odio manipulado desde el poder e instalado en las pasiones de los partidarios de los regímenes racistas fue también un acontecimiento traumático suficiente.¹¹

A partir de esos hechos (desde la fundación del partido nacional socialista alemán en 1919, pasando por la asunción de Hitler al poder absoluto en 1933, hasta la aprobación de las leyes de “protección de la sangre alemana y el honor” en 1935)¹² todos los judíos en Europa tenían la suerte sellada. La persecución y la cacería se intensificó hasta extremos inusitados.

Primero fueron despojados de sus ya escasos derechos, luego de sus pertenencias, e inmediatamente debieron ser identificados, concentrados y simultáneamente acarreados hacia “trabajos forzados” en campos que, todos sabemos, serían realmente de exterminio. En Alemania e Italia, los dos países que detentaban los regímenes extremos, pero luego en Polonia¹³ y en los demás estados vecinos en los que se iba imponiendo el poder y la barbarie nazifascista.

Auschwitz, Dachau, Bergen-Belsen, Oraniemburg, Treblinka... son algunos de los nombres del horror que quedarán grabados en la memoria de la humanidad.

10. Como también sucedió entre 1864 y 1870 con la matanza de más de un millón de paraguayos, resultado de la guerra que la triple alianza (Uruguay, Brasil, Argentina) emprendió contra ese pueblo, o después a propósito de la destrucción de Hiroshima y Nagasaki por las bombas atómicas norteamericanas.

11. “La turba pone frente a si a los cabecillas que le allanen el camino y mantengan el movimiento en marcha” W. Sofsky, Op. cit. p. 26.

12. “El crimen es una invención de la ley”. W. Sofsky, Op.cit. p. 25.

13. En donde instalaron la mayor cantidad de estos campos.

La pre-historia de Martín

En este último campo de exterminio estaba Don José, judío polaco que cuando iba a ser ejecutado fue retirado por un oficial nazi de la fila que desembocaba en el baño de gas mortal. Lo tomó para su servicio personal, limpieza de su ropa, de su oficina, lustrado de sus botas.

Antes de la guerra y luego de sus estudios secundarios completos, había comenzado a asistir a su padre, que era un próspero comerciante en Varsovia de donde era oriundo y adonde había crecido en una familia con cuatro hermanos. Tenía 36 años cuando los nazis irrumpieron violentamente, él es el único sobreviviente. Fue trasladado por ese militar de nuevo a Varsovia donde vivió bajo su “protección”, de esta manera escapó a una muerte segura. Cierta tarde del año 1941 cuando se hallaba lustrando las botas de su “patrón” vio a viejos amigos de sus padres marchar al terrible destino y al parecer fue a su vez visto por ellos. Sintió un frío que le atravesó la espalda, el corazón comenzó a latirle aceleradamente, un intenso dolor le apretó el vientre, tanto que debió agacharse y así se retiró del campo visual de los condenados a quienes no vio más. Nunca olvidó esa sensación, ese dolor que a partir del vientre le recorría todo el pecho, él le daba un nombre sin sutilezas decía que eso era miedo.

Al parecer fue en el correr del mismo año que pudo escapar en un episodio que sus descendientes intentaron reconstruir. Había sido ayudado por una organización vinculada a movimientos de resistencia y embarcado en una nave brasileña llegó a Río de Janeiro para luego trasladarse a Montevideo adonde se asentó en el Barrio Sur.

Aquí pudo recuperarse, construyó su familia, y pudo tomar distancia de aquel miedo, del que sólo quedaba como resto, según el relato de sus descendientes, un intenso hábito de fumar que era sentido por él como una necesidad. Una de sus dos hijas, la mayor como esperaba, le dio un nieto varón, algo muy celebrado de modo que a partir de 1974 se le escuchaba decir: “ahora me puedo morir tranquilo, ya hay un descendiente mío, alguien que me va a continuar”.

Martín, efectivamente, nació al poco tiempo de producirse el golpe de estado en el Uruguay, su nombre lo había elegido el abuelo; no se sabe muy bien si lo había tomado de uno de los hombres que lo rescató de los nazis o, algo que sospechan algunos familiares, era el nombre del oficial para quien sirvió en Varsovia, aquel que lo retiró de la fila de los condenados a muerte en Treblinka.

De todos modos para el brit (circuncisión) fue Moisés, como el patriarca que guió al pueblo de Israel a la tierra prometida.

Esos primeros años del niño fueron felices, pasaba muchas horas del día junto a su abuelo quien le enseñaba historias hasta en idiomas europeos.

Martín

En agosto de 1992 recibo la llamada de un psiquiatra amigo que me pregunta si tengo horas libres porque quiere derivarme un adolescente, al parecer psicótico, que ha tenido un primer recorrido terapéutico en un tiempo más temprano y ahora ha pasado por el consultorio de dos colegas no pudiendo abordar un nuevo tratamiento pues luego de cuatro o cinco sesiones abandonaba. Según los dichos del psiquiatra el chico estaba, en ese momento, atravesando una depresión importante, hacía un año que no salía de la casa, permaneciendo la mayor parte del tiempo en cama, tampoco tenía amigos. Acepto, y quedo a la espera del llamado correspondiente.

Me llama la madre, señora con un hablar avasallante con el que trasmite una desesperación por lo que le está pasando a este hijo, pero además se desprende de su tono de voz que está enojada, le doy cita para dos días después.

En la entrevista me encuentro con padres relativamente jóvenes, él con la tez tostada por el sol, aun cuando estamos en invierno, sumamente atildado, muy bien vestido, transmitiendo una importante preocupación por lo que está sufriendo el hijo en una mezcla de incomprensión, (“yo no sé por qué le pasa esto”) y de solidaridad distante (“a mí me parte el alma que él viva así”). Por otro lado manifiesta no estar muy dispuesto a seguir probando, “ya pasó por varios tratamientos y fue cada vez peor”. La madre llora pero presenta contradictoriamente un talante enojado, está efectivamente furiosa con su hijo: “cómo puede ser que nos haga esto a nosotros que nos desvivimos por él, además si yo trato de corregirlo me insulta, me dice cosas horribles” o “yo siempre lo ayudé en la escuela, en el liceo y nunca me respondió”.

Debo decir que el discurso de la madre es algo incoherente, con una estructura muy particular, de tal modo que su esposo interviene algo molesto y me advierte que ella “habla mucho”. A veces salta de unas significaciones a otras que manifiestamente no están del todo vinculadas con la cadena de la conversación, por ejemplo ante mi

pregunta de cómo encuentra a su hijo (obviamente referida a su padecimiento), contesta: “precioso, va a ver que lindo que es mi hijo”.

Al abrir la puerta del consultorio me encuentro con un joven gordito de cara triste, enfundado en un gabán muy grande con el que casi se oculta, presenta un rasgo que se destaca intensamente, tiene una abundantísima cabellera de estilo “african look”. Sus modos de expresión verbal y gestual no se corresponden con su edad cronológica (18 años). No está de acuerdo en comenzar un tratamiento, pues vio a otros psicólogos que “eran unos nabos que no me daban pelota” pero probaría, porque está desesperado pues le está pasando algo horrible: “se me está cayendo el pelo y muy pronto me voy a quedar totalmente pelado”, aun cuando me advierte que este no es un problema para tratar con un psicólogo ni con un psiquiatra y además su desenlace es inevitable: “mira, ya me estoy quedando bastante pelado”.

En realidad tiene una cabellera frondosa, tupida, enrulada y acolchonada, lo que permite confirmar que su sufrimiento no tiene un soporte material, por lo que se debe entender que el pelo entra en una equivalencia simbólica.

Luego de una prolongada entrevista acepta comenzar el tratamiento.

Había estado en terapia tiempo atrás, siendo un adolescente temprano y luego ante este empuje delirante, sus padres recurrieron al psiquiatra que lo derivó y asumió su tratamiento médico.

Quiero aclarar que Martín a pesar de sus características psicopatológicas, es antes que nada un adolescente. El hecho de que encontraremos en él determinada estructura, o un padecer con cierta conformación no oculta el tránsito por conductas características de esta edad.

Primeras sesiones

Por los antecedentes y por las primeras sesiones entiendo que va ser una tarea realmente difícil. Para ganarme la confianza del paciente y que no abandone inmediatamente como lo hizo ya en otras oportunidades debo jugar con él, entrar en una mezcla de juegos verbales y no sólo verbales tales como un fútbol con pelotas imaginarias, asistir a relatos de partidos, también imaginarios, en los que el es el relator y yo un “radioescucha”, permitirle que haga gimnasia en el consultorio. A veces charlo con él

casi como un par y fundamentalmente veo que debo darle un soporte a su desesperación por su problema, pues lógicamente sería en vano intentar negarlo. El me muestra la cabeza, abriendo el cabello con sus dedos y me dice: “mira los claros que voy teniendo”. No veo, por cierto, lo que él dice, le respondo con interjecciones tales como: ah!, o... pah!.

Durante meses el juego se alternó con su depresión. Se recostaba en el diván, pero no en posición tradicional de análisis, sino boca abajo mirándome, muchas veces llorando: “estoy destrozado, hoy se me cayeron 13 pelos en el baño, los conté”. Culpaba a sus padres por que le habían dado el dinero para que se hiciera un tratamiento estético capilar.

En algún momento comentando el caso con colegas llegué a pensar que podíamos estar ante un caso de alucinación negativa.

Después de un tiempo de quejas, que se prolongaron con otras de corte hipocondríaco (tener mucho miedo ante un dolor que sentía en un ojo en el que hacía más de dos años otro joven le había propinado un golpe por que él había mirado a su novia, o llegar casi a aterrorizarse por toda sensación que él interpretaba como dolor en el pecho, creyendo que iba a morir de un infarto –no podía pronunciar las palabras infarto o muerte– lo que me transmitía por escrito) comenzó a explicar que la razón de su miedo a quedar pelado era que si eso llegaba a suceder se parecería a un nazi y lo iban a confundir, denunciar y castigar.

En los primeros tiempos del tratamiento el pelo se revelaba como un organizador de su identidad y hasta de su existencia, tanto que también a nivel del Laboratorio había surgido otra hipótesis, se llegaba a pensar que el pelo era para él equivalente de buena clase o raza, o algo así.

¿Lo transgeneracional?

Periódicamente nos reuníamos con sus padres, que hablaban de distintos aspectos de la vida de Martín. Fue en estas reuniones que me fueron contando lo que relaté bajo el subtítulo la pre-historia de Martín, en el que intenté reconstruir, de acuerdo a lo que me refirieron ellos y el propio paciente, la historia de su abuelo materno.

Hubo en estas comunicaciones, por parte de los padres, una mezcla de alivio por la salvación de Don José, con cierta vergüenza (que advertí en la madre) que no pude entender en el momento y me llevó a pensar luego que yo podía estar equivocado en la comprensión de los afectos transmitidos por ellos. Pregunto si Martín conoce esta historia y me contestan que sí.

Los padres desconocían totalmente que el motivo central actual del temor de su hijo era que podía parecerse a un nazi. Pero el giro que va a tomar el análisis revelará que debían existir preguntas no formuladas, quizás no pensadas siquiera, que promoverían juicios que quedaban omitidos.

Al cabo de trabajar durante mucho tiempo con el tema de la “caída del cabello” y alrededor de la ecuación que se establecía en la mente del paciente: calvo = nazi (en ese momento la prensa hacía abundantes referencias a los “skin heads” –cabezas rapadas– que integraban bandas neo-nazis, además para Martín los nazis eran rubios y según él ser calvo se puede confundir más fácilmente con ese color de pelo) el paciente llega sorprendentemente con el pelo rapado. Yo no sabía como interpretar esta actuación y ante una casi exclamación mía, que lo interrogaba por lo que había hecho él respondió que se había hecho un corte a lo “preso”.

A partir de allí su profunda angustia comenzó a mitigarse lentamente hasta que empieza a hablar de su historia personal.

Sesión de la foto

Relata que su infancia fue feliz, salvo que no le gustaba estudiar aún cuando había aprobado todos los años escolares y liceales con buenas notas. El problema más difícil estaba en la exigencia de su madre quien le tomaba las lecciones y lo obligaba a hacer resúmenes permanentemente. Recuerda que era tratado por ella como burro y mongólico, y que él se sentía así, sobre todo en la comparación con sus hermanos.

Comienza a traer fotos de su infancia en las que aparece como un niño feliz, queda muy orgulloso cuando trae el álbum de su Bar Mitzvá y me muestra las páginas cargadas de imágenes en las que, de acuerdo a lo que me dice, los rubios son los familiares maternos y los morochos (él les dice “negros”) los paternos. A partir de allí hará toda una clasificación por la cual los rubios, lindos, familiares de su madre (él se les parece) son buenos y los “negros”, feos, familiares de su padre, malos.

Poco tiempo después me cuenta la historia del abuelo que se salvó de los nazis, de quien dice que sufrió mucho pues se tenía que cuidar de los cristianos –los nazis eran cristianos– y de los propios judíos quienes podían delatarlo como traidor. Para salvarse debió hacer tareas de servicio: “les lustraba las botas a los nazis”.

Hasta que un día concurre con un paquete que cuando lo desenvuelve muestra un cuadro en el que se encuentra una foto de Don José detenido sosteniendo un número, que apoyaba en sus piernas que, pienso, sería el número de prisionero. Martín se sienta en el diván, frente a mí, y sostiene el cuadro apoyándolo en sus piernas.

Realmente el parecido entre él y su abuelo es asombroso, pero lo más sorprendente es la escena ante la cual yo recordé inmediatamente esas pinturas que repiten el tema telescopadamente, una adentro de la otra, era como una figura duplicada especularmente. La primera sería Martín con el cuadro sobre sus piernas, la segunda, que estaría incluida en la primera, el abuelo sosteniendo el número sobre las suyas. Por supuesto que el abuelo está rapado.

Cuando me repongo del impacto que me produce este momento de la sesión le pregunto a Martín por el número que tiene el abuelo y me contesta que es su número “de preso”.

Pienso entonces en lecturas de autores que refieren a la transmisión de la vida psíquica entre generaciones, Kaës, Faimberg, Baranes. En nuestro medio, Silvia Sapriza afirma: “*en la medida en que (el sujeto) se somete a la historia de otro*”.¹⁴

Así se habla entonces de identificaciones alienantes que, según Faimberg son “*mudas, inaudibles*”... “*sólo comienzan a ser observadas y detectadas en un momento clave de la transferencia*”... “*son descubiertas (...) a través de una historia secreta del paciente*”... “*el objeto de identificación es un objeto histórico*”...

“Este tipo de proceso de identificación condensa una historia que, al menos en parte no *pertenece a la generación del paciente*”. Ella llama “*a esta condensación de tres generaciones, telescopaje generacional*”.

Pienso, entonces, que hubo una situación traumática que no pudo ser metabolizada a nivel familiar, por lo que algo quedó desmentido no pudiendo circular y entonces vuelve repitiéndose en forma de identificación en el drama de Martín. Esto dará como resultado

14. Sapriza, S.: Lo transgeneracional y las identificaciones alienantes. En RUP N° 77, 1993, pp. 57 a 71.

una resucitación de Don José repetido como un sujeto lleno de miedo y sintiéndose culpable permanentemente.

Pero ¿qué es lo desmentido? aquí el sujeto sabe lo que pasó, a él le fue transmitida la historia del abuelo, aunque quizás no en todos sus detalles. ¿Cuál es el secreto? ¿Qué cosas no se pudieron decir?

Es muy difícil responder con acierto pero a partir del muy importante sufrimiento del paciente cuyos afectos –**miedo y culpa**– son mostrados por momentos con gran desasosiego, es dable pensar que lo excluido de la conciencia mediante un violento mecanismo defensivo debe ser algo cargado con este tipo de mociones afectivas.

Ahora bien la desmentida (*déni de la réalité*) apunta siempre a un hecho que está en la realidad, a una percepción que resulta intolerable. ¿Es posible desmentir un afecto? No lo es, entonces, en tal caso ¿lo desmentido podría ser otro contenido de la misma realidad? El terrible episodio vivido por el abuelo se transmitió en una versión que fue la oficial, por la cual todos se sintieron aliviados y felices por la salvación, pero probablemente existieran otros relatos (secretos, ocultos, imposibles de ver) no conscientes, o no del todo, de esa misma realidad que estaban cargados con distintos afectos distintos de los mencionados como alivio y felicidad.

Ya en el discurso de la madre, en las entrevistas mencionadas, podía asomar a mi comprensión otro sentimiento que interpreté en aquel tiempo como vergüenza pero que no podía comprender bien, entonces se podría corresponder con otra imagen del mismo hecho que era rechazada violentamente de la conciencia?

¿Y las preguntas omitidas, apartadas? Estas no se pueden formular, están fuera de la cadena simbólica de transmisión.¹⁵ Aquí hay algo que no se puede decir porque es del orden de lo impensable, no estaría representado, quedando por lo tanto, totalmente disociado.

Es Octave Mannoni¹⁶ quien aplica la desmentida a aspectos de la realidad percibida, que por impugnada quedaría como no registrada, es lo que sostiene en la famosa fórmula: “*lo se pero aún así*”. En cambio Rosolato la conceptualiza como “*una manera*

15. En este sentido recibí un rico comentario de Susana García.

16. Mannoni, O: “La otra escena, claves de lo imaginario”, Amorrortu Editores, 1979, Bs. As.

original de situarse conjuntamente ante la percepción, la realidad y las construcciones imaginarias de ésta.”¹⁷

Recuerdo ahora una vieja película japonesa –“*Rashomon*”– en la que tres personas hablaban de un crimen y las tres daban versiones muy diferentes que la película recorría en imágenes, tan diferentes que era imposible saber cuál era la que se correspondía con la realidad efectiva.

Las versiones que pueden ser infinitas y no necesariamente se debe corresponder una con cada sujeto, pues cada uno puede tener muchas (¿también infinitas?), no son más que construcciones imaginarias de la realidad o acerca de la realidad. Más aún, yo creo que sobre la misma hay varias construcciones imaginarias siempre, excepción hecha de los pocos momentos en que lo simbólico aparece y nos constituye como sujetos, tiempos privilegiados de la palabra.

Me pregunto por tanto: cuando se hablan, o se muestran, aún cuando se ocultan acontecimientos de una “historia” familiar –referencias que se erigen en este caso como fundadoras– ¿no se estarán desmintiendo siempre una o varias de las otras tantas “historias” porque resultan intolerables para el grupo comprometido?. Y si es así, ¿cómo juegan los afectos que despiertan cada una de las versiones posibles para que se ponga en funcionamiento un mecanismo tal? ¿No es ésta una forma de transmisión que subyace a todos los mitos familiares?

Quizás ahora deberíamos referir al papel de los afectos en la puesta en marcha de la defensa, en definitiva Freud al escribir Inhibición Síntoma y Angustia creó un modelo típico para el movimiento defensivo del sujeto, que sigue la secuencia: angustia-represión, la angustia es el motor de la represión que nos permite evitar o salir del peligro. Pero ¿no hay aquí un modelo para todo tipo de defensa?. El mecanismo no puede ponerse en juego si no hay un afecto que lo promueva, que lo llame, en definitiva se trata de salir de ese afecto o evitarlo, buscar no ser traumatizado, dañado por él.

La desmentida es también un mecanismo de defensa.

Pero consideremos la posibilidad que también se pongan en funcionamiento otros mecanismos: ¿Qué es lo desmentido y que se transformó, en esta historia, en secreto

17. Rosolato, G, en “Le désir et la perversion”. Aulaguier, Clavreul, Perrier, Rosolato, Valbrega. Éditions du Seuil, Paris, 1967.

familiar y no pudo ser adecuadamente procesado? ¿Se tratará acá de una desmentida o será otro el mecanismo en juego?.

Silvia Gomel¹⁸ se pregunta: “*¿Es factible modelizar ciertas cuestiones ligadas a la psicopatología en su articulación con lo transgeneracional, como modos de retomo de lo que fuera apartado a nivel de la trama –retornos de lo reprimido, lo desmentido o lo rechazado– a manera de estratificaciones de niveles diferenciales de funcionamiento vincular?*”.

Estas preguntas me llevaron en consecuencia a reunirme nuevamente con los padres, les pregunté si lo que había pasado con el abuelo pudo haber sido interpretado con algún sentimiento de culpa. El padre reaccionó enérgicamente diciéndome que “de ninguna manera. Don José fue un hombre maravilloso que hizo cuanto pudo, fue un ejemplo, nunca podríamos interpretar lo que le pasó como **traición**”. La madre permaneció callada y sollozando.

Luego me di cuenta que lógicamente estas cosas no podían ser pensadas como yo las preguntaba, mi intención estuvo cargada de una ingenuidad bastante torpe.

El sueño

Luego de debilitado el tema del pelo, aparecieron otras ideas fijas pero que no tenían la misma fuerza. El venía a las sesiones, conversaba conmigo el tema de turno que le hacía sentir miedo y culpa a la vez y bastaba con que yo dijera algo que lo calmara para que se aplacara su ansiedad y el tema cambiaba por otro mas distendido. Generalmente la idea fija giraba en torno a su condición de judío y sus diferencias con los cristianos sintiéndolas como desventajosas para él, por supuesto que en muchas de ellas estaba representada la circuncisión, a veces me decía: “¡Qué suerte que tienen ustedes, ¿eh?!”

Mis intervenciones lo aliviaban como si yo fuese alguien que desde un lugar de mucho saber y poder le aseguraba que nada le iba a pasar, algo así como si le diera una bendición. El se sentía muy bien concurriendo a mi consultorio pues decía que conmigo aprendía mucho, aprendía a “dominar la cabeza”. Era un tiempo en que trabajábamos dentro de una transferencia claramente idealizada.

18. Miembro fundador del Departamento de Psicoanálisis de Familia de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo, en: “Transmisión Generacional, familia y subjetividad”. Lugar Editorial, Bs. As. 1997.

En estas sesiones voy entendiendo que Martín siente que está condenado a trabajos forzados, su madre interfirió con sus estudios lo catalogó siempre como “burro” y lo condenó a cargar bultos para siempre (es la tarea que él hace, y que a veces llama “trabajos forzados”, aunque no quiere hacer otra cosa) con la complicidad del padre, de esta forma ella se libra de la culpa por la traición del joven Don José a quien castiga, pero como podemos ver Martín no. Todo intento de ser otro, de ser un sujeto diferente parece alejarlo de los sentimientos de miedo y culpa.

Fantasea con ser otro: “Si me sacara el cinco de oro me compraría una casa en el interior, bien lejos, una casa con un fondo bien grande adonde yo pudiera hacer una cancha para jugar al básquetbol”.

Hasta que llega a proyectar una posible separación de su núcleo familiar, me cuenta que un hermano del abuelo paterno está peleado con el resto de la familia y vive en el interior, comienza a planear irse a vivir con él. Trae al padre a una sesión en que le propone esta posibilidad. Este promete pensarlo pero después el tema cae en el olvido. Me voy dando cuenta que lo que busca, un poco bizarramente, es alejarse de sus padres para escapar a lo que lo hace sentir ocupando ese lugar tan complejo, cargado de sentimientos que lo alienan.

En medio de este clima llega una sesión en la que me cuenta que tuvo un sueño que lo dejó muy impresionado, nunca me había contado sueños y nunca más lo hará después. El texto del sueño es el siguiente: se encuentra en un campo que está dividido por una alambrada muy alta, está del lado de afuera y la alambrada tiene una puerta en la que hay un cartel escrito en alemán. Me cuenta que la leyenda en cuestión decía algo así como “TRABAJO-HACER-LIBERTAD”, pero insiste que estaba en alemán. Pienso que por algo insiste y que si el cartel estaba en alemán el campo del sueño debería estar en Alemania. Esto me lleva rápidamente a pensar en la historia de Don José y trato de aplicar mis escasísimos conocimientos del alemán para poder visualizar el cartel.

Trabajo es *arbeit*, todos nosotros lo sabemos desde la lectura de las obras de Freud. Hacer debe ser algo así como *macher*, existen apellidos alemanes que contienen esa palabra como Shoemacher, literalmente hacedor o fabricante de zapatos o finalmente zapatero. No tengo ninguna referencia para libertad, me surge rápidamente la representación del significante inglés: *freedom*, no debe estar muy distante el correspondiente alemán. En momentos en que estoy haciendo estos recorridos mentales

caigo en la cuenta que la leyenda quiere decir: “El trabajo hace libre” entonces entiendo, porque inmediatamente recuerdo casi con un frío que recorre mi espalda, que en la puerta de Auschwitz había un cínico cartel que decía: “EL TRABAJO DIGNIFICA”.

Más tarde buscando en libros de historia que hablan de ello encuentro la verdadera versión alemana: “ARBEIT MACHT FREI”.

Una vez que descubro este significado con gran sorpresa y con una sensación de miedo que siento en el cuerpo pronuncio ese texto con tono interrogativo. Martín rompe a llorar y dice “yo tendría que estar del lado de adentro, pero estaba afuera”.

La sesión cobra un tono emocional muy intenso, cuando logro recobrar me de lo que estaba sintiendo le pregunto si sabe el significado de la leyenda del cartel. Dice que no, pero que tiene que ver con algo del trabajo y que es su padre quien siempre lo está atormentando con que debe trabajar, que siente miedo cuando él lo acosa así, y me cuenta que una vez el padre lo tomó por el cuello por que no quería ir a trabajar,¹⁹ pensó que lo quería matar, sintió mucho miedo.

En seguida en mi mente comienza a producirse un conflicto entre intentar trabajar algo del sueño y no hacerlo, decido decirle: “No te parece que en el sueño tu estás como si fueras tu abuelo, el alambrado divide el campo, del lado de adentro hay un campo de concentración nazi, y entonces tu abuelo está afuera, se salva.”

Martín responde llorando de nuevo: “Pero, entonces por qué voy a querer estar adentro? yo no quiero que a mi abuelo lo maten los nazis, a mí me parece bien que se haya salvado, sos un boludo, no sabes nada”. Queda enojado y termina la sesión. Yo termino totalmente agotado, no entiendo muy bien su respuesta.

En realidad Martín tiene razón, con los acontecimientos que se van a ir produciendo después, el sueño va a tener definitivamente otra lectura que seguramente va a ser mucho más adecuada. El, como el abuelo está afuera, pero querría estar adentro, correr la misma suerte de quienes están prisioneros, de esa manera no se sentiría culpable.

La mejoría

En el período que sigue a esta sesión Martín presenta una franca recuperación, comienza a construir un proyecto de vida diferente con expectativas y esperanzas, descubre

19. Martín trabaja en una empresa familiar.

capacidades en él, se dispone a aprender inglés, entabla vínculos con jóvenes de su franja etaria, sale los fines de semana, concurre a lugares de baile. Concreta citas con chicas y hasta llega a tener relaciones sexuales.

En esta dirección se insinúa un interés por las chicas, primero con timidez, luego inmerso en un conflicto más limpio, casi diríamos de tipo neurótico, entre el deseo (pulsional) y el temor. Sería verosímil plantearse que la mejoría consiste en que los aspectos neuróticos comienzan a ganar terreno por lo que su parte psicótica se va reduciendo o mejor dicho corriéndose del foco de la organización.

Le preocupa su imagen, y pone cuidado en su arreglo personal. Se está produciendo un cambio en la organización libidinal, sobre todo a nivel de un narcisismo que se ordena de tal manera que comienza a manifestarse más de un modo trófico podríamos decir, lo que le permite reconocerse mejor para insertarse en un mundo de relaciones personales. Comienza a prevalecer esta nueva identidad que Martín va adquiriendo.

A mí me parece que se está construyendo más libremente un sujeto adolescente con características ajustadas a este período, al tiempo que va alejándose de conductas extravagantes y preocupaciones excesivas que ocupaban casi enteramente su mente hasta ahora.

Todo esto se va a suceder en el período de un año y medio, luego del episodio relatado como el sueño que anuncia, entonces, un tiempo de notorios adelantos. Esto me permitió pensar en que se produce en el paciente un movimiento elaborativo que le permitió soñar y traer el producto onírico a la sesión analítica, a su vez eso alentó a un mejor procesamiento de los contenidos de sus aspectos psicóticos que así podían ir alcanzando ciertas transformaciones.

Algo muy importante es que sus temores –concomitantemente sus sentimientos de culpa– se presentan mucho menos en el discurso y en sus actos. Al mismo tiempo iba creciendo una oposición que se hacía cada vez más fuerte hacia sus padres y que podía ser interpretada como rebeldía propia de un período de separación-individuación.

Pero larvadamente primero y manifiestamente después el enfrentamiento con sus mayores se va haciendo cada vez más duro, hasta llegar a la violencia verbal. Va a ir ocurriendo un alejamiento de los valores e ideales de los padres que ellos no van a poder asimilar bien y en un primer movimiento lo van a desconocer para más tarde censurar y reprimir. Se producirán, entonces, choques violentos.

Los padres también van a dirigir sus quejas al análisis, en algún momento me acusarán de ejercer demasiada influencia sobre Martín. Ejercen presión para que el tratamiento reduzca sesiones, lo hacen de un modo especial pues lo persuaden, promoviendo en él una convicción muy fuerte de que están en una situación económica difícil y si él es agente de gastos importantes será responsable de una bancarrota, Martín siente esto con culpa y pide reducir la frecuencia del análisis.

Es en las postrimerías de este tiempo que concurre a una sesión con otro paquete. Me dice: “toma quédatelo vos, mis padres no se merecen tenerlo”. Lo desenvuelvo y me encuentro con una foto mural de cuando era niño (alrededor de tres o cuatro años de edad) pegada a un bastidor que había retirado de una de las paredes de su casa. Le interpreto que me está eligiendo como un nuevo padre (pienso ahora que quizás la persona correcta sería el abuelo) para que guarde su niñez tan feliz, y lo ayude a crecer sanamente, apoyándose en el niño que me ofrece para que yo cuide.

El delirio

Pasaré, bajo este subtítulo, a comunicar uno de los momentos más dramáticos de este tratamiento, que comienza con una situación de difícil comprensión:

En ese tiempo una de las sesiones era matutina, cerca del mediodía. Lo estaba esperando, habían pasado unos quince minutos de la hora de comienzo y no llegaba, no era raro que llegara tarde, así que tomé un libro y comenzaba a leer cuando escuché el timbre.

En la puerta están los padres que entran aterrorizados. Casi no podían contarme lo que había pasado pues sobreponían relatos y demandas.

“Por favor, venga con nosotros...”

Martín había realizado una agitadísima actuación delirante que desplegó hacia la calle, de tal modo que fue detenido. “Lo fuimos a buscar pero él no quiere venir con nosotros, no sabemos qué hacer.”

En realidad yo tampoco sabía. Pregunté si le habían avisado al psiquiatra tratante, me contestaron que no lo habían encontrado, porque estaba viajando. Dije que iría después.

Cuando llegué él estaba charlando con dos policías, éstos se retiraron y pudimos hablar. No era muy coherente su discurso, no podía contarme bien de qué se trataba,

sólo le podía entender que el padre lo había querido matar y por eso huyó despavoridamente e hizo lo que hizo.

Luego intenté convencerlo que viniera conmigo, en un principio creyendo que nos dirigiríamos al consultorio respondió que sí, pero cuando vio a su padre que esperaba afuera, se negó rotundamente y se enojó diciéndome que lo había traicionado. Quise continuar hablando con él, se negó y me pidió que me fuera que él se quedaría con los policías que eran amigos suyos.

Los padres llamaron a la emergencia de la institución mutual a la que estaba afiliado y yo me retiré, por supuesto muy estremecido.

Por la tarde me llamó una médica psiquiatra desde la sala de emergencia de esa institución y me pidió que fuera a ver a Martín.

Cuando llego lo encuentro encerrado en una pequeña habitación, no dejaba entrar a nadie, había trancado la puerta con una silla. La doctora se acerca y le dice que estoy yo, Martín abre apenas, entro y comenzamos a hablar.

Allí me cuenta: la noche anterior había recibido señas de que Dios existía (hasta ahora se había declarado ateo), del cielo había caído una serpiente ante la que había quedado paralizado, su padre alertado por él, se levantó molesto, la tomó por la cabeza y la apartó, él se acostó a dormir pero no pudo. La serpiente era al mismo tiempo un cinturón y él así lo dice, lo sabe, pero de todos modos sigue creyendo, simultáneamente, que era una serpiente y ésta es la creencia más eficaz pues organiza sus actos en torno a ella. Luego por la mañana había entrado al baño adonde tuvo un nuevo diálogo con Dios que le habló y tiñó sus brazos con algo de color verde oscuro. Al salir, el padre lo tomó fuertemente por el cuello, sintió que se ahogaba, entonces reaccionó, lo empujó haciéndolo caer sobre un sillón y comenzó a correr hacia la calle pensando que su padre lo perseguía para matarlo. Cuando corría sentía como que se iba abriendo una membrana que él atravesaba y así podía respirar. Luego se produjo el hecho que promovió su detención, que fue más un acto protector que represor por parte de los policías.

Al final de este encuentro en la salita de emergencia, Martín acepta la indicación de la médica –va a ser trasladado a un sanatorio psiquiátrico– con una condición, que yo lo acompañe, cosa que acepto, me quedo con él en el sanatorio hasta que se duerme como consecuencia de la aplicación de un inyectable.

Durante una semana soy el único autorizado por la profesional tratante para visitarlo, esto me hace sentir extraño, por ese tiempo en que lógicamente él va a estar en una situación de desamparo fui elegido como único sostén, ¿psíquico? de Martín. Sí, pero también afectivo y “familiar”. Lo visito todos los días y tenemos productivas charlas – sesiones– que duran, por lo general, más de una hora.

En este momento puedo explicarme, como resultado de nuestros encuentros lo que está pasando en la mente de Martín de esta manera: el siente un fuerte sentimiento de culpa por tener miedo, el miedo está dirigido fundamentalmente hacia el resto de los judíos que lo pueden delatar como traidor, es traidor por que no es valiente, por que tiene miedo, miedo a ser asesinado cruelmente. El miedo está, en este momento, centrado en su padre, quien es para su comprensión el judío principal.²⁰ Hasta aquí repite la historia de su abuelo “salvado” de un campo de concentración.

Al mismo tiempo subyacen a estos contenidos otros que podríamos llamar opuestos, o por lo menos contradictorios. El deseó ser nazi (quedarse pelado –“a mí nadie me preguntó si yo quería que me cortaran el pito” “yo hubiera querido no ser judío, nadie me preguntó si yo quería”– le hubiera hecho parecerse a un nazi) como el salvador del abuelo, quien posiblemente también se llamó Martín. En determinado momento dice: “en definitiva el holocausto fue una cuestión de equilibrio ecológico, fíjate cuantos judíos seríamos hoy si hubieran vivido aquellos seis millones”. También, como sostiene que su padre es nazi, tan malvado como Hitler, él sería el hijo de un nazi.

Creo que el enfrentamiento con los padres fracturó la débil nueva estructura que iba naciendo y se debió refugiar en las viejas identificaciones, punto obligado por su historia y porque sus padres, inconscientemente, lo prefieren ahí, así lo controlan mejor, a él y al abuelo reeditado. Esta fractura termina de producirse en el violento choque corporal que tiene con su padre, momento excesivamente traumático para Martín, que lo siente como una ejecución mortal. En este instante advierte que está ante un padre terrible que nunca lo reconoció para ayudarlo a crecer y que al “quererlo matar” lo está condenando a hacerse cargo de nuevo de la culpa y por tanto del miedo.

Como forma de escapar a estas tramas delirantes que lo torturan recurre a otras identificaciones, éstas grandiosas. El es Moisés (su nombre judío) el que recibió la palabra de Dios –interpretación del episodio que desembocó en la internación– escapó a

una muerte segura. Pero además y por cercanía homofónica, es el Mesías (Moisés-Mesías). Este otro contenido delirante, más escondido, en un segundo plano que va apareciendo ahora en el curso de estas sesiones hospitalarias, le resulta por un lado aliviador, lo defiende de su destino como traidor, pero inmediatamente lo va a introducir en otra trama delirante que vuelve a presentarse como persecutoria y amenazante.

Deberíamos pensar que en la medida que su nombre fue puesto por el abuelo, quien cuando Martín nace dice que tiene alguien que lo continuará, es el preferido de Don José, el “elegido”. Pero... ¿quién lo elige?, tísú abuelo? ¿Este y la madre produciendo un hijo incestuoso? También podemos sospechar que es supuestamente el elegido, desde hace mucho tiempo, por la relación que el abuelo y el nazi sostuvieron, este salvó a aquel, lo eligió estableciendo una relación ineludiblemente libidinal, permitiendo así que esta familia llegara a constituirse.²¹ Años después aquél le pone el nombre al niño: Martín, y aquí otra vez faltan palabras, pero una de las versiones imaginarias es que el nombre es el del “salvador” y a la vez representante de los asesinos genocidas.

Entonces de acuerdo a esta nueva red, es el elegido y el salvador, es entonces el Mesías. Pero si Martín es el Mesías es Jesús, éste es al mismo tiempo un niño (recordemos que él recuerda su infancia como un tiempo muy feliz) y un condenado a muerte, judío y cristiano a la vez pero que va a morir inexorablemente por que así lo dice la historia. Esta otra identificación alienante de Martín debe ser guardada fuertemente en secreto, por eso todas las referencias al fenómeno climático de El Niño, que en ese momento estaba en pleno desarrollo, son tomadas por Martín como alusiones a él, entonces la palabra niño no debe ser pronunciada nunca, podría delatarlo y terminaría muriendo asesinado.

Sus encuentros con Dios en el momento del estallido delirante son entendidos ahora así: él fue elegido como Mesías, por tanto está destinado a morir en cuanto esto se sepa. Es necesario callar, todo aquel que hable y lo señale, lo está delatando y así lo entregará a los enemigos.

Todo esto es vivido con gran sentimiento de culpa como el resto de su drama. Y con la culpa por el miedo.

20. También sostiene, como veremos enseguida, que el padre es nazi, por lo tanto representaría al terrible “salvador” de su abuelo.

21. Aporte de José E. De Los Santos.

Resumen

Mediante una exposición basada en viñetas y relatos tomados de un análisis, se intenta dar cuenta del descubrimiento en el paciente –un adolescente con patología grave– del fenómeno conocido como identificaciones alienantes.

Se hacen algunas consideraciones metapsicológicas en cuanto al tema a la vez que se le ilustra con estas referencias clínicas, que buscan aportar algunas consideraciones para discutir en torno a un asunto tan difícil por ahora, que tiene estrecha relación con lo que conocemos como transmisión transgeneracional.

Luego de una introducción histórica, que no pretende ser analítica, pero que prepara la comunicación, se ilustra la materia a través de los fragmentos del caso referido. El paciente es un adolescente que queda atrapado en este tipo de identificaciones cuyo referente está en un modelo que es objeto de transmisiones transgeneracionales. Y que se estructura en una situación de trauma social y violento producido en circunstancias desgraciadas para toda la humanidad.

Se intentan plantear algunas preguntas con la finalidad de aportar a una búsqueda, ciertamente parcial, de comprensión teórica del fenómeno, revisando a propósito experiencias de autores nacionales y extranjeros.

Summary

By means of an exposition based on analytic headpieces and reports, the author tries to communicate a found on a patient –an adolescent with a serious pathology– that is characteristic known as alienates identifications.

Doing some metapsychologicals considerations about the theme, the paper illustrates with that clinical references, looking for lo contribute with some ideas lo promote a discussion around this difficult matter associated to the transgenerational transmission.

After an historical introduction, that doesn't claim lo be analytical in spite of to prepare the communication, the matter is shown with that case fragments. The patient is an adolescent who is caught on this type of identification whose direct referent is a transgenerational transmission object structured on social and violent traumatic conditions, derived from the second war horror.

Some questions are formulated purposing to search al least some theoretic comprehension of the theme The work examimates, by the way, nationals and foreigners authors.

**Descriptores: ADOLESCENTE / TRANSGENERACIONAL / DELIRIO /
PSICOSIS / ANTISEMITISMO / NAZISMO /
IDENTIFICACIÓN / MATERIAL CLÍNICO**

Textos consultados

Baranes, J. J. Devenir sí-mismo: avalares y estatuto de lo transgeneracional. En: Transmisión de la vida psíquica entre generaciones. Kaës, Faimberg, Enríquez, Baranes. Bs. As. Amorrortu Editores, 1996.

De las Casas, F. Bartolomé, Brevísima relación de la destrucción de las Indias, Bs. As. Eudeba, 1966.

El Mundo de Ana Frank. Ámsterdam, Fundación Anne Frank, 1991.

Faimberg, H: El telescopaje (encaje) de las generaciones. (Acerca de la genealogía de Ciertas identificaciones).

Faimberg, H: A la escucha del telescopaje de las generaciones: pertinencia psicoanalítica del concepto. En: En: Trasmisión de la vida psíquica entre generaciones, Kaës, Faimberg, Enríquez, Baranes. Bs. As. Amorrortu Editores, 1996.

Gomel, S.: Transmisión generacional, familia y subjetividad., Bs. As. Lugar Editorial 1997.

Leventhal, R.S.: The nazi genocide of the jews, 1933-45: A brief introduction to the Holocaust. Internet.

Mannoni, O.: La otra escena, claves de lo imaginario. Amorrortu Editores, Bs. As. 1979.

Pérez Aguirre: La salvación viene de los judíos, en Brecha del viernes 3/4/98.

Rosolato, G.: Le desir et la perversion , Paris, Ed. De Seuil, 1990.

Sapriza, S.: Lo transgeneracional y las identificaciones alienantes. RUP N° 77, Otoño 1993.

Sofsky, W: Diálogo. Violencia, Terror y Persecución. En Revista de la I.P.A. Vol. 8 N° 1, 1999.

Woller, H.: El holocausto y los alemanes. Reflexiones acerca del libro “Los verdugos Voluntarios de Hitler” de Daniel Jonah Goldhagen. Conferencia pronunciada en el marco del coloquio Memoria Social: Comunidades y Fragmentaciones, que tuvo lugar en Montevideo del 12 al 14 de noviembre de 1998.

Las formaciones ideales en la anorexia nerviosa

*Gonzalo Várela Viglietti**

*“¿Quiere alguien penetrar con su mirada hasta el fondo
del misterio donde se oculta la fabricación del ideal...?
¿Qué ocurre en esas profundidades?”*

F. Nietzsche

Hace ya más de 100 años, en 1895, era la histeria la que en aquel fin de siglo cuestionaba el “saber” psicológico y psiquiátrico de la época. Nacía el psicoanálisis. La histeria invitaba a su descubrimiento: había allí un sentido secreto a develar. El “descubrimiento” de la histeria se transformaba así en descubrimiento del inconsciente, del sentido oculto del síntoma, de su valor simbólico.

Hoy, en este 1999 que es nuestro fin de siglo, no es ya la histeria sino la anorexia, las adicciones, las patologías psicosomáticas, la violencia y sus consecuencias sobre el psiquismo, las que nos interpelan. (Y no, seguramente, porque ya no existan las neurosis). Pero el interpelado hoy, es el propio psicoanálisis. Ha habido en estos 100 años todo un corrimiento del interés de los psicoanalistas desde aquellas patologías en las que el síntoma es **símbolo** hacia otras en las que el síntoma es **“mudo”**. Ya no nos habla, sino en ese lenguaje que no es ya el de las palabras sino el de la acción, el del cuerpo, el del órgano. Ya no nos habla desde la “profundidad” sino desde la “superficie”. Hemos pasado de la palabra a la acción, a la imagen, y asistimos –como sostiene Baudrillard (1991)– a una suerte de muerte de la metáfora. ¿Esto anuncia también –de algún modo– la muerte del psicoanálisis? ¿Tiene aún vigencia y sentido el psicoanálisis en un fin de siglo que viene caracterizado por el estallido del símbolo?

Para que exista la metáfora, deben mantenerse unos campos de significación que necesitan permanecer bien diferenciados. Pero hoy, todo parece estar confundido. Es el siglo de lo “trans” (Baudrillard, 1991): lo transpolítico, lo transcultural, lo transexual, lo

transdisciplinario. ¿Qué hacer frente a este verdadero cortocircuito del sentido? ¿Qué lugar queda al psicoanálisis? Debemos por lo menos intentar balbucear algunas respuestas, pues tenemos en el psicoanálisis, una hermosa herramienta para comprender el sufrimiento humano, para interpretarlo, para volver a dotarlo del sentido desde el que fue expulsado. Pero ¿qué hacer si ese sufrimiento se ha vaciado de sentido?

Cada vez prestamos más atención a lo que llamamos fallas de la simbolización, fallas del preconsciente, actos-síntomas, como los llamó Joyce Me Dougall (1991). Este progresivo descentramiento del interés del psicoanálisis desde las neurosis –concebidas como patologías de la libido– hacia otras patologías que comprometen el proceso mismo de simbolización o de representación— marca a mi entender la sensibilidad que ha tenido el psicoanálisis a los cambios que nos ha traído el siglo. Allí encontrará “porvenir” nuestra “ilusión” pues, la psicopatología del sentido, de la metáfora –que es la de la neurosis– va cediendo cada vez más terreno a una psicopatología del vacío.

Pero abandonemos el terreno de las consideraciones más generales para centrarnos en el tema de la anorexia. Comenzaré por Freud. Todos sabemos de nuestro gusto por citarlo. Es por eso que llama la atención, que cuando nos acercamos a un tema como el de la anorexia se haga tan notoria su ausencia; fenómeno mucho más evidente aún, si sólo tomamos en consideración las publicaciones contemporáneas. Comenzaré en este punto: ¿Qué dijo Freud sobre la anorexia?

“Un caso de curación por hipnosis”. (Freud, 1892-3)

La primera referencia a la anorexia en un trabajo publicado data de 1892 y está contenida en un hermoso artículo; me refiero a “Un caso de curación por hipnosis” (Freud, 1892-3). Se trata de una joven señora que próxima ya al nacimiento de su primer hijo alentaba el ferviente propósito de amamantarlo ella misma, pero que una vez nacido no conseguía ser una buena nodriza para él: su leche no era abundante, le causaba dolor dar de mamar, y en esa situación aparece una progresiva inapetencia que se desarrolla hasta adquirir la forma de una repugnancia a alimentarse. Freud la define aquí como una “*histérica de ocasión*”.

* Miembro Asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU). Comercio 1941. Tel.: 5073446. Montevideo. Uruguay. E-Mail: gvarela@chasque.apc.org

Tras catorce días se dio por fracasado el intento y el niño fue entregado a una nodriza, tras lo cual, desaparecieron rápidamente todos los síntomas de la madre.

Tres años después, el nacimiento de un segundo hijo trajo consecuencias aún más penosas que la primera vez. La madre vomitaba todo el alimento que ingería, estaba irritable, deprimida e insomne.

Freud es llamado esta vez para intentar librar a la paciente de su padecimiento a través de la sugestión hipnótica. Luego de varias sesiones, la paciente parece estar curada y logra amamantar a su hijo durante un período de ocho meses. La sintomatología reaparece en ocasión del nacimiento de un tercer hijo y es nuevamente removida a través de la sugestión hipnótica.

Freud analiza el caso en términos de lo que definirá como “*voluntad contraria*”. La anorexia de la paciente queda planteada como perteneciente a una afección histérica. Se trata de **repugnancia y asco** por los alimentos –retengamos esta idea– así como vómitos, cada vez que a pesar de ello, intenta alimentarse. Así que síntoma anoréxico como expresión de una neurosis histérica. Y con esta observación, Freud nos introduce de lleno en el primer problema que quería plantearles: el problema nosográfico. ¿Cómo consideraremos la anorexia? ¿Cómo síntoma, síndrome o entidad clínica? Pues, ¿tiene este síntoma de su paciente las mismas características que observamos hoy en las jóvenes adolescentes y pre-adolescentes que nos consultan?

Pocos meses después de la aparición de este trabajo es publicado otro, en el cual se incluye también una observación sobre la anorexia.

“Estudios sobre la histeria”. (1893-95)

“Señora Emmy von N. (40 años, de Livonia)

Freud había comenzado en mayo de 1889 el tratamiento de una mujer que rondaba los 40 años. Su padecimiento tanto como su persona despertaron en él un profundo interés. Se trata de la Señora Emmy von N. (1893-5) a quien Freud reconoce rápidamente como histérica. Emmy caía con gran prontitud en estados de sonambulismo y con ella, Freud ensayará por primera vez el procedimiento de Breuer de “exploración en estado de hipnosis”. La paciente padecía de una serie de síntomas peculiares: dolores de todo tipo, tics, contracturas musculares, etc.

De la enfermedad de Emmy, tomaré solamente en cuenta aquello que atañe a la perturbación de sus conductas alimentarias. La paciente padecía de intensos dolores de estómago que habían comenzado luego de la muerte de su marido. Perdió en ese momento por completo y por largo tiempo el placer de comer. Emmy comía poco, sometiéndose a estrictas dietas y ayunos, sólo tomaba algunos tipos de líquidos espesos y rechazaba el agua.

Bajo hipnosis Freud pregunta: “¿Porqué no puede usted comer más?”. La respuesta no se hace esperar y aparecen una serie de recuerdos de escenas traumáticas de su niñez y adolescencia que guardan en común un rasgo: **la repugnancia y el asco**. Freud intenta vencerlos a través de la hipnosis.

Freud define a Emmy como histérica y nos dice a raíz del mecanismo de formación de sus síntomas: “...en la histeria estamos habituados a descubrir que una parte considerable de la ‘suma de excitación’ del trauma se trasmuda en un síntoma puramente corporal”. Y escoge el término “*conversión*” para denominar este proceso – característico de la histeria– que consiste en la transposición de excitación psíquica en un síntoma corporal permanente.

Emmy no puede comer, porque el acto de comer está en ella enlazado con recuerdos de asco, “*cuyo monto de afecto no ha experimentado todavía aminoración alguna*”. Y así Freud explicará esta “anorexia” de Emmy de la misma forma en que había explicado ya –algunos años antes– las parálisis histéricas (Freud, 1888).

Pero este síntoma de Emmy –como es típico en la histeria– se hallaba desbordante de significación:

- La madre, que la obligaba a comer fría la comida que ella había dejado luego de permanecer horas en el plato, lo que la llenaba de **asco**.
- Su hermano enfermo –de una enfermedad venérea– y su temor de contagiarse al confundir sus cubiertos con los de él.
- Su otro hermano, tuberculoso, cuyo recuerdo –también vinculado a la comida– la hacía todavía experimentar una profunda **repugnancia**.

Qué riqueza ¿verdad? Pero esto es algo bien distinto de lo que ocurre en las pacientes anoréxicas que tratamos hoy. En ellas, como ya he dicho antes, el síntoma no nos habla sino que es mudo, no desborda de sentido como en Emmy (donde existe esta riqueza

representacional) sino que es pobre en su representación, poniendo de manifiesto fallas en la simbolización.

Freud vio la anorexia como un síntoma histérico. Destacó por ello la sexualidad: el asco, la repugnancia, tienen que ver con la defensa, y ésta, con la sexualidad. Volvió a ponerlo de manifiesto en el historial de Dora (Freud, 1905), esa “*pequeña histérica*” que era también una “*pequeña anoréxica*” al decir de Valabrega (1978). Tras la repugnancia de Dora se escondía una fantasía de fellatio. Pero ¿es lo mismo repugnancia a los alimentos que anorexia?

Estos dos historiales, así como algunas otras indicaciones menores que existen en el historial de “Dora” y aún salpicadas en trabajos posteriores han llevado a Valabrega – entre otros– a sostener que:

“En la medida en que podamos tener un conocimiento de conjunto de la obra de Freud, nos parece que siempre consideró a la anorexia mental como un síntoma histérico”.

Y más adelante agrega:

“...señalamos una vez más que ningún hecho observado por Freud lo condujo a dar de la anorexia una interpretación que separe ese trastorno de la histeria...” (Valabrega, 1978).

Afirmaciones tajantes, de esas de las que habitualmente luego nos arrepentimos. En Valabrega, la anorexia se encuentra vinculada –como en los dos trabajos de Freud que vengo de citarles– a la noción de “*rechazo de alimentos*”. Y sí, en esto deberíamos coincidir con él. Si estamos frente al rechazo de alimentos, si se trata del asco, la repugnancia, el rechazo, estamos frente a un síntoma que es seguramente, expresión de una neurosis histérica. Pero no es ésta la forma en que mis pacientes anoréxicas intentan dar cuenta de su negativa a alimentarse.

Ninguna de las adolescentes anoréxicas que he visto mencionó jamás el asco o la repugnancia a alimentarse. Muy por el contrario, muchas de ellas pasaban la lengua por los labios al referirse a algún alimento que –aunque les resultaba hartamente apetecible– se rehusaban a ingerir. La erotización de la sensación de hambre es a veces tan intensa que puede llegar a desembocar en aquello que Kestenberg (1972) ha designado como “el orgasmo de hambre”, aunque dicha denominación de “orgasmo” no sea, a mi modo de ver, del todo feliz.

¿Daremos entonces razón a Valabrega cuando afirma que ningún hecho observado por Freud lo condujo a dar de la anorexia una interpretación que separe ese trastorno de la histeria? No, no se la daremos, o se la daremos sólo a medias, pues sin duda se debe reconocer que dicha concepción es la predominante en Freud. Y tal vez lo sea tanto que ha conducido a muchos psicoanalistas por el camino de considerar la anorexia como un síntoma más de la histeria.¹

Pero no es la única. Eso, no se lo concederemos.

Y aquí nos encontramos con la primera carta. Se trata del Manuscrito G. (Freud, 1895) que Freud enviara a Fliess –presumiblemente– el 7 de enero de 1895.

“Manuscrito G. Melancolía” (probablemente data del 7.1.1895)

Este manuscrito me parece fundamental. En él, Freud apunta a distinguir una anorexia vinculada a la histeria, que no duda en llamar anorexia histérica, de otra, a la que podríamos llamar **melancólica**.² De esta segunda, Freud nos dice lo siguiente:

“La neurosis alimentaria paralela a la melancolía es la anorexia. La famosa anorexia nervosa de las niñas jóvenes me parece luego de una observación detenida una melancolía en presencia de una sexualidad no desarrollada. La enferma indicaba no haber comido simplemente porque no tenía apetito, nada más que eso. Pérdida de apetito: en lo sexual, pérdida de libido.”

Y agrega: “La melancolía consistiría en el duelo por la pérdida de la libido. “

Prestemos atención a que Freud llama a esta anorexia, anorexia nervosa de las niñas jóvenes poniéndola en paralelo con la melancolía. Es más, se trata verdaderamente de una melancolía, claro que en presencia de una sexualidad que aún no se ha desarrollado.

De la anorexia histérica, nos habla sólo unos párrafos más adelante y allí dice:

-
1. En este sentido se inscribe buena parte del psicoanálisis de inspiración lacaniano que escucha la anorexia desde la noción de “deseo insatisfecho”. J. D. Nasio (1992) por ejemplo, sostiene que la anoréxica quiere “que la insatisfacción reine por todas partes, que sólo haya insatisfacción, tanto de la necesidad fisiológica como del deseo. La anorexia consiste en decir: “No, no quiero comer para satisfacerme y no quiero satisfacerme para estar segura de que mi deseo permanece intacto –y no solamente el mío, sino también el de mi madre–” La anorexia es ese grito contra toda satisfacción y es un mantenimiento obstinado de la insatisfacción. Cuando me refiero a la anorexia, la sitúo en el marco general de la histeria, pues en mi opinión es un sufrimiento típicamente histérico”.
 2. Siempre que recordemos que en estos primeros escritos de Freud melancolía, es casi sinónimo de depresión.

“Todo lo demás está en orden, sólo que no se consiente Voluptuosidad al grupo sexual psíquico, a causa de algún diverso enlace (con asco-defensa): es la anestesia histérica, en un todo análoga a la anorexia histérica (asco).”

Creo que no es lo mismo decir: no come porque no tiene apetito (melancolía), anorexia nervosa de las muchachas jóvenes, a decir no come pues se interpone el asco-defensa que hace que la paciente reaccione con repugnancia y asco ante los alimentos, y a esta última la llama –para distinguirla de la anterior– anorexia histérica.

La **anorexia histérica** atañe entonces a la falta de “*voluptuosidad*” pues se interpone la defensa. La **melancólica** atañe a la falta de “*estímulo sexual somático*” como queda de relieve en el famoso “esquema sexual” del Manuscrito G. Esta distinción, que no he reencontrado en ningún otro lado de la obra de Freud me parece de extrema importancia sobre todo, si consideramos sus desarrollos posteriores acerca de la melancolía y de sus conexiones con el **narcisismo**.

Ya no estamos en el ámbito exclusivo donde reina una sexualidad reprimida a la que se interpone la defensa. Nos encontramos ahora hablando también de **narcisismo**, y por lo tanto, de su sede natural, el **YO**.

Existe en este texto –tal como podemos leerlo hoy– la intención de distinguir una anorexia que es síntoma de la histeria, de otra, en cuya causación debemos tener en cuenta además, una alteración en el yo. Pero existe al mismo tiempo, el propósito de deslindar de la anorexia histérica un cuadro particular al cual denomina “*anorexia nerviosa de las niñas jóvenes*”. Así que narcisismo, **alteración en el yo**, pero, todo esto además, ocurriendo en un sujeto joven. Lo cual nos permite delimitar un cuadro clínico característico, y por eso mismo separable de la anorexia como síntoma de otras afecciones, sean estas neuróticas o psicóticas, con las cuales a menudo se la ha confundido. Sin embargo, más que llamarla anorexia de las adolescentes o anorexia de la adolescencia preferiría denominarla como hizo Freud en el Manuscrito G, “*anorexia nerviosa de las niñas jóvenes*” –o si prefieren incluso– “anorexia nerviosa de las púberes”, pues querría sostener que la anorexia, en esta edad, es precisamente **una forma de evitar la adolescencia**, con todos los conflictos y duelos que ella entraña, y con el trabajo psíquico que supone para el aparato. Esto hace de esta anorexia de las chicas jóvenes un cuadro bien distinto de otros. Hoy sabemos que en la adolescencia no se trata solamente –como pensábamos en otro momento– de la reedición del conflicto

edípico. Los trabajos más recientes, dan cada vez más importancia a la problemática narcisista: los cambios corporales, los procesos de identificación y desidentificación, la alterada economía narcisista, el conflicto dependencia-independencia, los ideales, etc.

¿Cómo podríamos pensar esta concomitancia entre anorexia y adolescencia? Tanto en una como en la otra se destacan:

- Las perturbaciones del esquema corporal y de la imagen del cuerpo.
- Una fuerte tendencia a la acción, al gesto, a la actuación, pues quien habla, es sobre todo el cuerpo.
- La importancia del conflicto dependencia-independencia.
- Por último, aunque podrían enumerarse aún otras características comunes, cabría mencionar el destacado papel que debe concederse, en esta etapa de la vida, a los problemas concernientes a la identidad y a la identificación sexual.

Se trata como verán de unas problemáticas que se encuentran en los mismos fundamentos de la crisis adolescente y que caracterizan también al adolescente anoréxico.

Querría sostener entonces, que concibo a la anorexia como una de las múltiples formas en que puede ocurrir el fracaso de la crisis adolescente, en una especie de “cortocircuito” o mejor aún de “**by pass**” que pretende saltarla liberando al sujeto – claro que sólo aparentemente– de su drama.

Estas pacientes que no pueden dejar de moverse –para desgastar sus energías–, no pueden tampoco dejar de pensar –aunque nunca piensen, verdaderamente–. La hiperactividad física tiene su correlato en la hiperactividad mental. Si la primera busca el desgaste del cuerpo, la segunda busca la abrasión de los contenidos mentales. Todo pensamiento, también todo afecto, es erradicado y oscurecido por un pensar compulsivo y excitado acerca de recetas, comidas, calorías, dietas, etc., etc. Su obsesión por la cocina, por los alimentos y sus valores calóricos, por alimentar a sus familias, implican una sobreinversión masiva de dichas representaciones que ocurre como consecuencia del desinversión, también masivo de toda otra representación (Brusset, 1984). Todo ello pone de manifiesto su fracaso a la hora de encarar el trabajo psíquico que es necesario transitar para abordar los problemas específicos de esta etapa adolescente, crucial en el desarrollo de todo sujeto. Todas estas conductas tienen un aspecto común:

el de cortocircuitar la economía psíquica lo que va en detrimento de la vida fantasmática, sexual, afectiva, y relacional de la persona hasta el límite de lo que B. Brusset (1984) ha denominado “*vía final común de descarga de todas las excitaciones*”. **Así pensamos la anorexia como fallo, como solución abortiva, como fracaso de una crisis adolescente que no llega a producirse.**

La necesidad de estos pacientes de mantener su precario equilibrio narcisista se encuentra siempre amenazada. Esta es una de las razones que permiten entender la terrible crueldad con que destratan su cuerpo, su impulsión a borrar de él todo rasgo de vida que pudiera ser asiento de un deseo de otro, su imperiosa marcha, siempre renovada, hacia la silueta de un cadáver, que no pueda suscitar jamás, en otro, más que el horror frente a esa figura siniestra de la muerte. Esa delgadez que deja ver los huesos, “la calavera”, el esqueleto, es como la imagen misma de la muerte, y no puede provocar más que horror. Ese esqueleto que está en el fin de todos nosotros, pero que nos encargamos de llevar bien oculto bajo la piel, nos es expuesto por la anoréxica de una forma que nos angustia pues es imagen de una muerte anunciada.

Pero este fracaso de la adolescencia no ocurre solamente en el ámbito de las pulsiones sexuales (libido de objeto) sino fundamentalmente en el campo de la libido narcisista.

La búsqueda afanosa de la delgadez juega en la anorexia un papel destacadísimo. Pero, ¿Cómo puede alguien encaminarse hacia la muerte mientras parece estar tan intensamente preocupado por el “cuidado” de su cuerpo? ¿Cómo entender que ese cuerpo “ideal” al que aspiran no sea otra cosa que la figura ominosa de un cadáver, que al tiempo que marcha hacia la muerte, se afirma en su desmentida? Inmortalidad de un cuerpo sin necesidades que –como el de los dioses– no tiene hambre ni sed, no padece la fatiga ni el cansancio, ni se deja vencer por el sueño. ¿Cómo entender –finalmente– que para ellas, vivir, sea en realidad morir? Todo esto me ha llevado a preguntarme acerca del papel que juega en ellas esta suerte de “ideal” que nos es referido como aspiración a tener “un cuerpo perfecto”, una “figura ideal”. Ideal que está siempre un poco más allá, que nunca se consigue, que es siempre aspiración insatisfecha por más que la paciente renueve cada día sus esfuerzos. He llegado a concebir dicha aspiración a un ideal de perfección corporal como aspiración a un estado que promete la fusión con el objeto primario claro que, como no podría ser de otra manera, nos revela al mismo

tiempo –a veces de manera sutil, otras de forma despiadada– las fallas del cuidado materno, sus insuficiencias.

Trataré de ilustrar lo que digo a través de una viñeta clínica:

Magdalena fue una hija no deseada por su madre, y menos por su padre. Entendámonos, no deseada como hija, pues el verdadero deseo de esta madre parece haber sido el de forzar al padre de Magdalena a terminar su matrimonio con otra mujer. Nunca aceptó a esta hija, y nunca pudo amarla, ni investirla narcisísticamente. Magdalena no guarda otros recuerdos de su madre que los de oírle sometiéndola a una crítica despiadada, a veces con una enorme carga de sadismo. Magdalena, en su ideal de perfección, en ese cuerpo ideal que siempre estaba un poco más allá a pesar de sus dietas rigurosas, sus laxante y diuréticos, y sus 6 horas diarias de gimnasia, busca –al principio sin saberlo– un punto que le aseguraría el amor de su madre. Si algún día llegara verdaderamente a ser así, si llegara algún día a tener ese cuerpo perfecto al que aspira, entonces sí que su madre la amaría. Claro que tardó mucho tiempo en comprender que “llegar a ser así” era verdaderamente desaparecer, era llegar a ser un cadáver, y que tal vez eso sí que cumpliera con un deseo inconsciente de la madre –el deseo de que Magdalena desapareciese– un deseo de muerte. Ella construía así un mito -mito que le permitía sobrevivir: su madre la quería hermosa. Pero la madre, en realidad, la quería muerta, y sin saberlo, ese es el destino que ella busca.

En esa búsqueda de un ideal de perfección se esconde la promesa de recibir el investimento narcisista y sexual de la madre, investimento que falló en la infancia. Dicha falla tendrá un fuerte impacto –como luego veremos– sobre el desarrollo y estructuración de las formaciones ideales (Yo-ideal, e Ideal del Yo). Ellas no han sido amadas “*con ese conmovedor amor parental, tan infantil en el fondo*” que no es otra cosa “*que el narcisismo redivivo de los padres, que en su transmutación al amor de objeto revela inequívoca su prístina naturaleza*” (Freud (1914)).

Estos padres realizan un inadecuado e insuficiente investimento narcisístico y sexual de sus hijas. Las invisten sí, pero con un narcisismo que se encuentra cargado de muerte. Es así que el intento por recobrar ese estado de fusión con el objeto primario es al mismo tiempo el reencuentro con un investimento mortífero.

Me he preguntado a menudo: ¿Qué pasa con estos padres que son con frecuencia los últimos en ver el adelgazamiento, a veces alarmante, de sus hijas? ¿En que consiste esta

“ceguera” tan particular que habitualmente los aqueja? La familia de las anoréxicas se encuentra tan “absorbida” e implicada como lo están las pacientes mismas en su conducta anormal. Ambos contribuyen en el “logro” de hacer de esta conducta “anormal” una suerte de identidad –por precaria que sea–, pero por sobre todo, harán de ella un destino, por funesto que sea. Los padres de una paciente que entrevisté me decían:

“Esta chica quiere matarnos, ella conduce a toda la familia a la destrucción. Yo sé que esta enfermedad conduce a la destrucción de las familias, vamos a terminar todos liquidados, matándonos unos a otros”.

La mamá de otra de mis pacientes –tal vez la más grave que atendí pues llegó a pesar 33 Kg. y debió ser internada en dos oportunidades en servicios de nutrición– confundió una noche la medicación que debía darle a su hija –y que ya había comenzado a mostrar sus efectos beneficiosos sobre mi paciente– con la suya propia. En vez de darle el medicamento indicado por la psiquiatra a su hija le dio otro, que ella misma estaba consumiendo. Era una sustancia utilizada para disolver las grasas (así la denomina ella cuando alarmada por su “error” llama a la psiquiatra). ¿Qué hace después? La obliga a vomitar, y así reproduce el ciclo completo de su síntoma.

La mamá de Verónica –otra de mis pacientes– me confiesa durante una entrevista la siguiente fantasía: “Cada vez que voy a entrar al cuarto de Verónica, cada vez que voy a abrir la puerta de su cuarto, tengo miedo de entrar y encontrar a Verónica colgada del techo”. Nada hay en el material de nuestro trabajo que me haga pensar que Verónica podría hacer una cosa así. Creo que se trata de una fantasía de la madre en relación a sus deseos de muerte y que se encuentra fuertemente anclada en un hecho grávido de significación y que ella misma me ha contado en la primera entrevista que mantuvimos. Se trata del hecho de que Verónica estuvo a punto de morir durante el parto a causa de una circular del cordón. Este segundo “nacimiento” de la adolescencia augura así –en esta fantasía de la madre– la amenaza de esos mismos peligros.

Pero hablar de deseo de muerte de los padres, de hijos con una pulsión de muerte hiperintensa, no es todavía una constelación que pueda describirse como característica de la anorexia. También la vemos en la psicosis, y en algunas otras patologías narcisistas. ¿En dónde radica entonces lo específico de la anorexia?

Una posibilidad, sería la de concebirla como una “enfermedad”, como una patología de las formaciones ideales. Este es el camino que escogeré.

Pero, para poder desarrollar las ideas que quiero exponerles, deberemos aún emprender un rodeo pues ¿Qué quiero decir con patología del ideal? ¿Del Ideal del yo? ¿Del Yo-ideal?

Delimitar estos conceptos en la obra de Freud no es una tarea fácil. Su sentido cambia en distintos momentos y fundamentalmente como consecuencia de la introducción de la segunda tópica. En “Introducción al narcisismo” (Freud, 1914) Freud utiliza indistintamente los términos Ideal del Yo y Yo-ideal. Se trata –para Freud– de una formación fundamentalmente narcisista que proviene de la convergencia de la primitiva idealización del yo con las identificaciones que son consecuencia de la relación con los padres, educadores, etc.

“Lo que él (el hombre) proyecta ante sí como su ideal es el sustituto del narcisismo perdido de su infancia, en la que él fue su propio ideal” (Freud, 1914).

Creo que puede ser útil sostener una separación conceptual entre estos dos términos que en “Introducción al narcisismo” Freud utilizó como sinónimos.

Propondría entonces, reservar el término **“Ideal del Yo”** tal como es presentado por Freud en “Introducción al Narcisismo” para aquella estructura que si bien hunde sus raíces en el narcisismo primario entraña a la vez un alejamiento del mismo, pues supone la pérdida de la omnipotencia correlativa al reconocimiento del otro, como distinto del Yo. Se trata de una instancia más “madura” (con respecto al Yo-ideal), que tiene más en cuenta la realidad, puesto que muestra un camino en el que la acción real o la modificación de la realidad por la acción se hacen posibles, aunque el ideal pueda permanecer siempre como inalcanzable, y aunque esta lucha por aproximarnos cada vez más a él nos lleve toda la vida. Si bien el Ideal del Yo tiene –como decíamos– su origen en unas formaciones narcisistas arcaicas (Yo-ideal) deberá separarse gradualmente de ellas si es que aspira a cumplir realmente con su función en la estructuración psíquica.

Y podríamos reservar la denominación de **“Yo ideal”** para aquella otra estructura, que sustentándose en un radical desconocimiento del otro y de la dependencia, –narcisismo primario– se afirma en la omnipotencia, es decir en la estricta coincidencia de ese Yo ideal con el Yo del sujeto. La constitución de ese Yo-ideal depende de la identificación primaria, pues es sobre todo un movimiento de identificación con la

omnipotencia de la madre. (Lagache, 1995) Perturbaciones a este nivel obstaculizan la formación del Yo ideal y por lo tanto distorsionan también el posterior desarrollo de los ideales.

El pasaje del Yo-ideal al Ideal del Yo –íntimamente vinculado al complejo de Edipo y a sus vicisitudes– supone también el paso de la identificación primaria a la secundaria. El Ideal del yo resulta entonces de la reunión de esas primeras identificaciones narcisistas (que conciernen al Yo-ideal) con otras, secundarias, provenientes del complejo de Edipo. Coinciden en él de esta forma evidencias de un doble proceso identificador: de un lado la identificación narcisista –primaria– que tiene al Yo-ideal como su núcleo. Del otro, la identificación secundaria correlativa al sepultamiento del complejo de Edipo.

Podemos concebir la formación del Ideal del yo como un movimiento estructurante fundamental en el cual –entre otras cosas– ocurrirá un desplazamiento o proyección sobre dicho ideal, de la omnipotencia narcisista propia del primitivo Yo ideal.

“El desarrollo del yo consiste en un distanciamiento respecto del narcisismo primario y engendra una intensa aspiración a recobrarlo. Este distanciamiento acontece por medio del desplazamiento de la libido a un ideal del yo impuesto desde fuera; la satisfacción se obtiene mediante el cumplimiento de este ideal.” (Freud, 1914)

En su trabajo “El ideal: medida y desmedida” Green (1988) ha sostenido que:

“La estructura contradictoria de la función del ideal es producto de su doble pertenencia simultánea a una organización narcisista anobjetal derivada sólo del Yo (el Yo ideal) y a una idealización del objeto paterno por identificaciones (ideal del Yo).”

Si todo funciona bien, se desarrolla entonces un “circuito idealizante” que se establece entre el bebé y sus padres, pues si el bebé puede identificarse con la omnipotencia de la madre es precisamente en virtud de que ésta misma madre, idealiza también a su bebé. No hay más que recordar la expresión freudiana que recién les mencionaba: “His Majesty the Baby” con la que Freud señala la sobreestimación de ese objeto bebé al cual se atribuyen todas las perfecciones.

El tránsito desde ese Yo-ideal hacia el Ideal del Yo sólo se hace posible si el inicial desconocimiento del objeto que le es propio, puede ser sustituido por el reconocimiento del mismo, lo que prepara la identificación secundaria.

Hasta aquí, si todo marcha bien. Pero ¿qué ocurre si este circuito idealizante no se desarrolla? O mejor dicho, si lo que circula en él está cargado de muerte, y desconocimiento.

Podríamos pensar que cuando ha habido un defecto en la constitución del Yo ideal, del tipo que he postulado que ocurre en la anorexia, el Ideal del yo desde allí desarrollado es un **Ideal del Yo patológico**. ¿Qué quiero decir con esto? Quiero sostener que en estos casos el Ideal del Yo así constituido no llega a ser más que la imagen invertida, la imagen negativa, de dicho Yo Ideal y a la satisfacción absoluta y omnipotente de éste último se opondrá entonces la renuncia absoluta a toda satisfacción posible y real, claro que como forma de afirmación de una omnipotencia –ahora destructiva– a la que no se quiere renunciar.

El Ideal del Yo, como formación que hunde sus raíces en el narcisismo, tiene gran tendencia a atraer hacia sí a la **imagen del cuerpo**. Esa aspiración de la anoréxica a un cuerpo ideal que nunca consigue tener, salvo en la muerte, nos muestra de forma paradigmática esta **patología del ideal “infiltrado” por el investimento mortífero de la madre**, y edificándose desde unas fallas narcisistas ocurridas en un **Yo ideal mal constituido**. **Plantearé entonces que existe en la anorexia una patología de las formaciones ideales, con la característica particular de que dicho trastorno, sexual y narcisista, se encuentra “encarnado” en el cuerpo de nuestras pacientes**. En ese cuerpo que reúne todas sus preocupaciones y que es escenario de todos los procesos de investimento y también de desinvestimento. No es en su vida mental sino en su cuerpo donde aparece encarnada esta falla narcisista. Su “delirio” –si se nos permite hablar así– es un “delirio” del cuerpo, y es ese cuerpo, el que aquí grita, lo que el psiquismo enmudece.

Resumen

El trabajo comienza por reseñar las pocas pero ricas indicaciones que Freud dejó sobre el tema de la anorexia.

La anorexia nerviosa es planteada por el autor en términos de fracaso de una crisis adolescente que no llega a producirse.

Se presentan una serie de viñetas clínicas que revelan las fallas del investimento narcisista y sexual de la madre y su impacto sobre el desarrollo de las formaciones

ideales (Yo ideal-Ideal del yo). Pero estos trastornos no son específicos de la anorexia: ¿En dónde radica entonces su especificidad?

El camino que elige el autor es el de concebirla como una patología de las formaciones ideales con la característica particular de que dicho trastorno se encuentra “encarnado” en el cuerpo de estas pacientes.

Summary

This piece of work starts by reviewing the few but valuable hints left by Freud concerning anorexia. Anorexia nervosa is understood by the author as a failure of an adolescent crisis which doesn't take place.

A series of clinical vignettes are shown, which reveal failures in the mother's narcissistic and sexual investments and its impact on the development of the ideal formations. (Ego ideal-Ideal Ego). But these disorders are not specific of anorexia: Where then lies its specificity?

The road chosen by the author is to understand it as a pathology of the ideal formations with the specific characteristic of a disorder that becomes incarnated in these patients' body.

Descriptores: ANOREXIA / IDEAL DEL YO / YO IDEAL / ADOLESCENCIA / RESEÑA CONCEPTUAL / MATERIAL CLINICO

Bibliografía

BAUDRILLARD, J. (1991): La transparencia del mal. Barcelona. Editorial Anagrama.

BREUER, J., FREUD, S. (1893a): “Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar”. En “Estudios sobre la histeria” (1893-95). Obras completas. Vol. 2. Amorrortu Editores. 1985. Bs. As.

— (1893b): “Señora Emmy von N. (40 años, de Livonia). (Freud). En: “Estudios sobre la histeria” (1893-95). Obras completas. Vol. 2. Amorrortu Editores. 1985. Bs. As.

BRUSSET, B. (1984): “Anorexie mentale et toxicomanie”. Rev. Adolescence. Otoño 1984. T2, n. 2.

— (1990a): “Les vicissitudes d’une déambulation addictive.” Rev. Franc. Psychoanal., 3/1990.

— (1990b): “La jouissance de l’anorexique”. Rev. Franc. Psychoanal., I/ 1990.

CHASSEGUET-SMIRGEL, J. (1995): “Le surmoi e l’Idéal du Moi”. En Monographies de la Rev. Frene. Psychanal. “Surmoi II”. P.U.F. 1995.

— (1991): El ideal del yo. Amorrortu Editores. Bs. As. 1991.

FREUD, S. (1892-93): “Un caso de curación por hipnosis”. Obras completas. Vol. 1. Amorrortu Editores. 1985. Bs. As.

— (1893 (1888-93)): “Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas... Obras completas. Vol. 1. Amorrortu Editores. 1985. Bs. As.

— (1950 (1892-99)): “Fragmentos de la correspondencia con Fliess”: “Manuscrito G: Melancolía.” Obras completas. Vol. 1. Amorrortu Editores. 1985. Bs. As.

— (1905 (1901)): “Fragmento de análisis de un caso de histeria. Obras completas. Vol. 7. Amorrortu Editores. 1985. Bs. As.

— (1914): “Introducción del narcisismo”. Obras completas. Vol. 14. Amorrortu Editores. 1985. Bs. As.

FREIRE de GARBARINO, M. (1963): “Identidad y adolescencia”. Trabajo leído en la Asociación Psicoanalítica del Uruguay el 17 de junio de 1963.

GARBARINO, H., FREIRE de GARBARINO, M., MAGGI de MACEDO, I. (1990): “Técnica en psicoanálisis del adolescente.” En “Adolescencia”. Ed. Roca Viva. Montevideo.

GREEN, A. (1988): “El ideal: medida y desmedida”. Rev. de Psicoanál. APA. tomo 45, n. 1. 1988.

JEAMMET, P. (1985): “L’anorexie mentale”. Monographies Doin. Doin Editeurs. París.

KESTEMBERG, E., KESTEMBERG, J., DECOBERT, S. (1972): “La faim et le corps”. P.U.F. París.

LAGACHE, D. (1995): "Sur la structure du Surmoi: relations évolutives entre Ideal du Moi et Moi idéal." En Monographies de la Rev. Freud. Psychanal. "Surmoi II". P.U.F. Paris.

MAGGI de MACEDO, I. (1990): "Fulgurado. Reflexiones sobre la adolescencia y algunas de sus vicisitudes". En "Adolescencia". Ed. Roca Viva. Montevideo.

MCDUGALL, J. (1991): Teatros del cuerpo. Editorial Julián Yebenes, S.A. Madrid.

NASIO, J. D. (1992): Prólogo. En: "Anorexia. Teoría y clínica psicoanalítica". Paidós. Barcelona. 1993.

VALABREGA, J.P. (1978): "Anorexia histérica, síntoma histérico y síntoma de conversión". En "La Perversión". Editorial Trieb. Bs. As. 1978.

Psicoanálisis y comunidad
Tratamiento interdisciplinario de niños
pequeños que consultan por retraso
significativo del lenguaje y/o psicomotriz*

Matilde Bonnevaux,¹ Erna Ponce de León,² Claudia Ravera³

I) Introducción

En la clínica interdisciplinaria que integramos hemos constatado un número creciente de consultas de niños pequeños, entre 3 y 5 años, en su mayoría varones, que son enviados generalmente por las maestras de los jardines de infantes por el retraso significativo en el área del lenguaje, así como en el desarrollo psicomotor.

Ello nos ha llevado a implementar un abordaje terapéutico que consiste en el tratamiento psicomotriz y del lenguaje para el niño y paralelamente un trabajo en entrevistas terapéuticas con los padres por parte del psicoanalista.

En tanto integrantes de un mismo equipo interdisciplinario, trabajamos en base a un intercambio permanente, coordinando objetivos y acciones. Queremos mencionar la enorme importancia que tiene una auténtica integración del equipo en la eficacia de estos abordajes.

La consulta precoz nos permite revertir algunos aspectos de estos procesos patológicos en forma bastante rápida, dada su mayor plasticidad, aunque los tratamientos deban prolongarse durante dos años o algo más. Creemos que de no tratarse, el pronóstico de estos casos sería en general muy comprometido.

El presente trabajo es un primer intento de sistematizar y conceptualizar nuestra práctica clínica a partir de una muestra de 10 niños en tratamiento interdisciplinario.

* El presente trabajo fue presentado en el Congreso Internacional de Salud Mental, Canela, mayo de 1997.

1. M. Bonnevaux (Médico, fonoaudióloga), Almirante Harwood 6144, clidelni@adinet.com.uy
2. E. Ponce de León (Psicoanalista), Almirante Harwood 6144, clidelni@adinet.com.uy
3. C. Ravera (Psicomotricista), Missouri 1563, andares@adinet.com.uy

Nos ha motivado a ello una tarea tan difícil como apasionante, pero sobre todo los buenos resultados obtenidos. Quedan abiertos un sinnúmero de interrogantes y un enorme campo para continuar investigando acerca de nuevas formas de abordaje y técnicas que nos permitan acercarnos a la patología del niño de un modo cada vez más sutil y eficaz.

II) Diagnóstico

En las entrevistas diagnósticas con los padres y en el contacto con el niño se evidencian además de los trastornos instrumentales, dificultades en el área afectiva y social, en los hábitos, así como en el juego. Pese a ello dan algunas muestras de un buen potencial intelectual así como de aptitudes relacionales y adaptativas, aún cuando funcionen de forma discontinua. Ello *es* importante a la hora del diagnóstico diferencial con otros cuadros, sobre todo aquellas patologías que presentan características similares en cuanto a severidad y niveles de compromiso del trastorno de lenguaje (hipoacusias severas, disfasias y trastornos generalizados del desarrollo).

También quedan de manifiesto la peculiar dinámica familiar y de vínculo con el niño que luego describiremos.

El concepto de **disarmonía evolutiva**⁴ tal como se desprende de la “Clasificación Francesa de los Trastornos Mentales del Niño y el Adolescente” de Mises y otros⁽¹²⁾ es el que mejor capta los fenómenos patológicos observados en estos niños, ya que abarcan un amplio espectro que va de la neurosis a la psicosis, con preeminencia de uno u otro polo según el caso, pero sin olvidar que la organización ha permanecido al decir de Mises “en mosaico”.

En los casos que nos ocupan se destacan los fallos y retrasos en las funciones instrumentales sobre una perturbación evolutiva de fondo, y es esto último lo que nos inclina al diagnóstico de disarmonía evolutiva. Dentro de las disarmonías evolutivas podemos enfatizar según el caso el predominio del funcionamiento neurótico o psicótico. Mises considera que es posible además hablar de “disarmonías evolutivas de tipo patología límite”.⁽¹⁵⁾

4. Este diagnóstico no existe en la clasificación internacional (CIM 10) o la americana (DSM IV), pudiendo entrar en los “trastornos generalizados del desarrollo no especificados” (CIM 10:F81.9-DSM IV:F84.9).

Ello daría cuenta más claramente de las fluctuaciones y variabilidad de estos niños en relación a los polos estructurales de la neurosis y la psicosis, pero también señala algunos elementos que los alejan de las formas “atípicas” de la psicosis, como el hecho de que el niño se ve confrontado a angustias depresivas, amenazas de pérdida y de intrusión.

Consideramos que esta “movilidad” estructural se ve acompañada y favorecida por la movilidad propia del desarrollo normal, que, en el marco de sucesivas progresiones y regresiones también posibilita al niño disponer y elegir entre distintos mecanismos y modos de funcionamiento, según vayan modificándose los contextos intra e intersubjetivos. Este aspecto jugaría a favor de los tratamientos y de las posibilidades de evolución.

Subrayaremos aquellas características que **son más relevantes en nuestra casuística** y que luego serán jerarquizadas en el trabajo clínico con estos niños.

- **Relativo al cuerpo** observamos que recuerdan en su expresión facial y en sus movimientos el aspecto de un bebé. Presentan dificultad para comunicarse no sólo a través de la palabra sino del cuerpo en su conjunto. Por momentos les cuesta establecer contacto a través de la mirada. En la mayoría de los niños de la muestra, frente al contacto corporal se observa aumento del tono muscular llegando a la rigidez, sin poder abandonarse en el regazo. El acercamiento físico es vivido como intrusión y les resulta difícil mantener una postura estable y firme. Coincidimos con Mises en que presentan dificultades para situarse en el tiempo y en el espacio, para manejar los límites de su cuerpo, y asegurar una integración somato-psíquica armónica.
- En **cuanto al manejo del cuerpo en el espacio** observamos cierta indiscriminación y exposición a situaciones que suponen riesgo para su integridad corporal. Caídas frecuentes, golpes, son producto de su marcada impulsividad y del poco conocimiento de las características físicas de los objetos (firme, no firme, blando, duro, resbaladizo, áspero, etc.). Debido a la impulsividad no logran ordenar los sucesivos movimientos que coordinados conforman la secuencia de una acción motriz.
- **Son niños inestables**, por momentos se muestran muy inquietos y desbordados y en otros se aíslan del entorno, se vuelven pasivos, observan expectantes, pudiendo

quedar adheridos perceptivamente a un estímulo visual o auditivo, los ojos fijos como en un semi-ensueño. Denotan en estos distintos momentos una dificultad de tomar contacto con el contexto y las personas que los rodean.

- En la **modalidad relacional** se destaca un repertorio emocional primitivo y pobre en matices. Frecuentemente el gesto no acompaña la emoción correspondiente. Obtenemos la impresión de lo que Mises denomina “espacio psíquico vacío” y de una dificultad para una auténtica empatía, que se inscriben en la serie depresiva junto con la desafectivización, el repliegue, las repeticiones monótonas.
- **Relativo al lenguaje**, el mismo se encuentra en distinto grado de desarrollo según los casos, yendo desde la casi ausencia del mismo a la disponibilidad de unas pocas palabras, insuficientemente investidas y utilizadas a modo de cliché. Podemos decir que se halla perturbado el “paralenguaje”, estudiado por Trager,⁽¹⁶⁾ que engloba los elementos expresivos que acompañan el discurso, principalmente la prosodia o ritmo del habla, que aparece con una cadencia monótona. En algunas ocasiones se observan asimismo fenómenos del tipo de las ecolalias,⁵ telescopaje⁶ y neologismos.⁷
- **El juego** aparece predominantemente a modo de descarga motora pero sin un verdadero disfrute, con escasa o ninguna elaboración simbólica y ausencia de creatividad. Observamos que los momentos de placer son abruptamente cortados para refugiarse en actividades ya estructuradas. La fantasía, cuando se manifiesta lo hace de un modo crudo, muchas veces acompañada de angustias intensas derivadas de la falta de discriminación con la realidad.
- Presentan **dificultades en la organización del pensamiento**, asentada en **fallos de la simbolización**, con momentos en que asoman sus capacidades y otros en que les resulta imposible pensar.

5. Repetición de sílabas o palabras formuladas por el interlocutor.

6. Condensación de palabras de un sintagma que distorsiona totalmente el sentido: “porrerrillo” por “Power Ranger Amarillo”.

7. Unidades que se comportan a modo de palabras que no están dentro de la lengua, por ejemplo “escurame” por “tápame”.

- Se observan **dificultades en la discriminación** entre realidad y fantasía, externo e interno, animado e inanimado. Este aspecto se evidencia en la manifestación de temores y reacciones de pánico en los momentos de confusión.

III) Configuración de los vínculos familiares

A grandes rasgos constatamos dificultades que ya han sido suficientemente descriptas por varios autores en este tipo de patologías, con un predominio de la relación especular y una estructuración edípica parcial, fallante, dada la poca incidencia simbólica (y también real) de la figura paterna.

De entrada detectamos dificultades en reconstruir la anamnesis por la incapacidad de los padres para relatar la historia del niño, reconocerle una individualidad y comprender sus señales.

Pero queremos destacar, sobre todo **los fallos en las funciones desempeñadas por la madre** y que se refieren a:

- **La función de narcisización.** Esta función está relacionada con la posibilidad de la madre de investir libidinalmente al niño como sujeto, distinto del niño imaginario y de ella misma. En estos casos el niño se vuelve un reflejo del dañado narcisismo materno. Se configura una relación especular que redobla los mecanismos patológicos del niño, con un predominio de la negación y defensas omnipotentes.
- **La función continente.** Los fallos en esta función dejan al niño expuesto al desborde por exceso de tensión interna lo que alterará su vida mental. Este concepto ha sido desarrollado por algunos autores. Bion⁽³⁾ se refiere a la función continente ofrecida por la madre a los contenidos psíquicos del niño que él mismo no está aún apto para procesar con su propio aparato psíquico. Anzieu⁽²⁾ ha desarrollado el concepto de “yo-piel”, una forma de envoltura psíquica que proviene de la interiorización de la contención corporal materna, sus caricias, sus presiones, etc. y cumple, entre otras, una función unificadora del sí mismo, una función de barrera protectora y de filtro de los intercambios.
- **La función de sostén o “holding”.** Esta función está referida al sostén de las necesidades vitales y afectivas del niño. Winnicott subrayó su importancia. El

“holding” no designa solamente el sostén físico de la criatura, sino que incluye todas las condiciones ambientales que la rodean y anteceden. En estos casos, es frecuente la discontinuidad en los cuidados, así como en los aportes libidinales. Ello se debe a situaciones vividas por el niño y su entorno (depresiones de la madre, enfermedades o accidentes del niño, etc.) o a carencias del vínculo. Estos fallos llevan al niño a movilizar defensas que si bien lo protegen de una mayor desorganización, bloquean las posibilidades de fantasmaticización y el dominio de los instrumentos de la simbolización.

Las carencias del vínculo temprano en la narcisización, el apuntalamiento y la función continente dan lugar a las dificultades descritas a nivel del cuerpo, el contacto físico y afectivo, así como la inestabilidad, el pobre control de los impulsos, las dificultades en la discriminación y la intensa angustia.

- **La función de semantización.** Esta consiste en la capacidad de comprender, significar y dar sentido a los deseos del niño, sobre todo cuando éste aún no dispone de lenguaje verbal. Brunner⁽⁴⁾ señala que la madre, al adjudicarle todo tipo de significados a los primeros sonidos que éste emite, lo introduce en el mundo simbólico de los adultos.

Esta función, que es descrita por varios autores desde distintos desarrollos teóricos [Fiera Aulagnier,⁽¹⁾ Brunner⁽⁴⁾ Brazelton⁽³⁾] es un ingrediente esencial para el desarrollo normal, pero se ve muchas veces perturbada. Ello ocurre ya sea por la adjudicación repetida de significados distintos a los deseos del niño, la imposición intrusiva o la pobreza en el repertorio de significados introducidos.

Queremos poner el énfasis en la importancia que adquieren los fallos en la función de semantización, que generalmente no queda tan jerarquizada en sus efectos patógenos. En estos niños se relacionarían con el escaso repertorio emocional, la falta de empatía y las dificultades de comunicación ya descritas. Ello deriva en la pobreza del juego y de la simbolización.

Como señala D. Houzel⁽⁸⁾ *“la relación arcaica del lactante con la madre parece ser la matriz en la que se organizará más tarde la coherencia de las funciones instrumentales y de la imagen del cuerpo, así como la construcción témpora-espacial del mundo exterior, etapa anterior y necesaria para el desarrollo armonioso de un*

pensamiento simbólico. Es razonable imaginar que las perturbaciones en esta relación son capaces de dificultar la integración de las funciones instrumentales”.

IV) Abordaje clínico

Cuando el niño llega a la consulta en nuestra clínica, atraviesa una fase diagnóstica en la cual intervienen distintos técnicos. En primer término fonoaudióloga y psicomotricista ven al niño, a partir del motivo de consulta que preocupa a los padres y maestros. La discusión en el equipo interdisciplinario, permite una primera aproximación diagnóstica. Se recomienda a los padres la consulta con el psiquiatra infantil, que hará la confirmación diagnóstica y realizará un seguimiento periódico del caso. El abordaje propuesto es el de un tratamiento combinado de psicomotricidad y lenguaje. Estos se realizarán a razón de dos sesiones semanales cada tratamiento, que serán uno a continuación del otro.

La indicación de estos tratamientos en primer término se debe a que las adquisiciones instrumentales deben acercarse lo más posible a los tiempos del desarrollo normal, dado que los elementos faltantes cuando son tan decisivos van dando lugar más que a un simple retraso, a una perturbación en el conjunto. Por ello en estos niños, el apremio en facilitar dichas adquisiciones es mayor.

Más adelante, el niño podrá iniciar una psicoterapia que le permita elaborar en profundidad los aspectos de su conflictiva no alcanzados por este abordaje.

Paralelamente se propone a los padres un trabajo simultáneo en entrevistas terapéuticas con el psicoanalista, las cuales se realizan con una frecuencia variable según el caso. Este es el punto de mayor dificultad, ya que no siempre es aceptado desde el inicio. Los profesionales que atienden al niño irán trabajando con estos padres y preparando el camino.

Este abordaje supone una permanente coordinación entre todos los técnicos implicados en él. El equipo habrá de reunirse en forma sistemática para discutir la marcha del caso y sus dificultades, e ir logrando un conocimiento cada vez mayor del niño y de las estrategias más adecuadas para ayudarlo.

En estos tratamientos, los límites de nuestras disciplinas se entrelazan, apuntando a un mismo fin: despertar el deseo de comunicación, que en el niño aparece

profundamente perturbado en todos los niveles: tónico-emocional, gestual y lingüístico, afectando la relación intersubjetiva.

1) Trabajo con los padres

En el trabajo con los padres de estos niños nos vemos enfrentados a importantes resistencias, dada la gran dificultad para pensar y poner en palabras toda la conflictividad negada, así como para dejar al descubierto su **fragilidad narcisística**.

Para lograr la confianza necesaria e instaurar un diálogo, nos parece central la actitud de respeto, que no resulte intrusiva ni culpabilizante, sino dirigida a ofrecerles justamente aquello que no han podido suministrar al niño por carecerlo ellos mismos. Nos referimos al **sostén y la contención, así como el investimento narcisista de su función de padres**.

Encontramos en todos ellos, por detrás de actitudes de evitación y negación de las dificultades, tanto propias como del niño, una gran inseguridad respecto de sus posibilidades como padres. Además del trabajo sobre la función parental en su conjunto, es esencial el **rescate de la función paterna**, debilitada o casi ausente en cuanto lugar simbólico. Creemos que este fallo derivado de la patología individual y vincular de los padres, se ve favorecido también desde lo socio-cultural actual.

Esta restitución de funciones, así como la discriminación de los roles específicos de cada uno, paralelamente a la restitución de un hijo sano debido a los avances de los tratamientos, va armando un **soporte narcisista en el vínculo padres-hijo**, con la posibilidad de *un feed-back* de suministros recíprocos que estaba profundamente perturbado.

Nos planteamos que la patología de estos niños se produce en el encuentro de cierta fragilidad constitucional del niño con la fragilidad psíquica propia de los padres, que no les permite adaptarse a las necesidades incrementadas del niño de un ajuste más sutil, postergando las propias y metabolizando adecuadamente los estímulos externos.

Podemos decir que en estas familias **predomina un funcionamiento vincular propio de las patologías límites y/o narcisistas**, las cuales imperan en nuestra época, caracterizadas por un psiquismo organizado más acá del límite de la represión, con las consecuentes carencias en la simbolización y en la posibilidad de subjetivación.

Observamos la oscilación entre extremos de fusión (el hijo como extensión de los padres) y de abandono o aflojamiento de los lazos libidinales, con el consiguiente desamparo psíquico. Estos modos de organización psíquica se anudan en los vínculos y en el encadenamiento generacional.

Será necesario tejer una trama simbólico-imaginaria allí donde no pudo tejerse o quedó deshecha, para hacer posible la representación de lo traumático de la historia familiar y dar acceso a significados perdidos u ocultos.

En síntesis, apuntaremos a crear en el vínculo terapéutico una matriz que pueda servirles de sostén para luego poder sostener a sus hijos.

2) Trabajo con el niño

A) Fundamentación y objetivos

Si bien podemos decir que los terapeutas del lenguaje priorizamos la estimulación de esta vía de expresión, y los psicomotricistas la vía tónico-emocional y gestual, hemos comprobado al reflexionar sobre nuestro modo de trabajo, que en realidad, ambos apuntamos a integrar cuerpo y lenguaje, y que si bien utilizamos técnicas y materiales diferentes con una mayor apoyatura en cada disciplina, nuestro énfasis no se halla solamente en la estimulación del habla o del placer sensoriomotor sino en la zona de confluencia entre ambos.

En un trabajo anterior⁽¹²⁾ planteábamos: “Cuando hablamos del cuerpo, nos referimos al cuerpo del psicoanálisis, que en su ruptura con el cuerpo biológico, da lugar al cuerpo vivenciado y trastocado por la peripecia subjetiva, organizado en las experiencias sensoriales, motrices y libidinales con los otros y con los objetos, cuerpo que va constituyendo y constituyéndose en el lenguaje. Esto significa que el lenguaje se origina en el cuerpo pero también lo preexiste y lo organiza a través del vínculo con el otro. Es en este complejo tránsito que va desde el cuerpo real al cuerpo imaginario, desde el cuerpo como materia prima de lo simbolizable, al lenguaje, donde transcurren los procesos que irán construyendo la trama simbólica de cada sujeto.” Las distintas patologías dan cuenta de fallas en dicha trama y es ahí donde apunta lo central de

nuestro trabajo clínico: **instaurar y reparar los procesos de simbolización⁸ ya sea que por sectores estén ausentes, detenidos o alterados.**

Contrariamente a lo que se podría suponer, la mejoría de estos niños no se debe a la sumatoria o convergencia de aportes disímiles de cada tratamiento, sino al hecho de que cada uno de ellos intenta abarcar al niño en su totalidad, integrando recursos que van más allá de su campo específico y superponiendo permanentemente sus disciplinas. Creemos que esta es una forma de promover una verdadera integración entre lo corporal y el lenguaje, donde la simbolización opere como puente posibilitando la estructuración del psiquismo.

B) Aspectos técnicos

8. Relativo a la simbolización, tomaremos algunos puntos de interés y de convergencia entre distintos autores, aquellos que a nuestro entender han quedado en relieve en distintos desarrollos teóricos desde el psicoanálisis y la epistemología genética, y en los que se apoya nuestra práctica clínica.

Consideramos que la simbolización se juega entre dos polos: el polo vincular y el polo corporal. El primero supone la dialéctica presencia-ausencia que se da en el vínculo con el primer objeto auxiliador, que es la madre. En cuanto al segundo es decisiva la participación del cuerpo con sus dispositivos sensorio-motrices. La importancia de la dialéctica presencia-ausencia ha sido trabajada por Freud, desde el *Proyecto de una psicología para neurólogos*⁽⁶⁾ y *La interpretación de los sueños*,⁽⁷⁾ donde ubica el primer rudimento del pensar en la alucinación perceptiva de la satisfacción en ausencia de la madre. M. Klein^(9, 10) subrayará el proceso de simbolización implícito en la creación del objeto interno, símbolo del objeto externo ausente. Dirá también que los primeros símbolos resultan de una proyección de la temática corporal en el mundo externo. En ambos autores se destaca la importancia de que la madre se ausente para poder representarla interiormente. El objeto transicional de Winnicott⁽¹⁷⁾ se encontraría a mitad de camino entre lo interno y lo externo, ya que puede representar a la madre ausente y calmar la angustia, como un momento en el trayecto de la simbolización.

En nuestro medio Myrta Casas⁽⁵⁾ subraya el trabajo de simbolización implícito en el juego. Dicho trabajo, desencadenado por la ausencia del otro se instituye como trabajo psíquico que convoca, a través del gesto, la presencia del deseo del otro. La ausencia genera displacer y el trabajo de simbolización hará presente el placer de la representación, una salida frente a la angustia de la no disponibilidad representacional. Relativo a los orígenes de la simbolización, la mayoría de los autores desembocan en el cuerpo, hallándose las formas de simbolización más arcaicas, previas al lenguaje verbal, totalmente apoyadas en la sensorialidad y la motricidad.

Algunos autores han intentado teorizar acerca de las primeras formas de representación psíquica como producto del encuentro entre el cuerpo del infante y el primer objeto externo. Así, Fiera Aulagnier⁽¹⁾ habla del "pictograma", una imagen que abarca la zona corporal y su objeto complementario. D. Anzieu⁽²⁾ describe los "significantes formales", como constituidos por imágenes táctiles, propioceptivas, cenestésicas, kinestésicas y posturales más que visuales o sonoras, lo cual sería posterior.

Desde el punto de vista de la epistemología genética de Piaget,⁽¹¹⁾ la función simbólica es la resultante de un proceso de construcción que parte de la acción, originándose en el cuerpo. En ese proceso el niño debe ir resolviendo varias confusiones: entre lo interno y lo externo, entre el signo y la cosa, entre la materia y el pensamiento. Ello implica una progresiva toma de distancia cognitiva y afectiva para que puedan diferenciarse significantes de significados. Piaget nos dice que al inicio "el símbolo es un embrión de concepto cargado aún de afectividad".

¿Cómo plasmar en la técnica, en el trabajo efectivo con el niño, estos supuestos que apuntan a integrar cuerpo y lenguaje y a posibilitar la simbolización?

Podemos hablar de la creación de distintas instancias que se superponen a lo largo del trabajo con el niño. Tomaremos algunas que nos resultan significativas y que iremos ilustrando con algunas viñetas clínicas de Andrés, un niño de 4 años 4 meses, que lleva 9 meses de tratamiento.

*Los comienzos: delimitación del espacio
e investimento afectivo del lenguaje*

- Creación del espacio intra e intersubjetivo

Al inicio de nuestro trabajo nos encontramos con niños que la mayor parte del tiempo parecen estar a la deriva, que no saben a donde van, que rehúyen la mirada, que evitan la interacción. Para estos niños el espacio no está delimitado, y en él los objetos y las personas no tienen ubicación precisa.

Desde el trabajo psicomotriz intentamos en el devenir de las primeras sesiones crear para él un espacio propio envolvente, discriminado del espacio global y del espacio del otro, donde pueda sentirse seguro, sin la amenaza de intrusiones. Se trata, en primera instancia de recortar los espacios subjetivos del niño y el técnico de un espacio externo ilimitado.

Pongamos un ejemplo. Al inicio del tratamiento de Andrés recurrimos al siguiente juego. Delimitamos con grandes cubos de látex dos pequeños espacios en las esquinas de la sala. Cada uno se ubicaba en él y desde allí nos relacionábamos haciendo rodar una pelota sobre el piso. Más avanzado el tratamiento el juego era meterse en el espacio del otro, a modo de tomarlo desprevenido. La terapeuta pisaba apenas el límite de su espacio, él reaccionaba echándola, tirándole pelotitas, “pisaste mi lugar” decía. Venía hacia el espacio de la terapeuta, con las manos en garra, la voz gruesa y mirándose al espejo decía “agarro tu espacio”, haciendo el gesto con las manos. Luego corría a su lugar riendo y esperando la reacción. Al final de la sesión se dibuja a sí mismo “asustado” y a la terapeuta “mala, con dientes y uñas”. Estas son sesiones de intensa emoción donde le cuesta mucho aceptar la finalización de las mismas. Corre y vuelve a los colchones expresando su deseo de quedarse y dice “yo soy un niño, no soy un dinosaurio”.

- El investimento afectivo del lenguaje

En el tratamiento del lenguaje nos encontramos con que las pocas producciones sonoras y verbales del niño están desafectivizadas. Como ya dijimos, los elementos expresivos que acompañan el lenguaje (paralenguaje) como la prosodia y el ritmo del habla presentan una cadencia monótona. Se trata aquí de invertir libidinalmente estas formas de expresión, creando un contexto afectivo, donde el deseo de comunicación de la terapeuta pueda despertar y habilitar el deseo del niño. Intentamos a través de la emisión de sonidos apropiados al contexto lúdico y cánticos del tipo gregoriano, poblar de significación un espacio cuasi vacío.

Otro aspecto que jerarquizamos es el trabajo con ritmos primitivos. Por ejemplo, junto con la emisión del canto se inducen movimientos corporales acordes al ritmo y pequeñas percusiones sobre la espalda, lo que favorece la integración de distintos niveles perceptivos: audición, sensibilidad profunda y superficial. Al mismo tiempo se estimula la actividad en ambos hemisferios cerebrales lo que apunta a integrar el lenguaje, dependiente del hemisferio izquierdo con la prosodia y la musicalidad dependientes del derecho.

La integración de las secuencias temporales y la posibilidad de toma de distancia respecto de lo externo se ve obstaculizada permanentemente con Andrés. En las primeras etapas por ejemplo al contarle un cuento, éste se veta interrumpido por la fijación a un elemento del mismo que parecía invadirlo y lo desconectaba del entorno. Por ejemplo en medio de una historia un pajarito cae del nido. Esta imagen lo obsesiona, queda con los ojos fijos, ausente, y no responde a ningún otro estímulo. Es clara la identificación masiva con la situación de caer, quedarse sin sostén, que él pasa a vivir realmente en ese momento. Siempre recurrimos a la contención a través del contacto físico como forma de sacarlo de esa situación. Otro recurso consiste en dibujar en un cuaderno viajero que forma parte del tratamiento, la situación angustiante. En una sesión donde se desata una tormenta y cae un rayo, lo representamos con abundante polvo brillante por el cual él mostraba fascinación.

En la terapia de lenguaje muchas veces buscamos promover el contacto físico que el niño rehúye, a través de una caricia, un beso, una presión en el momento oportuno. Esto responde a la captación de la profunda necesidad de contacto y contención que se esconde por detrás de la evitación. La respuesta al contacto afectivo es lo

suficientemente rápida como para pensar en el peso de la falla ambiental. A través de estas técnicas se irá creando una especie de envoltura para ese yo-cuerpo favoreciendo la delimitación del sí mismo, contenido en un espacio sostenedor. Esto apuntaría a recrear estados fusionales pero donde hay otro, consciente de la individualidad del niño. Momentos que en el desarrollo normal se darían a través de la relación corporal con la madre.

Este trabajo crea un basamento sobre el cual podrá irse incorporando la lengua. Si bien desde un inicio estos niveles más primitivos se acompañan del discurso hablado y las narraciones, lo que interesa en este momento es el baño de la voz, la calidez de la emisión vocal, más que la transmisión de contenidos.

El niño encuentra, a diferencia de otros vínculos, un interés sostenido del otro en acercarse, un tomar en cuenta su verdadero deseo y no su rechazo manifiesto. Esto irá en la dirección del rescate de significados acordes con sus necesidades más primitivas, los cuales han quedado obturados. Al mismo tiempo hemos podido entrever que en los momentos en que se sienten muy confiados, quedan “abiertos”, expuestos a una intensidad afectiva cuyo monto no podrían controlar lo que explica en parte la necesidad de defensas para eludir el contacto.

Apropiación de la dimensión témporo-espacial

En esta etapa el niño comienza a buscar activamente la interacción. Este nivel requiere una progresiva discriminación en el vínculo y respecto de los objetos. Implica la apropiación de referentes espaciales, temporales y lingüísticos que le permitirán conectarse adecuadamente con la realidad y los objetos e introducirse en una trama simbólica a través del juego y la narración. El niño percibe que a través de sus acciones y del lenguaje logra efectos en el entorno, descubre que crea disfrute en el otro, a la vez que él obtiene placer, y así deviene como sujeto transformador de la realidad.

Las sucesivas experiencias de presencia-ausencia que promueve el vínculo con el terapeuta y donde la presencia ha sido cargada de significación afectiva coadyuvan en la construcción de la dimensión temporal.

En el tratamiento de lenguaje el trabajo sobre lo temporal, se realiza con diferentes técnicas. Una sería marcar la secuencia en el hilo narrativo de un cuento. Otra consiste en promover experiencias donde se encadenen pequeños eventos: un paseo donde

recogemos distintos objetos o vamos señalando lo que vemos y luego es reconstruido con el niño.

Un recurso utilizado por ambos terapeutas y de cuyo sentido han tomado conciencia a posteriori es el comentario que hace generalmente un terapeuta al otro delante del niño al entregárselo para la sesión consecutiva. En este intercambio se resaltan ciertas situaciones y vivencias importantes ocurridas en la sesión previa. Pequeños o grandes logros, temores o dificultades son relatados con énfasis en un lenguaje sencillo, cuyo destinatario principal es el niño. Este hecho que apunta a integrar el trabajo realizado en ambas sesiones resulta también en un efecto importantísimo: que el niño sea hablado, narrado por los otros y por consiguiente historizado.

En la sala de psicomotricidad intentamos espacializar sus producciones, lo que asegura la creación de una estructura, un ordenamiento, dentro del cual se irán introduciendo nuevos contenidos. Apuntamos a enriquecer su mundo representacional aportando nuevos elementos que el niño pueda incorporar. También estimulamos la representación gráfica de sus experiencias fuera y dentro del tratamiento, para favorecer la integración de los referentes témporo-espaciales con los niveles afectivos.

Desde el punto de vista lingüístico se trata de consolidar e integrar el lenguaje como un instrumento de acción y de representación. El niño irá construyendo paso a paso relaciones a nivel cognitivo: relaciones fonológicas, sintácticas, y semánticas, que junto con el incremento lexical, lo irán organizando como sujeto de lenguaje. Para ello agregamos a las narraciones y al juego simbólico, juegos de caja, de asociación, de discriminación auditiva, de memoria, de imitación, etc.

Creación de un espacio para la escenificación de la fantasía

Durante el tratamiento psicomotriz y a partir de la movilización de emociones que promueven las experiencias sensorio-motrices, comienzan a aparecer expresiones de angustias primitivas. La lectura de indicios psicomotores pasa por la escucha tónico-emocional del psicomotricista. Se trata de cambios en la coloración de la piel, fijeza de la mirada, rigidez tónica y a veces la pérdida del lenguaje, que acompañan la ruptura del registro simbólico.

El niño percibe que estas señales son recibidas y significadas por la terapeuta a través de contención. En función de ello el niño irá emitiendo señales cada vez más claras, desde lo tónico-emocional a un lenguaje de gestos que puede compartir con otro. Se

habilita la incipiente escenificación de fantasías arcaicas que el niño buscará repetir sin modificación, lo que supone un primer intento de elaboración a la vez que la búsqueda del sentido que puede aportar el otro a través de sus acciones.

Esto irá dando lugar a la creación de significantes que van de lo gestual a lo lingüístico. *Vamos a ilustrarlo con un ejemplo. Andrés mostraba en ocasiones de desborde emocional, previo a dar un salto en profundidad, un gesto de crispación de manos, rigidez y fijación de la mirada. Las experiencias repetidas de contención fueron llevando al surgimiento de representaciones acordes: “soy un pájaro, tengo garras”, acompañado de gritos descontrolados y carcajadas. La fantasía que se va estructurando remite a un fantasma de devoración con indiscriminación entre comer-ser comido. “Soy un pájaro Iuuuuu” y luego huyendo atemorizado decía “el Iuuuuu me come”.*

Creación de caminos hacia la simbolización

Queremos finalizar mostrando una situación clínica trabajada con Andrés en un período de cuatro meses, en la cual se ilustran varios puntos que hemos desarrollado en el presente trabajo, pero sobre todo se destaca la evolución de Andrés desde la indiscriminación a la discriminación, realidad-fantasía y a la posibilidad de simbolizar.

En este proceso que apunta a la simbolización encontramos escalones sucesivos, que han sido teorizados por diversos autores.⁹ En un trabajo previo, uno de nosotros,⁽¹³⁾ señala que la posibilidad de simbolizar tiene como punto de partida el establecimiento de nexos emocionales, netamente subjetivos, con la realidad. Se trata de nexos indiscriminados que en su evolución posibilitan una relación más objetiva y discriminada. Es fusionándose con los objetos, perdiendo y recuperando aspectos del propio Yo que han entrado en relación con éstos, que el sujeto puede poner en relación lo corporal, vivencial y subjetivo con lo no corporal y objetivo, y así configurar el trayecto de la simbolización.

9. Desde una perspectiva psicoanalítica, Hanna Segal en “Notas sobre la formación de símbolos” (1957), desarrolla el concepto de ecuaciones simbólicas, precursoras de los símbolos propiamente dichos. Se trata de los primeros objetos internos, vividos como objetos concretos en el cuerpo y tratados por el Yo como si fueran el objeto original mismo. Esto se observa en la gratificación alucinatoria, donde se establece la ecuación simbólica “dedo pulgar= pecho”

Desde la perspectiva de la Semiótica, Ch. Peirce, en “La Ciencia de la Semiótica” subdivide los símbolos en iconos, índices o símbolos, que corresponden a diferentes momentos o niveles en el proceso de simbolización.

En el curso de una sesión de lenguaje Andrés descubre entre los juguetes un muñeco de plástico que representa a “Pegajoso”. Se trata de un personaje de los Cazafantasmas de color verde, con una enorme boca abierta mostrando dientes y lengua y cuyo cuerpo que termina a modo de cola, se encuentra seccionado. Al verlo Andrés entra en situación de pánico, huye llorando, grita “No, el monstruo no!”. Se esconde tembloroso, sin poder hablar. La terapeuta busca contenerlo y mostrarle que es un juguete, que lo puede tirar, pisar, esconder, pero no puede modificar su actitud. En las sesiones consecutivas continúa obsesionado y pide a la terapeuta que no abra el cajón donde se encuentra. Esta situación es comentada entre ambas terapeutas en presencia de Andrés. La psicomotricista espontáneamente sugiere llevárselo a la sala, para intentar un camino de elaboración. El “monstruo” fue escondido dentro de una bolsa opaca, ya que él no toleraba verlo, y luego fue posible pasarlo a una bolsa transparente donde empezó a mirarlo sin mayor angustia. Cuando se lo pudo sacar de la bolsa, el juego era a taparlo de colchones y saltar arriba, lo que aún le provocaba miedo. Más adelante comenzó a tirarle pelotitas desde lejos como forma de ataque. El momento decisivo fue cuando pudo pincharlo con palitos, animándose a tomarlo en sus manos y luego lanzarlo lejos, volviéndose activo en la manipulación y expulsión del objeto. Posteriormente la terapeuta juega a que ella es el monstruo y a continuación Andrés busca personificarlo él mismo con gran disfrute. En una sesión reciente Andrés pregunta mientras dibuja “¿Los monstruos donde están?”. La terapeuta le contesta “En ningún lado”, a lo que Andrés responde “Los monstruos están en nuestros sueños”.

Hemos visto cómo el niño ha podido distanciarse del fantasma aterrador, que se personifica en el juguete e invade la realidad, a medida que puede ir controlando el objeto real, en compañía de *un partenaire* simbólico que cumple las funciones fallidas en la relación materna. En este ejemplo se destacan la función de sostén y de semantización, así como la utilización de la “capacidad de *rêverie*” (Bion). Ello se ve en la secuencia de acciones, que escenificadas por el psicomotricista, respetando el tiempo y la distancia física que el niño tolera, podrían corresponderse con mecanismos defensivos que él no ha podido poner en juego adecuadamente, dada la precariedad de su organización psíquica. En esta dialéctica de alejamiento-acercamiento, el niño pasa a ser protagonista activo, logrando interiorizar estos procesos. La evolución afectiva y cognitiva se dan al unísono, en la medida que paralelamente a la elaboración

fantasmática, el niño va logrando analizar las categorías del objeto real, del espacio y del tiempo, así como comprender las leyes de la causalidad.

3) Evolución

Encontramos una pronta mejoría en la **comunicación**, volviéndose un niño activo en la interacción, que tanto busca como devuelve afecto. El contacto a través de la mirada se establece en las etapas iniciales de los tratamientos. Sin embargo, sigue siendo difícil modificar el contacto corporal, que se da fugazmente y con temores.

En la **expresividad corporal** observamos un enriquecimiento del repertorio emocional y gestual. Estos niños nos han transmitido una dificultad para expresar sus emociones a través de los gestos típicos que forman parte del lenguaje corporal social (asombro, miedo, alegría, desconfianza, preocupación, etc.). A medida que avanzan los tratamientos la búsqueda de una especularidad con la mímica facial del otro implicado en la relación afectiva se hace evidente. Esta riqueza en la comunicación gestual favorece a su vez el desarrollo del lenguaje.

En cuanto a la **relación con su propio cuerpo**, dan muestras de una mayor integridad y conocimiento del mismo. Su tono se vuelve más armónico, sus movimientos más flexibles y sus praxias más elaboradas. Se acrecienta francamente la capacidad de disfrute del propio cuerpo a través del movimiento, así como de las nuevas destrezas motoras. Hace su aparición manifiesta la agresividad junto con conductas de autoafirmación.

En cuanto al **lenguaje**, en primer término aumentan el vocabulario y la capacidad de construir oraciones. Posteriormente mejora el “paralenguaje”, o sea los elementos expresivos del habla como la prosodia. Se interesan por seguir la trama de los cuentos, captando la secuencia temporal y el desenlace. El punto más rebelde de modificar son los trastornos articulatorios.

Se consolidan los **procesos de simbolización**, lo que permite avances tanto en el desarrollo afectivo como cognitivo: el pensamiento y el lenguaje muestran una mayor organización, logran plasmar su mundo interno a través del dibujo y la plástica. El juego simbólico pasa a ocupar un lugar central. Todo ello supone posibilidades de discriminación cada vez mayores en distintos niveles: externo e interno, yo-no yo, realidad y fantasía, animado e inanimado. Desde el punto de vista cognitivo se vuelve

capaz de construir constantes espaciales y temporales, así como de captar relaciones de causalidad que le permiten discriminar estados de transformaciones, con lo cual la relación con la realidad se vuelve más consistente y confiable.

Resumen

En este trabajo presentamos una forma de abordaje interdisciplinario para niños pequeños, entre tres y cinco años, que consultan por un retardo significativo del lenguaje y del desarrollo psicomotor, y que podríamos clasificar entre las “disarmonías evolutivas” (según la “Clasificación Francesa de Desórdenes Mentales del Niño y el Adolescente” de Mises y otros). Este diagnóstico no existe en la clasificación internacional (CIM 10) o la americana (DSM IV), pudiendo entrar en los “trastornos generalizados del desarrollo no especificados” (299.80 - F849).

Este abordaje consiste en el tratamiento combinado de lenguaje y de psicomotricidad para el niño e incluye entrevistas terapéuticas para los padres por parte del psicoanalista.

Tratamos de mostrar nuestra práctica, apoyándonos en algunas viñetas clínicas, así como conceptualizarla, haciendo referencia a sus fundamentos teóricos. En lo relativo a los niños, el objetivo principal **consiste** en instaurar y reparar los procesos de simbolización, sea que estén ausentes, detenidos o alterados, apuntando a integrar cuerpo y lenguaje. Con los padres se trata de favorecer el investimento narcisista de la función parental y la búsqueda de significantes perdidos u ocultos para permitir la representación de lo no dicho de lo traumático de la historia familiar.

Buscamos una profunda integración de los tratamientos, en particular de aquellos realizados con el niño, basándonos en un intercambio permanente del equipo. Intentamos describir y desarrollar conceptualmente los diferentes momentos que se suceden y superponen en ambos tratamientos: delimitación del espacio intra e intersubjetivo, investimento afectivo del lenguaje, apropiación de los puntos de referencia témporo-espaciales, creación del espacio para la puesta en escena de la fantasía y creación de caminos hacia la simbolización. Finalmente se señala la evolución observada en los casos tratados con este abordaje.

Summary

In this piece of work, we show an interdisciplinary approach for small children, between three and five years old, who consult for an important retardation in language and psychomotor development, and who could *be* classified as “dysharmonies évolutives” (according to the “French classification of mental disorders in the child and the adolescent” by Misès and others). This diagnosis doesn’t exist in the International (CIM 10) or the American classification (DSM IV), however we could classify it as “Developmental Disorder of Scholastic Skills, Non Specified” (CIM 10:F81.9-DSMIV:F84.9).¹⁰

This approach consists of the combination of language and psychomotor treatments for the child and includes therapeutic interviews for parents with the psychoanalyst.

We try to show our work based on some clinical vignettes, and we conceptualize it referring to its theoretical grounds. Regarding children, the main issue lies in setting up and restoring the symbolization processes, whether they are missing, detained or altered, aiming at body and language integration. With the parents, we try to favour the narcissistic investments of the parental function and to seek for the missing or hidden signifiers in order to enable the display of the unsaid of the family history traumas.

We seek a deep integration of the treatments, specially those regarding the child, based on a constant exchange among the members of the team. We try to describe and develop conceptually the different stages of those treatments, which follow one another or are superimposed: delimitation of the interior and exterior subjective space, emotional investment of the language, appropriation of the time and space terms of reference, creation of the space for the display of the fantasy scene and the creation of paths towards symbolization.

Finally, we point out the progress we have observed in the cases treated under this approach.

**Descriptores: CUERPO / LENGUAJE / PSICOMOTRICIDAD /
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL / RELACIÓN MADRE-HIJO**

10. Some authors suggest *to* call them “disharmonious developmental disorders” (“Dysharmonies psychotiques” et “Multiplex Developmental Disorder”: Histoire d’une convergence, Tordjman, S. Ferrari, P. Golse, B. Bursztejn, C. Botbol, M. Lebovici, S. Cohén, D. *Psychiatrie de l’enfant XL, Z, 1997 p. 473 à 504*).

Bibliografía

1. AULAGNIER, P. *La violencia de la interpretación*, Buenos Aires, Amorrortu Ed. 1993.
2. ANZIEU, D. “Los significantes formales y el yo piel”. En: *Las envolturas psíquicas*, Buenos Aires, Amorrortu Ed. 1990.
3. BRAZELTON, B. y CRAMER, B. *La relación más temprana*, Buenos Aires, Paidós, 1993.
4. BRUNER, J. *Acción, pensamiento y lenguaje*, Madrid, Ed. Alianza, 1989.
5. CASAS, M. “Sobre el juego y la simbolización”, en *El símbolo, lo simbólico y la simbolización*, Correo de FEPAE, 1992.
6. FREUD, S. *Proyecto de una psicología para neurólogos*, Buenos Aires, Amorrortu Ed. Tomo I.
7. FREUD, S. *La interpretación de los sueños*, Buenos Aires, Amorrortu Ed. Tomos IV y V.
8. HOUZEL, D. “Psicopatología del niño pequeño”. En: *Tratado de Psiquiatría del Niño y el Adolescente*, Tomo V, Madrid, Biblioteca Nueva, 1990.
9. KLEIN, M. “La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo”. En: *Contribuciones al Psicoanálisis*, Tomo II, Obras Completas, Buenos Aires, Paidós-Hormé, 1975.
10. KLEIN, M. “Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé”. En: *Desarrollasen Psicoanálisis*, Tomo III, Obras Completas, Buenos Aires, Paidós-Hormé, 1975.
11. PIAGET, J. *La formación del símbolo en el niño*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 1961.
12. PONCE DE LEÓN, E. QUEIROLO, S. BONNEVAUX, M. Y RAYERA, C. “La psicomotricidad en el abordaje interdisciplinario de los trastornos del desarrollo del niño”, presentado en el Primer Congreso Regional de Psicomotricidad y Estimulación Temprana, Montevideo, Noviembre de 1995.
13. PONCE DE LEÓN, E. “El papel de la simbolización en el interjuego entre el mundo interno y la realidad”, 1984. Inédito.

14. MISES, R. FORTINEAU, P. JEAMMET, P. MAZET, P. PLANTADDE, A. QUEMADA, N. *Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent* (CFTMEA) Neuropsychiatrie de l'Enfant, 1990, 38 (10-11).
15. MISES, R. *Les pathologies limites de l'enfance*, Paris, P.U.F. (Le fil rouge), 1990.
16. TRAGER, G.L. "Paralanguage: A first approximation" En: *Studies in Linguistics* XIII pp 1-12.
17. WINNICOTT, D. *El proceso de maduración en el niño*, Barcelona, Ed. Laia, 1979.

Entrevista con César Botella*

E. – Podríamos comenzar presentando el itinerario psicoanalítico suyo.

C.B. – Hice Psiquiatría en Madrid con el Prof. López-Ibor, una personalidad cultivada, brillante, pero producto del medio ambiente de la post-guerra civil española, una España bajo la dictadura franquista en que la Iglesia española de la época, extremadamente retrógrada, ocupaba una plaza determinante. Entre la derecha fascinante y el oscurantismo religioso, naturalmente un Prof. de Psiquiatría de Madrid debía estar opuesto al psicoanálisis. Una de las primeras traducciones de Freud fue en español, en Madrid, ya en los años 20, gracias al impulso de Ortega y Gasset y a la perseverancia del traductor López-Ballesteros. Para combatir este movimiento, López-Ibor había escrito “La agonía del psicoanálisis”. Quería oponer su concepción existencialista y católica a un psicoanálisis según él ya agonizante.

Encontrar libros de Freud era muy difícil y en los estudios secundarios era raro que un profesor de Filosofía o de Literatura hablase de Freud. Mi primer contacto fue pues subjetivo. Cuando yo tenía quince años, un amigo mayor, hombre inquieto, profundamente insatisfecho del nivel cultural de la España de la época –no olvidemos que la mayoría de los intelectuales emigraron a la llegada de la Franco–, estudiando ya Medicina, me habló de Freud, del inconsciente. Fue una revelación, pues la idea de inconsciente correspondía a algo que yo sentía en mí sin poder pensarlo, sin tener las palabras y nociones necesarias. El libro de López-Ibor sobre la pretendida agonía del psicoanálisis fue enseguida para mí la prueba material de la existencia de resistencias al inconsciente.

En aquella época, no había Instituto de Psicoanálisis en España, solamente algunos analistas que empezaban a organizarse en Sociedad, cuatro en Madrid y dos en Barcelona. Ángel Garma ya había emigrado a Buenos Aires. Estos analistas españoles se habían analizado en el extranjero, París y Ginebra. Decidí pues formarme en París.

* Miembro de la Sociedad Psicoanalítica de París.
Entrevista llevada a cabo en ocasión de las Conferencias Interregionales de Montevideo, en abril de 1999 por: Carlos Kachinovsky y Fanny Schkolnik.

En París, a diferencia de Madrid, el ambiente psicoanalítico estaba en una gran efervescencia. Las disensiones de la Sociedad Psicoanalítica Francesa acababan de ocurrir unos años antes. El origen: la personalidad de Lacan. No entraré en detalles porque supongo que conocéis los pormenores. Solamente insistiré que una guerra intelectual, creo que el término no es exagerado, sacudía a los analistas, no solamente a propósito de las ideas de Lacan, sino inclusive, aunque en un grado menor, entre las dos Sociedades componentes de la I.P.A.: la Sociedad Psicoanalítica de París (SPP), y la Asociación Psicoanalítica de Francia (A.P.F). Una época de lucha y de desgarrones científicos, a menudo personales. Las posiciones eran como siempre en esos casos radicales. Para los debutantes como yo era muy estimulante, pero situarse no era nada fácil. Los jóvenes, nos sentíamos como en una barca sometida a marejadas contrarias sin tener los conocimientos suficientes para navegar. Teníamos que leer mucho, trabajar mucho para poder orientarnos. Porque al mismo tiempo que la teoría lacaniana, había en París una tendencia kleiniana a la que se oponía una freudiana radical. Con la complicación del descubrimiento progresivo, al mismo tiempo en esos años, de un Winnicott y de un Bion.

Puesto que me habéis pedido mi itinerario personal, os diré que, queriendo ir rápido, leí M. Klein y Bion antes que Freud. Acabé dándome cuenta que estaba arriesgándome a convertirme en un militante de una tendencia, condenando irremediabilmente las otras, para simplificar las cosas. Decidí pues comenzar por el comienzo. Con mi esposa, Sara –hemos hecho toda nuestra formación y evolución conjuntamente, al punto que la mayoría de nuestros artículos han estado redactados por los dos– organizamos un pequeño grupo de lectura cronológica de la obra de Freud. Evolucionar como evolucionó el pensamiento de Freud nos permitió continuar nuestra propia evolución integrando luego los autores post freudianos. Creo que es la única manera de poseer una teoría y una práctica analítica de una cierta solidez y sin partidismos reductores. Fue Michel Fain quien me advirtió en mis comienzos. “Quand on n’est “ien”, on est rien” (que sea “freudien”, kleinien o lacanien, etc.). Se me ocurre que en español podríamos decir “Si eres “ano” (freudiano, kleiniano... etc.), eres asno”.

En mis frecuentaciones parisinas es sin duda la Escuela de Psicósomática (Marty, de M’Uzan y Fain) la que me marcó profundamente. La concepción de Marty de carencia fantasmática, de Preconsciente deficiente, ha sido fundamental para mí. Junto a la noción de “manque” de Lacan, y de elementos de Bion, tuve rápidamente el

presentimiento de que lo que aparentemente era muy diferente de un autor a otro, en realidad contenía un fondo común. En mi época de interés por la escuela anglosajona, conseguí con otros colegas con los que trabajaba en un centro para niños, el centro Edouard Claparède, hacer venir a Francés Tustin. Aún no era célebre como más tarde lo fue; éramos los primeros en invitarla, al menos en Francia. Sara presentó un análisis de un niño. A pesar de teorizaciones ya muy diferentes tuvimos con Francés Tustin una concordancia, una sensibilidad común, que nos hizo comprender que las teorizaciones eran la forma racional que tomaban, según el bagaje intelectual, intuiciones en el fondo idénticas. Nos entendimos tan bien que Tustin nos pidió un artículo para una revista inglesa. Lo que hizo que nuestra primera publicación fuera en inglés. Este encuentro fue muy importante para nuestra evolución y tolerancia teórica.

También tuvo mucha influencia en nuestra concepción, la posición de un Sergio Viderman y su “Construcción del espacio analítico”, emitiendo la hipótesis de una “construcción” de la representación inconsciente gracias al proceso analítico y no antes; la controversia entre él y Francis Pasche, fuerte personalidad de la S.P.P., considerado por todos como “depositario” de Freud, marcó nuestra generación. No olvido la obra de Grunberger y, fuera de nuestra Sociedad, no solamente la importancia del Vocabulario de Laplanche y Pontalis que salió en esos años, sino también sus artículos. Un “tournant” fue el Congreso de Green sobre el afecto en 1970. Su rapport fue una respuesta a la teoría lacaniana que justamente, privilegiando la noción de significante, no acuerda el valor necesario al rol del afecto en la vida psíquica.

E. – ¿Podría contarnos cómo ve Ud. el psicoanálisis actual, incluso el psicoanálisis en Francia, ya que la introducción de su libro se titula “¿Qué psicoanálisis para el Siglo XXI?”

C.B. – La pregunta es muy amplia y compleja para poder responder en una entrevista. Intentaré hacerlo de una forma global. Me será más fácil si lo hago sin abandonar el punto de vista histórico pero a partir del actual Encuentro de Montevideo. Otto Kernberg ha insistido mucho en las diferencias entre el psicoanálisis anglosajón y el francés,¹ separando las cosas de una manera quizás un poco forzada pero que contiene una cierta verdad. Es verdad que hay una tradición psicoanalítica francesa en la que se acuerda un predominio a la lectura y estudio de Freud. Esto ha sido en parte

1. Naturalmente, por anglosajón y francés entendemos una serie de características que son más marcadas en uno y en otro pero que no definen la complejidad de las dos corrientes.

debido a Lacan preconizando un “retour” a Freud, pero también por la necesidad de la S.P.P. y A.P.F. de hacer un contrapeso a su teoría gracias a un conocimiento profundo del pensamiento freudiano. Es indudable que *Lacan* fue un personaje que tuvo un dominio importante sobre la vida intelectual psicoanalítica francesa y podría decirse que consiguió provocar un fenómeno social. Armado de sus conocimientos freudianos remarcables y su cultura filosófica importante, tenía la facultad, con su genio y su inteligencia, de seducir a los analistas con sus conocimientos filosóficos, y cortarles la palabra a los filósofos, con sus conocimientos psicoanalíticos. Laplanche, Pontalis de la A.P.F., Green en la S.P.P. y otros analistas de esa generación que siguieron durante un tiempo las enseñanzas de Lacan, tuvieron que trabajar mucho para tomar la distancia necesaria y seguir caminos propios.

La noción de “manque” lacaniana, Fierre Marty introduciendo la noción del “defecto de representación” y Michel Fain la idea de regresión formal, junto a la “Construcción” de Viderman, y sobre todo el “negativo” de Green, constituyen un pensamiento y una evolución psicoanalítica muy diferente de la corriente anglosajona. Si, como O. Kernberg, intento describir las grandes líneas del psicoanálisis de hoy, tal como yo lo veo, la diferencia radical entre la corriente anglosajona y la francesa se podría concretar y resumir en el sentido que damos a la noción de carencias tempranas. A partir de Ferenczi, Balint, Fairbain y Winnicott, la tendencia anglosajona actual predominante, acentúa la importancia del objeto real. En parte se alejó del pensamiento de M. Klein que ha insistido sobre la importancia de la noción de objeto interno. Esta prioridad dada al estudio del objeto real como origen de las carencias primarias, se tradujo a nivel de los defensores de una nosografía según el modelo de la psiquiatría, en la descripción de la organización borderline. Por su lado, el pensamiento francés, naturalmente también interesado en las carencias tempranas y no solamente en el complejo de Edipo, como se cree a menudo, en vez de preocuparse directamente por el objeto primario y sus fallos, se despliega a partir del estudio del funcionamiento del psiquismo y de sus insuficiencias. “Manque”, “deficiencia”, “negativo”, “regresión formal”, “construcción”, a partir de este contexto, Sara y yo hemos insistido desde nuestro artículo de 1983 (“Notes cliniques sur la figurabilité et l’interprétation”) sobre la importancia del trabajo de figurabilidad del analista.

Evidentemente, la tendencia anglosajona preocupada por las carencias del objeto primario que deben ser tratadas por actos reales del analista –en ese sentido, la

descripción de M. Little de la técnica de Winnicott es ejemplar y muestra a qué extremos se puede llegar-, y la tendencia francesa preocupada por el funcionamiento mental y en particular del trabajo psíquico del analista, y en nuestro caso, nuestra idea sobre la regresión formal del pensamiento del analista, su trabajo de figurabilidad, en doble, como medio de acceder a las carencias irrepresentables del paciente, son en efecto dos posiciones técnicas radicalmente opuestas y me temo incompatibles. Si a esto añadimos el lugar que, en Francia, acordamos a lo sexual, no hay más remedio que aceptar que existen grandes diferencias entre el psicoanálisis anglosajón y el francés. Sobre todo cuando nos damos cuenta que ciertas escuelas de inspiración anglosajonas pretenden que Freud ya está superado. Ahora bien, Freud y la noción de sexualidad (entendamos la sexualidad infantil que ha impregnado la infancia, marcado el Yo y sus mecanismos de defensa, que orienta la fantasía infantil, en resumen la psicosexualidad) en el psicoanálisis francés no podrán nunca ser considerados como caducos. Simplemente porque pensamos que esto sexual infantil infiltra todo el funcionamiento psíquico desde las épocas más tempranas, porque el psiquismo no se constituye sino bajo unas matrices, líneas directoras que son las fantasías originarias inconscientes. Es verdad que éstas pueden fracasar en sus funciones ordenadoras, pero la marca en “negativo” está siempre presente.

No comprendo cómo Fairbairn y Guntrip y por momentos Alexander pretenden la caducidad del pensamiento freudiano. A mi me gusta repetir a ese propósito una frase de un astrofísico, Michel Cassé, que en un dominio tan diferente nos dice: “El hombre va a la luna, pero Euclides es nuestro contemporáneo”.

E. – Quisiéramos que nos hablara de algo quizás un poco menos abarcativo. ¿Cómo definiría Ud. el concepto de representación? ¿Lo no representable sería lo no representado a nivel de la palabra?

C.B. – El término de representación no es de origen analítico. Se ha impuesto en nuestra teoría sin haber sido definido de una forma metapsicológica. Freud lo empleó constantemente en el sentido corriente de la lengua alemana. Recubre la representación de palabra, de cosa, el representante-representación de la pulsión, la representación inconsciente, etc. Términos abstractos y teóricos. Al mismo tiempo, espontáneamente tomamos representación en el sentido de una imagen mental que sentimos, percibimos en nosotros directamente.

Me parece que desde el punto de vista analítico no podemos contentarnos con la idea de que la representación es la simple imagen de un objeto exterior, o la simple representación de un concepto o idea. Esa es la postura psicológica más corriente. Desde el punto de vista psicoanalítico, debemos definir representación, ya sea de palabra o figurativa, como un elemento representativo entrando en una cadena de representaciones. Es la cadena de representaciones quien hace que un elemento pueda ser considerado como representación. Es en la sucesión *de* representaciones que se encuentra la fantasía inconsciente. Es ésta quien da sentido a cada representación. Aislada no tiene valor psíquico para un psicoanalista. Cuando no existe la cadena representacional capaz de soportar todas las fuerzas pulsionales, de darles un sentido, se produce el fenómeno contrario, en vez de representación hay una desorganización. El fallo representacional, es decir una deficiencia en la fantasía inconsciente, supone un fallo en la organización de un sistema psiconeurótico, sea histérico u obsesivo. Es en ese punto que puede definirse la especificidad de la organización borderline.

Estamos hablando de carencia representacional. Que ésta corresponda a una carencia en las relaciones con el objeto primario es evidente, pero nada es simple en lo psíquico. Pensamos que no puede hacerse una relación inmediata, directa entre las dos carencias, la objetal del pasado, la representacional del paciente adulto. Solamente podemos saber que, a partir de una infancia problemática, el psiquismo borderline se organizó de una cierta manera. Que seguramente el entorno no fue un entorno ideal, no nos basta como explicación, porque también sabemos otra cosa. En esto reside el punto de vista original francés, considerar el psiquismo como una “función” evolutiva a permanencia. Bion, siguiendo a Freud, fue el primero en insistir en la idea de crecimiento. En Francia acordamos un gran interés al mecanismo de “l’après-coup” como una de las expresiones de esta evolución. Con esto quiero decir que para mí no hay duda que el psiquismo, al menos en parte, evoluciona independiente del entorno primario y según unos mecanismos y procedimientos específicos en cada paciente. La técnica que resulta de esta concepción es pues obligatoriamente diferente de la anglosajona.

Con Green, pensamos que la noción de “trabajo de representanza”, unida a la de “trabajo del negativo”, son hoy día fundamentales. Para nosotros, en particular, la idea de fallo debe prolongarse con la de un no-representable que debe acceder a la calidad representable en el transcurso de la cura. Un trabajo que opera a nivel de la regresión en el sentido de vía regrediente. Para mí, la idea de no-representable no puede ser

comprendida sin el modelo del trabajo del sueño. Una persona se acuesta, se quita las gafas, cierra los ojos, se desvincula de la percepción. Luego poco a poco las representaciones serán progresivamente desinvertidas. El yo cae en el sueño profundo. Nuestra teoría es que la desinvertidura de representaciones de objeto puede ir muy lejos; quiero decir hasta la desinvertidura de las representaciones inconscientes. Al menos teóricamente creo que debemos aceptar que en una regresión narcisista que va hasta el límite, el deseo inconsciente, el sistema mismo del inconsciente, deja de ser “operacional”. Su desinvertidura supone una pérdida representacional. El “más allá de la representación” sería un estado de pánico, un estado traumático. Toda la energía que estaba contenida en la representación de cosa, de objeto, inconsciente, va a liberarse y producir un estado que nosotros llamamos de “no-representación”, un estado de catástrofe interna. En la regresión narcisista del sueño, ante la proximidad de esta angustia primordial, el yo va a reaccionar enérgica y violentamente, reinvertiendo lo que puede invertir en ese momento; el riesgo de desinvertimiento de las representaciones inconscientes se transforma gracias a una reacción del Yo, en sobreinvertidura para evitar ese vacío traumático de la no-representación. Este modelo de funcionamiento es quizás más una hipótesis teórica que una realidad clínica; hipótesis que por ahora nos es necesaria. El psiquismo tendría un fundamento traumático contra el cual trabajaría sin cesar noche y día. Si el “trabajo de representación” no fuera suficiente, un recurso posible sería la sobreinvertidura de las percepciones. El pensamiento operatorio descrito por Marty y de M'Uzan podría ser una de las posibles traducciones clínicas.

En un funcionamiento ideal y según el modelo del sueño, la reinvertidura de las representaciones inconscientes, van luego a aliarse con todo lo que en ese momento puede estar funcionando en el psiquismo, (además del deseo infantil, un resto diurno, las percepciones exteriores reales, un recuerdo infantil, un pensamiento que intenta infiltrarse). Esta simultaneidad se concluye en el contenido manifiesto de un sueño. De ahí que pensamos que el sueño no es solamente el resultado de un deseo infantil inconsciente que quiere realizarse a todo precio –al menos una “tentativa” como concluye Freud en 1932 (Nuevas Conferencias)–, sino que también responde a una necesidad de representación, sin la cual el yo se perdería en un estado de pánico. Me acuerdo de un paciente que no soñaba, en cambio se despertaba en un estado de pánico, saltaba de la cama y se encontraba en medio de la habitación aterrorizado sin la menor representación psíquica.

E. – En su libro, Ud. plantea que la angustia mayor no es la pérdida de objeto, sino la ausencia de representación.

C.B. – En efecto, es un punto fundamental. Mientras hay una investidura de la representación del objeto, hay vida psíquica, la pérdida del objeto real puede ser muy dolorosa, pero el dolor es vida psíquica. Si decimos que la angustia principal es la pérdida de la representación esto supone, como vengo de decir, una pérdida global del psiquismo. Para existir psíquicamente no se necesitaría tanto la investidura de un objeto; lo fundamental para existir sería la investidura de la representación de objeto; que sea amado, odiado, persecutorio o angustiante, poco importa; sólo cuenta, en último análisis, esta investidura a nivel representacional. Freud ya dijo que la función más temprana e importante, al punto de ser ella quien introduce el principio de placer, es la función de “ligar” las mociones pulsionales. Y éstas no pueden ser ligadas psíquicamente si no hay representación de objeto. Y, como decía antes, bajo la influencia de las fantasías originarias. Ahí reside lo esencial de las disensiones teóricas. La representación es el representante-representación de la pulsión. Yo no puedo concebir un representante psíquico si no está sostenido por una pulsión. Pero no hay que confundir la pulsión con el elemento biológico que el cuerpo aportaría a la psiquis. A la pulsión hay que dejarla como un concepto metapsicológico, incluso si Freud dice que tiene sus raíces biológicas. Esto creo que no hay que tomarlo al pie de la letra, sino como algo que está particularmente implicado con todo lo que es biológico, pero con el que no tiene una traducción directa. Es imprescindible tener en cuenta que hay un hiato entre lo que es estrictamente biológico y lo que es propiamente psíquico. Hay un salto misterioso, como decía Freud, y creo que sigue misterioso. Ciertamente, las hormonas pueden provocar deseos sexuales y los deseos sexuales pueden despertar una imaginación, una fantasía sexual. Pero seríamos muy reductores si pensamos que la pulsión, en términos metapsicológicos freudianos, es idéntica al deseo sexual hormonal. Yo prefiero no confundirlos y pensar que, en términos psicoanalíticos, lo sexual es la sexualidad psíquica originada en lo infantil. El deseo sexual infantil surge, en el ámbito del psiquismo, a partir de un representante-representación psíquico de la pulsión, constituye un elemento que va a alimentar una cadena de representaciones inconscientes y preconsciouses, guiadas por las fantasías originarias, propias al orden psíquico. Es toda la diferencia, insisto, entre la sexualidad orgánica y la psicosexualidad, y de una forma más precisa, la psico-sexualidad infantil operando en el adulto.

E. – Pensando ahora más cerca de la clínica, ¿con el título de la Introducción de su libro “Psicoanálisis del Siglo XXI”, Ud. estaría apuntando a lo que se ha llamado “nuevas patologías” y su vinculación con el trauma o el negativo del trauma?

C.B. – Creo que para responder es necesario hablar primero de la concepción que yo tengo del futuro del psicoanálisis. Grosso modo, Freud erigió una teoría fundada en la noción de representación psíquica. Hasta el punto de concebir el sistema Inconsciente de la 1ª tópica como constituido por representaciones inconscientes. Con la 2ª tópica el problema cambió radicalmente pues el sistema ahora imaginado, el Ello, ya no está constituido por representaciones. Freud nos habla de mociones pulsionales. Por lo tanto, paradójicamente, ni Freud, ni los autores siguientes lo han tenido en cuenta y las consecuencias considerables no han sido nunca estudiadas. Hasta ahora el psicoanálisis ha seguido siendo un psicoanálisis fundamentalmente representacional. Es verdad que Bion, con su teoría de la transformación de los elementos, se acercó a la idea de procesual, nos mostró el camino, pero en su noción de transformación, la noción de representación continúa predominando sobre otras. Hoy día ya no podemos continuar limitándonos al análisis representacional. El análisis debe ser también procesual si queremos comprender y tratar los pacientes borderline. Procesual, quiere decir, una cura analítica operando por la vía regrediente como en el caso de Sergio que presenté en Montevideo.

Volvemos a encontrarnos con el problema de la regresión. Ya lo vimos con la tendencia winnicottiana. En realidad es un punto álgido que revela lo esencial de cada teoría. Así, las dos otras grandes tendencias del psicoanálisis actual, la bioniana y la lacaniana, adoptan igualmente posiciones extremas a ese propósito. Bion decía que solamente si se ha ido lejos en el propio análisis se puede abarcar esta zona regresiva.² Yo creo que todo análisis correcto debe permitir al analista llegar a esa situación: Bion, en realidad, temía que la regresión del analista fuera una regresión psicótica. No concibió una regresión formal a lo figurable, a lo casi-alucinatorio. Lacan, con su teoría del lenguaje no podía interesarse en la vía regrediente, incluso ridiculizaba su importancia, a pesar que en sus comienzos tuvo la intuición de la existencia de lo que él llamó alucinación fundamental.

2. El Dr. Botella se refiere a sus planteos acerca de la importancia de la regresión, con las características de figurabilidad del sueño, en el trabajo de análisis. (Nota de los entrevistadores).

La práctica analítica para abordar, dar sentido a los afectos devastadores de borderlines tiene que recurrir a lo que llamamos trabajo de figurabilidad del analista gracias a una regresión formal momentánea de su pensamiento. Pero no se trata de la contratransferencia en su sentido habitual. Aquí naturalmente pienso en la ponencia remarcable en Congreso de Lengua Francesa de Lisboa de Luisa de Urtubey. El término de contratransferencia no basta para explicar la regresión formal del pensamiento del analista. El problema es que un momento de figurabilidad es sentido espontáneamente como yendo contra la cura analítica. Cuando nosotros comenzamos a publicar y hablar sobre estas cosas, nuestra gran sorpresa fue que muchos colegas vinieron a decirnos algo como: “yo también experimenté eso”. “Qué alivio que hablen de esto”. Porque está la idea de que se comete un acto antianalítico, y luego más profundamente, que *se* trasgrede unas leyes que ponen límites, tanto a la relación analista-paciente equivalente a la relación padres-hijos, como al pensamiento racional. Que se comete una transgresión de orden incestuoso del sentido del análisis.

En ese sentido, me sorprendió y me dio el sentimiento de haber sido realmente comprendido en el Encuentro Interregional cuando frecuenté los grupos de discusión. Por uno de los grupos que estuve, se habló mucho sobre el parricidio que todo analista debe cometer con respecto a sus maestros. Si cada uno de nosotros, en su fuero interno, no replantea la teoría analítica, no hay futuro para el psicoanálisis. Replantearla no quiere decir destruir lo precedente. Aquí se puede pensar en Freud y lo que ha dicho con respecto a su propio padre. Tenía 44 años cuando escribió “La interpretación de los sueños”. Un sentimiento extraño lo invadió cuando 4 años más tarde (1904) se despersonalizó en la Acrópolis. La causa inconsciente estaba en relación con la idea de haber rebasado al padre. Yo creo que es un ejercicio por el cual cada analista tiene que pasar. El problema es que replantear la teoría porta en sí un deseo inconsciente de matar el padre, y su represión. Si cada analista no toma conciencia de esta problemática, el análisis, o no crecerá y estará sometido a un freudismo esclerosado, o se precipitará declarando a Freud caduco y la savia psicoanalítica se secará. Se trata de ir más lejos, de crear nuevos avances teóricos que agranden los precedentes sin destruirlos, que se integran en la teoría general. Tampoco se trata de aplicar su propia teoría al paciente, buscar que la sesión nos confirme en nuestras ideas. Al contrario, para la investigación hay que olvidar todos los conocimientos teóricos en el momento de la sesión; olvidarse de todo y dejarse impregnar por lo que viene del paciente. Y ahí uno se siente

confrontado a una serie de vivencias personales que son fundamentales para la tarea de análisis.

E. – ¿Qué vinculación tiene esto con lo que Ud. habla del doble?

C.B. – Yo, esta vez, no he hablado del trabajo del doble, pero podría haber empleado ese término. Simplemente, es otra forma de encarar teóricamente el problema. En la situación analítica hay un momento regresivo en donde se produce lo que nosotros hemos calificado de “estado de sesión”. Es decir, no es un estado plenamente diurno, tampoco es el estado del sueño, es un estado intermedio, un híbrido. Un yo diurno puede dejar venir un estado de regresión importante sin por lo tanto regresar de una forma narcisista. La salida natural para el analista es dejar que se produzca en él un trabajo de figurabilidad. El “estado de sesión” se acompaña siempre de un sentimiento de extrañeza, a veces de despersonalización. Tenderemos a evitarla, salvo si llegamos a habituarnos y conocemos su interés en la cura. Así, el paciente, para frenar lo inquietante de la marcha regresiva se defenderá sobre todo por dos procedimientos: ya sea el recurso a la memoria, a la evocación de una representación-recuerdo. Freud lo dijo en “La interpretación de los sueños”: durante el día el recorrido de la regresión de la vía regresiva del pensamiento debe ser suspendida a nivel de la evocación de un recuerdo. La memoria es un recurso regresivo que puede ser muy nítido, tener un cierto valor alucinatorio y evitar la despersonalización. Ya sea, el otro recurso, una sobreinvestidura del analista, en tanto que doble narcisista. La transferencia tiene un trasfondo perteneciente a este movimiento. El paciente va a imaginar a su analista como su ideal del yo. Necesita investir un doble narcisista “material” de lo que él quisiera ser. Esta es una relación del doble, a lo opuesto de la capacidad que tiene el analista de funcionar como el doble del funcionamiento del psiquismo del paciente. Por ejemplo, cuando Luis Raskovsky, sueña una misma noche el mismo sueño que el paciente es un trabajo en doble extraordinario. Sin llegar a este caso excepcional, el único que conozco, esa capacidad de hacer funcionar el propio psiquismo *del* analista al unísono del psiquismo del paciente es lo que nosotros llamamos trabajo del doble.

A menudo hay analistas que para evitar esa regresión en doble psíquico, hacen una investidura del paciente en doble narcisista material. Como el paciente se defiende por el mismo procedimiento entramos en lo que la teoría kleiniana llama una identificación proyectiva empobrecedora.

Hoy día, la expresión de trabajo en doble, Sara y yo, la empleamos cada vez menos. No sé bien porqué. Tal vez porque se presta a confusión. Creo que la idea de regresión formal del pensamiento es más precisa y más ajustada.

Quiero citar aquí a Michel de M'Uzan, porque fue el primero que, con su noción de "pensamiento paradójico", abrió un nuevo dominio. Yo aún estaba en formación, asistí a su conferencia en el 76 cuando habló por primera vez de pensamiento paradójico. En general, fue un impacto en la Sociedad Psicoanalítica de París. Fue mal recibido en un primer tiempo y sin embargo, para mí, de entrada, supuso un concepto de un valor extraordinario.

E. – Acerca de la interpretación ¿qué nos puede decir?

C.B. – En la Conferencia Interregional calificué la interpretación clásica de "disyuntiva". Esta calificación no es una formulación elegante pero tiene la ventaja de ser clara y simple. Permite hacer hincapié en el hecho que la interpretación clásica introduce una doble ruptura espacio-temporal. ¿En el fondo qué decimos al paciente que hace una transferencia de orden psiconeurótico? En último lugar acabamos diciéndole: No se trata de mí, sino de su padre, o de su madre, (u otro personaje de la infancia). Ese afecto que siente por mí no es de hoy, pertenece al pasado. Así, bajo la formulación de "disyuntiva" esa modalidad de interpretación puede ser opuesta a la que llamamos de orden "conjuntivo" propia de ciertos momentos y sobre todo presente en las curas de borderline. Es una interpretación que nace a partir de un trabajo que tiende no a separar sino a reunir. A diferencia de la clásica esta última modalidad transcurre por vía regresiva y opera un recorrido comparable al trabajo del sueño, mientras que la clásica o "disyuntiva" toma como modelo la interpretación del sueño.

Estoy hablando de una "escucha regresiva" diferente de la "atención flotante" que se mantiene a nivel de las representaciones de palabra y conduce naturalmente, sobre una vía progresiva, a la interpretación clásica. La "escucha regresiva" es el terreno sobre el que se constituye un trabajo diurno de figurabilidad, comparable al del sueño. Como ya dije, es una regresión formal del pensamiento del analista de calidad más o menos alucinatoria según las circunstancias económico-dinámicas de la sesión.

Nuestra hipótesis teórica que fundamenta nuestra práctica está en relación, además del trabajo del sueño, con la idea de l'après-coup" (a posteriori). La hipótesis es simplemente que lo que Freud describió tan bien, durante la noche, el trabajo del sueño,

en realidad, es un trabajo psíquico permanente, al menos potencialmente, que durante el día está frenado por las investiduras opuestas, las progridientes del representacional y del perceptivo.

Según el modelo del trabajo del sueño, constantemente el psiquismo debe recuperar cosas del pasado estableciendo un trabajo que llamamos de convergencia-coherencia, una representación que dé sentido al actual. Que a su vez puede influenciar sobre la memoria. En realidad ésta no es fija y constituida de una vez para siempre. Su maleabilidad es por momentos inesperada. Nosotros damos una importancia mayor a esa idea de crecimiento permanente, a ese proceso de convergencia-coherencia, hasta el punto de considerar que es un principio del funcionamiento psíquico que se corresponde a nivel pulsional con el principio del placer. Comprender las relaciones de los dos no es cosa simple. Es probable que la convergencia-coherencia haga la frontera con el principio de realidad, encontrando gracias a ese trabajo de elaboración, una representación, una concepción que pueda a la vez satisfacer a la pulsión, al principio de placer, y adaptarse a la realidad, cuando no sobrepasar un trauma. Al mismo tiempo, el principio de convergencia-coherencia sería lo que constituye la ligadura primordial, de la que antes hablamos, y que Freud considera que “introduce” (es su expresión) el principio de placer.

El psiquismo crecería por etapas sucesivas, en las que se borra o se sobrepasa un cierto nivel representacional para crear otro. La convergencia-coherencia sería la tendencia de Eros de crear unidades cada vez más grandes. La pulsión de muerte tiene por función destruir lo que estaba construido y los instintos de vida van de nuevo a converger para crear una nueva configuración. Esa es una de las razones por las que podemos decir que todo análisis terminado es un análisis en realidad “inacabado”. En el “después del análisis”, quizás más importante que el autoanálisis, en todo caso complementario al autoanálisis, debe existir esa capacidad de crear constantemente nuevas representaciones por un mecanismo de *après-coup*, y de convergencia-coherencia, que le permita seguir evolucionando. Si, al final de un análisis, por lo tanto correcto, no se obtiene esta capacidad, es probable que el paciente incluso practicando un autoanálisis, movimiento preconiente, esté obligado a retomar un análisis si las circunstancias de la vida son difíciles. El movimiento de convergencia-coherencia, que se pasa siempre a un nivel inconsciente, representa un funcionamiento de una gran

libertad. Como el sueño, la elaboración de convergencia-coherencia puede evitar la solución neurótica. Schlumberger decía: “Un síntoma es un sueño que fracasó”.

Una de las cosas que me parece muy importante es que un psiquismo que funciona con una buena calidad, cuando sufre la frustración, de los traumatismos que la vida forzosamente nos aporta, podría, por medio del principio de convergencia-coherencia, “aprovechar” para crear una nueva coherencia. Los traumatismos pueden tener el aspecto positivo de darnos la posibilidad de crecer psíquicamente.

E. – ¿Esta sería su concepción de la cura en psicoanálisis?

C.B. – El análisis clásico representacional se centraba en el trabajo con el inconsciente. Los borderline nos han hecho comprender la importancia de lo no representado. Una organización borderline se caracteriza por la fuerza de sus afectos. Estos no encuentran nunca la vía que los calmaría, no tanto a causa de las fuerzas pulsionales sino más bien por defecto de ligazón de representaciones. Se podría decir que todo borderline padece de una “enfermedad de la representación”. Su equipo representacional no basta para absorber la fuerza de sus pulsiones. Lo que le caracteriza es ese desnivel pulsión-representación que se traduce en el desbordamiento de sus afectos y una sobre-investidura del objeto real de carácter eminentemente narcisista. Se trata pues de la necesidad de acceder a una calidad de representatividad capaz de dar forma a los representantes psíquicos de la pulsión. De no ser así, la pulsión, desbocada, provoca catástrofes y sufrimientos extraordinarios que busca el apaciguamiento en la concreción del objeto.

E. – Con respecto al criterio de analizabilidad del paciente, ¿cómo cuando uno lo entrevista valora su posibilidad de análisis? ¿Qué valora allí? ¿Sería, de acuerdo a su postura, la posibilidad de una regresión formal, sin llegar al desinvestimiento del objeto?

C.B. – Naturalmente, tiendo a valorar la calidad de los mecanismos de defensa del yo, la represión, las renegaciones, etc. etc. Al mismo tiempo, en efecto, lo que intento medir es la capacidad del yo de poder regresar y poder aceptar una relación con el inconsciente. Valoro la fuerza de un yo, pero una fuerza que no se puede definir en términos del yo fuerte clásico de Anna Freud, de los annafreudianos; se trata de una fuerza caracterizada por su maleabilidad. Por ejemplo, Freud, cuando joven estuvo en París, fue capaz de soportar unas alucinaciones auditivas sin por lo tanto delirar. Oía la

voz de su novia, Martha, que lo llamaba por su nombre. Si un paciente puede soportar una imaginación libre, en ciertos momentos casi-alucinatorios, incluso si es un borderline grave o un suicida, si el sujeto es capaz de investir fuertemente al analista y a la situación analítica, si posee esa libertad y una cierta “distancia”, tiene grandes posibilidades de hacer un buen análisis.

E. – Eso lleva a otro problema asociado. ¿Lo mismo podríamos pensar para la condición de analista?

C.B. – Exactamente. En el Instituto de París, hoy día nos preocupa mucho que el candidato tenga un mínimo de años de análisis personal antes de confiarle una cura supervisada. La resolución de su neurosis infantil, el hecho que ya no tenga ningún síntoma nos importa menos que de testar su capacidad de analizarse. Eso es lo que intentamos medir en cada candidato. Por mi parte, intento calibrar sus capacidades regresivas. Puede ser que un neurótico menos afectado y bien adaptado resulte luego un analista menos competente que un borderline poseyendo de entrada esas capacidades regresivas.

E. – ¿Son prolongadas las supervisiones?

C.B. – En general se considera que las dos supervisiones obligatorias deben durar un mínimo de dos años cada una. Pueden ser simultáneas. Esa duración es discutible porque a veces vemos candidatos que son de entrada analistas. La cuestión es saber si es en la supervisión que transmitimos verdaderamente el análisis. Sin duda transmitimos unos conocimientos, una experiencia, confirmamos al candidato en sus comienzos, pero en realidad la verdadera transmisión del análisis se efectúa en el diván. Si la cura no ha hecho del candidato un analista, el supervisor no sirve para gran cosa. Una de las particularidades del Instituto de la S.P.P. es que una de las dos supervisiones obligatorias debe ser en grupo, colectiva: es decir varios candidatos presentan su caso al mismo supervisor delante del grupo. Esto es interesantísimo porque es la única ocasión que tenemos de ver a un colega hablar de un análisis paso a paso; cada candidato da su opinión. Hay un aprendizaje entre colegas, candidatos y supervisor. Pero, actualmente, estamos discutiendo sobre la pertinencia de mantener la obligación de la supervisión colectiva.

E. – Le agradecemos mucho su tiempo y valoramos su buena disposición, después de un día de trabajo intenso como ha sido éste para Ud.

C.B. – Yo también les agradezco a Uds. por el interés que han mostrado por mis ideas.

Comentarios de Jornadas

Primeras Jornadas

Abiertas de Adolescencia

1 y 2 de octubre de / 999

El Laboratorio de Adolescencia de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay ha realizado las cuartas Jornadas de Adolescencia, Primeras Jornadas Abiertas el 1 y 2 de octubre de 1999.

Hemos sugerido la línea temática sobre **“Patologías graves en la adolescencia”** ya que ésta fue la propuesta que el Laboratorio de Adolescencia se ha planteado para trabajar durante el presente año en el marco de nuestros encuentros semanales. Las Jornadas se fueron diseñando de acuerdo a los aspectos tanto teóricos como clínicos que fuimos discutiendo. Algunos de ellos tratan acerca de cómo abordar primeramente el tratamiento de un paciente adolescente, si es que existen o no diferencias en el tratamiento de pacientes adolescentes con respecto al tratamiento de niños o adultos; el encuadre, la frecuencia, las actuaciones de los pacientes así como también las eventuales actuaciones del analista en dichos tratamientos. Esto nos ha llevado a su vez a la discusión acerca del análisis de la transferencia y contratransferencia durante dichos tratamientos. Posteriormente nos hemos adentrado en el estudio de patologías graves apoyándonos generalmente en materiales clínicos que aportaron los miembros del Laboratorio.

A modo de facilitar los paneles de presentación de las ponencias, hemos elegido algunos ejes temáticos que nos parecieron significativos, a pesar de que muchas de dichas ponencias podrían haber tenido cabida en más de un panel. Es así que sugerimos las siguientes líneas temáticas: Patologías Adictivas, Patologías graves en la adolescencia, Farmacología con pacientes adolescentes, Patologías Narcisistas en la adolescencia y por ultimo un panel multidisciplinario sobre Violencia en la adolescencia.

La presentación de las ponencias ha sido publicada previamente en una revista que permite de esta forma continuar profundizando sobre temas que no pudieron ser tratados

con la profundidad que merecían por la necesidad de restringirse a un tiempo determinado. La presentación y posterior discusión de materiales clínicos, no ha sido incluida en dicha publicación por razones de estricta confidencialidad.

A través de estas líneas, el Laboratorio de Adolescencia de A.P.U. desea agradecer el enorme esfuerzo que han hecho los panelistas de Argentina, Brasil y Uruguay para que ésta publicación sea un éxito.

Silvia Flechner
Coordinadora del Laboratorio de Adolescencia

Reseñas

Adolescencia-confrontación

Irene Maggi de Macedo (compiladora)

Realización total: Impresora Gráfica

Si bien este libro fue presentado como el producto de una compilación realizada por Irene Maggi de Macedo, yo pienso que es algo más que esto. La “compiladora” tuvo la habilidad de reunir varios trabajos, pero todos ellos están unidos por un tema en común: la confrontación. Cada tema al ser trabajado, reflexionado, termina por convertirse en una forma de profundización del importante concepto de confrontación. Profundización lograda a través de la conexión con otros elementos de la crisis de adolescencia que la hace tan compleja. El primer capítulo nos trae generalidades sobre la forma, la etiología y las consecuencias de este fenómeno, como así mismo de la patología de ella.

Incluye luego el papel que juegan las identificaciones, tomándolas desde la primera infancia hasta las resignificaciones por el tan especial *après-coup* que se transita en los jóvenes.

Importantísimas estas vicisitudes de las identificaciones con sus juegos de desidentificaciones, creando así la identidad del joven diferente al adulto. También los duelos que motivan las pérdidas que hacen que los jóvenes transiten a ésta como un penar o un duelar incidiendo con ella en su forma de confrontar.

Los trabajos de Luis Kancyper que versan sobre el Complejo Fraternal también aportan buenos conceptos para la confrontación, en tanto la elaboración de ellos generan elementos para las diferenciaciones de los seres humanos, base fundamental para poder confrontar.

Por último quiero rescatar las discusiones que se agregaron a algunos trabajos, las que hacen abrir un abanico de enfoques muy útiles para cuestionar y también nosotros los lectores para poder “confrontar”. Esto fue posible debido a que casi la mayoría de los capítulos fueron trabajados en la Clínica M. y H. Garbarino, en donde aprovechamos a discutirlos antes de su publicación.

Mercedes Freire de Garbarino

Autismos. Revisando conceptos

Luis E. Prego Silva. Coordinador
Editorial Trilce, Montevideo, 1999

El libro, como señala Salvador Celia en su Prefacio, constituye una “revisión precisa de varios aspectos comunes a un tema muy complejo”. Evidencia el trabajo de un grupo, que con la coordinación y estímulo del Profesor Luis E. Prego Silva, se introduce en el Autismo, revisa con rigor las diferentes propuestas y procura tender puentes que promuevan el diálogo entre teóricos, teorías y clínica. De este modo se enriquece la comprensión y se sustentan avances terapéuticos.

El tratamiento del tema, como señala Vida M. de Prego, apunta al deseo de saber algo más de estos cuadros para acercar una posición esperanzada. Ello solo será posible cruzando los puentes de un margen teórico a otro, promoviendo la flexibilidad y porosidad necesarias al conocimiento de un objeto que siempre se escapa, dejando nuevas preguntas. La fertilidad del abordaje reside en este movimiento.

La introducción de Vida M. de Prego es una mirada psicoanalítica que recoge diferentes autores y sus aportes. Con sensibilidad y convicción plantea la necesidad de tender y transitar esos puentes que acercan las teorías entre sí, para a su vez acercarse algo más al niño autista y aproximarlos a un espacio de vida compartido.

El Doctor Luis E. Prego Silva desarrolla el tema del Autismo y los Síndromes Autistas, comenzando por una breve historia y deteniéndose en el valioso aporte de L. Kaner, quién observó y delimitó el cuadro por primera vez, así como la evolución de su pensamiento acerca de la naturaleza del mismo. Se aboca luego a la definición del Autismo y al lugar que ocupa dentro de los síndromes autistas. Aquí pone en evidencia las dificultades que surgen al tratar de ir de la descripción a la definición para poder basar el diagnóstico y señala la incidencia de lo que se conoce y se desconoce de la etiología, jugando con hipótesis, lo que aleja el consenso teórico sobre la ubicación del autismo como entidad patológica.

Enriquece el tema con una discusión actualizada y precisa de los aportes de diferentes autores. A esto se agrega los aportes sobre la clínica, la observación y el

contacto con el niño y su familia, como tejido relacional sustentador del arduo proceso de diferenciar, precisar y diagnosticar este cuadro.

Hace una seria revisión de las técnicas de que se dispone y de los recursos paraclínicos, etc. Da cuenta de la complejidad del diagnóstico, de la integración de diferentes perspectivas, de la heterogeneidad de hechos de muy diverso valor y significado para las diferentes disciplinas y de la ausencia de una interpretación etiopatogénica unívoca.

Posteriormente, hace un recorrido por el diagnóstico diferencial con cuadros que con frecuencia se confunden con los síndromes autistas (síndrome de Asperger, de Rett, los cuadros de regresión, los trastornos desintegrativos infantiles, la esquizofrenia de inicio en la infancia, etc.).

Hace un recorrido por la epidemiología y las interpretaciones etiopatogénicas, dónde si bien se señalan indicadores suficientes para establecer una base orgánica, también se destaca la falta de puentes entre los diferentes aportes.

La existencia de interpretaciones psicogénicas, la evolución de sus intervenciones, que incluye las diferentes formas de insertarse el psicoanálisis, es desplegada y puesta en consideración.

El pensamiento del Doctor Prego, claro, crítico y profundamente vital, va dejando en cada capítulo las aclaraciones conceptuales y los avances logrados junto con una apertura al cuestionamiento y la interrogación permanentes.

La bibliografía constituye un imperdible.

Los capítulos “Autismo y Genética”: Doctor Roberto Quadrelli, “El Sistema Auditivo y Vestibular en el Niño con Autismo”: Doctor Hamlet Suárez, “Una Ventana Neurofisiológica al Autismo”, Doctor Daniel Cibils, “Aspectos Neurobiológicos del Autismo y los Síndromes Autistas”: Doctor Roberto Fernández Labriola, desarrollan cada uno la especificidad de su temática. La información aportada, rigurosa y actualizada es contrastada con interesantes experiencias e investigaciones personales. Lo que va permitiendo establecer avances en el conocimiento de la incidencia de factores orgánicos, fisiológicos, neurofisiológicos, neurobiológicos y farmacológicos.

El Doctor Héctor Garbarino desarrolla su concepción del “Autismo desde el punto de vista de la Teoría del Ser”. Esta teoría propone las instancias del Ser y del Yo-Ser como

previas a la formación del Yo en el aparato psíquico desarrollado. El Ser y el Yo-Ser están centrados en el cosmos, a diferencia de las instancias del aparato psíquico constituido que están centradas en el sujeto.

Sostiene H. Garbarino que los seres humanos nacemos como seres cósmicos y es función de la madre humanizarnos, y que los autistas, por una conjunción de factores constitutivos y deficiencias del investimento no han podido ingresar en el mundo humano o lo han hecho precariamente. Quedan entonces existiendo, en otro espacio, otro tiempo y otro narcisismo, no habiendo podido constituir un aparato psíquico.

Esta concepción se opone a la de F. Tusting, J. McDougall y O. S. Lebovici quienes resaltan el valor de “barrera protectora” del Autismo, y propone la apertura al mundo cósmico. El aislamiento del mundo humano se debe a que no se pudo ingresar en él.

Hecho su planteo conceptual, H. Garbarino despliega el tema del cuerpo y las angustias para finalmente abordar la terapéutica dónde lo original de su planteo teórico *enlaza* con la práctica en el encuentro con el paciente.

La Doctora Marta Ruiz Rossi, tiene a su cargo el capítulo “Aspectos clínicos y sintomatología de los síndromes autistas. La autora recorre el amplio campo semiológico de estos cuadros y describe tres áreas. La comunicación, el área relacional y el aprendizaje. En cuanto a la comunicación, enfatiza una serie de ausencias: mirada a la madre, sonrisa, tacto, contacto, expresividad facial, necesidad de compañía del otro. Ello condiciona una forma de vínculo madre-hijo que va disminuyendo a su vez la comunicación de la madre, debido a la falta de estímulo y que los va aislando paulatinamente. Hace un recorrido por el área relacional, lenguaje, conductas anormales, inteligencia y manifestaciones pulsionales.

La obra continúa luego con un enfoque de los Tratamientos. Aquí nuevamente, el Doctor Prego Silva presenta y describe los diferentes abordajes terapéuticos, señalando que tienden más al alivio que a la curación. La concepción etiopatológica del autismo ha determinado la existencia de grupos con sus propias referencias teóricas que a su vez han creado formas de acción terapéutica propias. El Doctor Prego describe los procedimientos de los grupos de tendencia Organicista y establece su propia posición al respecto, una posición que sin desconocer este aporte reconoce carencias en el avance y se abre al diálogo que permita vislumbrar una real comprensión del Autismo.

Se detiene luego en las Terapias Psicológicas a partir de aportes de psicoanalistas como E. Bick, Winnicott, Spitz, Brazelton, Emde, Meltzer y Tustin. Ellos proponen la fragilidad específica con que viene dotado el niño, con la resultante sensibilidad a los cambios que produce la separación del nacer, el peso emocional de la depresión materna patológica y la perturbación del niño para elaborar la separación de la madre, todo lo cual da como resultado que la terapia para los niños autistas no sea una técnica única, sino que adecua y adapta a cada caso.

Señala Prego lo esencial del enfoque multidisciplinario, y la necesaria comunicación y confrontación de resultados de los diferentes técnicos. Pasaje enriquecedor de lo multidisciplinario a lo interdisciplinario.

La Doctora Marta Ruiz Rossi se aboca en “Teoría y Técnica de la Terapia de Niños Autistas” a examinar los fundamentos teóricos para el abordaje terapéutico y los principios técnicos del mismo. Recorre así, el encuadre, el material de juego, las formas de interpretación y los factores humanos en juego en el terapeuta así como la relación con los padres, los técnicos y las instituciones a que el niño asiste.

El Psicólogo Pedro Moreno en “Psicoterapia con Niños Autistas” expone diferentes líneas teóricas que sustentan el trabajo psicoterapéutico y articula estas líneas con materiales teórico clínicos.

Un capítulo está dedicado a la Psicomotricidad y los Síndromes Autistas. Sus autores J. Podbielevich y L. E. Prego, M. Camacho y G. Ventimiglia exponen sus propias preguntas, plantean sus hipótesis de trabajo centradas en el cuerpo y sus necesidades y en la búsqueda del diálogo corporal. Incluyen su protocolo de evaluación psicomotriz y discuten las estrategias de observación y aproximación al niño autista en el diagnóstico y en la terapia psicomotriz. Enfatizan también ellos, la importancia de la comunicación con otros técnicos, el enfoque interdisciplinario y el vínculo estrecho con los padres.

La Fon. Cristina Benavidez aborda el tema del Lenguaje y la Comunicación. Parte de la constatación de unanimidad de afirmaciones acerca de la existencia de un déficit del lenguaje en las descripciones, desde diferentes perspectivas, y desde cualquier hipótesis etiológica. Va describiendo las fallas en la comunicación en los niveles de producción y comprensión, con su incidencia en la socialización. Finalmente, se aboca al enfoque terapéutico y al rol del fonoaudiólogo. Señala cómo el proceso de integración del fonoaudiólogo en los equipos interdisciplinarios, la contribución desde las áreas

psicológica, psicoanalítica y desde las teorías del lenguaje más recientes ha permitido una mirada más integral, dónde se privilegia la interacción.

De la terapia del lenguaje con estos niños destacará como finalidad el establecer la situación de interacción, ya que sostiene que la efectividad de la comunicacional, involucra ambos participantes en igual proporción.

La Psicóloga Graciela Montano de Tosar comunica su experiencia en el Trabajo con Padres de niños autistas. Describe el doloroso recorrido que lleva a aceptar al hijo y su condición, la ambivalencia, depresión y culpa, y sus diferentes modos de expresión en los padres. Describe luego sus modos de trabajo y acercamiento a los padres y sus angustias basado en un sustancial compromiso afectivo.

El libro finaliza con una “Cartilla Informativa para Padres de Niños con Trastornos de tipo Autista” por el Profesor Prego Silva, quién *cierra la* publicación con reflexiones finales que con sencillez y profundidad estimulan a seguir pensando.

Cristina López de Cayaffa

Temas de Técnica Psicoanalítica

Edgardo Korovsky

Editorial Roca Viva, Agosto 1998, 2ª edición

He aquí un libro acerca de la técnica escrito muy libremente, sin atenerse demasiado a un orden pre-establecido, a un como-debe-ser-un-libro-de-técnica. Acerca la técnica analítica a quienes quieren saber algo de ella. Por momentos nos encontramos con un despliegue de experiencia con la que el autor tiene la virtud de poder escribir casi en asociación libre, o en atención flotante a sus propios pensamientos, mostrando, en una especial comunicación con el lector, las dos reglas fundamentales de funcionamiento del análisis.

Generalmente los libros técnicos anteponen al título la palabra introducción (I. a la Técnica..., I. a la (s) Psicoterapia (s)) e intentan recorrer todos los pasos que hay que dar para analizar. Este, como el título lo anuncia, es un libro que no pretende constituirse en un manual que agota lo que se debe decir al respecto, sino que recoge temas a propósito de la técnica, es más, yo diría que muestra reflexiones con respecto a ella.

Antes el foco de la atención se centraba en el paciente, la transferencia, su respeto (o no) por el encuadre, la alianza de trabajo, los actings-in, los actings-out... Pensamientos como los de P. Heinmann, W. Bion, H. Racker, W. Baranger, señalaron la presencia del analista en forma destacada él no es una simple pantalla o espejo sin espesor, tiene un inconsciente que entra en juego en la dinámica analítica en forma mucho más comprometida de lo que se creía. Por eso el análisis del analista, pilar básico de la transmisión en psicoanálisis como todos sabemos, comenzó a tener un relieve más destacado entre las variables que se tienen en cuenta a la hora de analizar.

Un análisis es, entonces, el resultado del trabajo conjunto de dos sujetos con sus respectivos aparatos psíquicos, con sus inconscientes involucrados en la tarea al servicio de la producción-descubrimiento del inconsciente del que está recostado en el diván (o sentado frente), en el lugar que le corresponde al paciente.

A medida que avanzan los conocimientos y cambia o crece el saber analítico, el análisis de la contratransferencia se va transformando en una herramienta fundamental.

Así lo entiende Korovsky quien a ello se refiere como a: “un instrumento privilegiado para comprender mejor a nuestros pacientes” y lo dice en las primeras líneas dando un aviso del sesgo que va a tomar la obra.

En la introducción dice de lo “implicados que estamos como personas frente a la otra persona que es nuestro analizando”, “trabajamos con semejantes¹ que padecen”. Habla del “pathos” del analista, que es lo que nos estimula a “ponernos en el lugar del otro”, o más adelante refiere que: “la capacidad del analista de percibir el inconsciente

(...) en realidad depende de cuan capaz sea (...) de reconocer y comprender su propio preconciente, de analizar los contenidos del campo, que él percibe también como propios. Y además, de llegar a reconocer, directamente o en una segunda escucha (como la llamaría Marta Nieto) aquello que pudiera no aceptar de sí y que tendería a proyectar”.

Estamos ante un analista comprometido con la tarea y, por lo tanto, también con el paciente.

Desde el vamos nos entrega una anécdota de su práctica realmente muy jugosa, en la que con la perspectiva que le dan los años, luego de unos cuantos de recorrido en la experiencia profesional, se autocrítica con humor que se contagia al lector. Alude, en el primer capítulo, a dos experiencias más, de esas que permiten abonar al estudio de las situaciones analíticas.

Inmediatamente comienza a tratar de la “*prehistoria*” del tratamiento, tomando al candidato a paciente a la “*deriva*”, buscando orientarse a la búsqueda de un terapeuta. Ya ahí, piensa el autor, la persona a la que se dirige el interesado “representa un objeto interno con características valoradas, es decir, alguien sobre quien se ha hecho una transferencia positiva” y en esta corta frase Korovsky dice mucho de la transferencia y de los dos sujetos comprometidos, siempre, en ella.

La interpretación es vista como una “traducción”, por supuesto que compleja, en la que participan los elementos que componen el encuadre, el material, el contenido manifiesto, el latente, la asociación libre, por supuesto que la transferencia y “la atención parejamente flotante” del analista, la que “no está solamente dirigida hacia las comunicaciones del paciente, sino también en relación a sus propias asociaciones, ocurrencias y sentimientos, que constituyen su contratransferencia en sentido amplio, y

ésta, junto con las transferencias del paciente, el campo analítico”. La interpretación es comprendida, con el referente del término traducción, como lo que tiene de tarea que media entre dos sistemas, y con lo que ofrece como conducción “a la búsqueda del insight”.

Enseguida Korovsky va a considerar lo que el llama “(La) interpretación especular”: “...el paciente en la sesión está recostado en el diván, mientras el analista, sentado en su sillón, queda *a* espaldas del paciente, o por lo menos fuera de su vista...” entonces el autor hace referencia a la metáfora del espejo de Freud indicando que el analista debe “mostrar sólo lo que le es mostrado”, y dice que: “la figura ausente (por no vista) del analista representa la pantalla o el espejo sobre la cual (...)” se van a proyectar las escenas que están en la mente del paciente, las cuales contienen habitualmente dos personajes: un objeto (interno) del sujeto y otro al que éste designa como yo. La interpretación especular “posibilita (...) que el analista se haga cargo, temporariamente, de aspectos o sentimientos a los que el paciente no puede dar cabida.

El capítulo siguiente contiene tres interesantes ejemplos que dan cuenta de lo que viene tratando hasta el momento y lo llama “Un ejercicio teórico-técnico”.

En el próximo va a hablar de la memoria del analista y de dos tipos de recuerdos, el que “aparece como (resultado del) intento deliberado y conciente de evocación y el otro en que el recuerdo emerge espontáneamente en su conciencia.

Existe mucha literatura acerca de la transferencia erótica pero pocas veces encontramos referencias a la contratransferencia del mismo tenor. En el capítulo correspondiente (“Transferencia-Contratransferencia Erótica”) el autor refiere extensamente a ella. Es una variable muy difícil de manejar pero digamos que leyendo este libro encontramos que alguien, por fin, habla de algo que todos los analistas hemos sentido alguna(s) vez (veces) pero que generalmente es algo de-lo-que-no-se-debe-hablar. No obstante, no es lo mismo contratransferencia erótica, la que se debe manejar, autoanalizar y si es necesario supervisar o reexaminar en un reanálisis para poder comprender que le está pasando al propio analista y otra cosa es una (¿contra?) actuación erótica del analista que sería un atentado violento a la ética, a cualquier noción de moral, y también al pudor.

1. Subrayado mío. Nótese que un sinónimo para semejante es: otro yo.

Así veremos que este tipo de contratransferencia resulta adecuadamente manejada y autoanalizada, una herramienta útil

Es también muy interesante lo referido como contratransferencia somática. Siguiendo una vieja línea de investigación el autor muestra cómo el analista puede responder a la transferencia con afecciones (pasajeras o no) en el cuerpo, dolores, contracturas, alteraciones en el ritmo cardíaco, respiratorio, cólicos, etc. Y lo trata en forma bastante exhaustiva, aún mostrando ejemplos. Otras observaciones muy originales son las que están contenidas en los conceptos que desarrolla en los capítulos “Contratransferencia y Contagio” e “Iatrogenetosis en Psicoanálisis” en aquel asistimos a un valor no muy tenido en cuenta del concepto de contagio y a una concepción verdaderamente psicoanalítica del mismo, en el siguiente confirmamos que el psicoanálisis o mejor dicho la acción del psicoanalista, puede derivar iatrogénicamente, pasando revista a: con qué, como y porqué puede resultar así. El libro incluye un trabajo ya clásico de este autor: “Algunas consideraciones sobre el pagar y el cobrar en psicoanálisis” que está publicado en nuestra revista Temas 2 y que resulta de gran utilidad. En él se repasan distintos sentidos de los honorarios (del dinero) que son expresados en el tratamiento. A partir de lo dicho por Freud en “La iniciación del tratamiento” donde entre otras cosas piensa que: “...el hombre de cultura trata los asuntos de dinero de idéntica manera que las cosas sexuales...”, Korovsky trata de los conflictos del *pagar* y del *cobrar*, de los ajustes y aumentos, el pago de las ausencias, las modalidades del pagar y del cobrar. Estas últimas, dice, pueden ser fóbica, obsesiva, melancólica y maníaca, entre otras. Luego hace algo que creo que es muy importante: entender al psicoanálisis como trabajo en el que el psicoanalista es a la vez capitalista y asalariado.

Siguiendo una sostenida línea de pensamiento el autor habla de la intervención psicoanalítica en el tratamiento de pacientes con manifestaciones somáticas de enfermedad. También dentro de sus intereses está el psicoanálisis de pacientes adolescentes, dedicándole un capítulo en el que entiende que el adolescente está en un espacio temporal propio que no es del niño y tampoco el del adulto, muestra que la técnica debe ser un instrumento para atender al paciente y que el paciente no debe ser un sujeto al servicio de la (una) técnica. Finalmente se hace referencia a la analizabilidad en la tercera edad, que hoy se considera viable, considerando los múltiples sentimientos contratransferenciales que pueden despertar estos pacientes.

El libro culmina con una sección en la que el tradicional humor de Korovsky nos deja algunos aforismos de su autoría que invitan a terminar la lectura con una sonrisa.

Nelson de Souza

Psicogerontología. Psicósomática Psicoanalítica de la Vejez

Edgardo Korovsky y David M. Karp

Editorial Roca Viva, Mayo 1998

Los autores presentan a la Psicogerontología fundamentalmente como una disciplina que debe buscar la comprensión del significado psicológico del funcionamiento psíquico, somático y social del anciano. Es una forma de expresión de la Psicósomática Psicoanalítica que intenta comprender el sentido inconsciente que para cada uno tiene su padecer, orientada a esa edad.

Integrara la vejez como una etapa de la evolución (y no como un período involutivo) a la totalidad de la vida es la intención prioritaria de la obra. Entonces con la propuesta de que el hombre es un ser integrado a la (su) historia y a el (su) entorno objetal y objetivo, se va a intentar la comprensión del adulto mayor, de sus afecciones y dolencias más comunes, de sus conductas normales, de su inserción en los diferentes medios posibles, de sus crisis, su sexualidad, etc. como parte del devenir vital del sujeto.

Luego de una introducción a la psicósomática psicoanalítica que sostiene que *es* psicósomático todo lo que le pasa al hombre desde la salud a la enfermedad, desde el bienestar hasta el accidente, porque se entiende al hombre como un cuerpo y una mente intrincadamente unidos a la vez que articulados con el entorno familiar y social, nos internamos en el corpus del libro.

El ser humano vive en relación y así hay que mirarlo. Generalmente cuando un médico tradicional recibe a un paciente se resiste a incluir esto en sus encares. Si una persona va a la consulta por que sufre de úlcera, el médico le pregunta: ¿qué come? y/o ¿cómo come? y nunca indaga con quien come, si lo hace con placer o displacer, que lugar o que tiempo ocupa en su vida el acto de comer. Este es un ejemplo muy simple, pero que destaca todo lo que no se tiene en cuenta de la dimensión humana.

¿Es la vejez una patología? O mejor aún ¿el hecho de envejecer, es patológico?

Los autores responden, a través del pensamiento que van desarrollando en el libro, rotundamente que no o por lo menos que no debería serlo. Envejecer es un proceso normal en la evolución humana, sólo que pueden presentarse trastornos o dolencias en

cualquiera de sus áreas: psíquica, somática, familiar, social, que podríamos llamar “propios de la edad” como en cualquier otra de las etapas del hombre.

Hay ciertas premisas importantes previas a la lectura de los capítulos que siguen. A saber, en primer lugar que la afirmación de que todo lo que pasa en el ser humano tiene o deviene en sentido(s) no quiere decir que se deba recurrir a un catálogo de éstos a la manera de la relación que comúnmente se hacen entre sueños y números para probar suerte en los juegos de azar. También es importante tener en cuenta que encontrar el o los sentidos(s) inconscientes de una enfermedad (o de cualquier otra circunstancia importante de la vida) no equivale a hallar sus causas. Sentido no es causa y la posibilidad de hacerlo consciente va a resultar en beneficio del sujeto por que así va a poder operar sobre lo que le pasa, va a poder decir o hablar de sus conflicto de otras maneras más adecuadas que por la vía de enfermedad en el cuerpo.

Con un poema muy elocuente de Korovsky se alude a las crisis que se van desarrollando a lo largo de la vida. El interés está centrado en la llamada crisis de la edad media de la vida en la que se pone de manifiesto una determinada relación con los ideales, sobre todo los insatisfechos (si es que hay alguno satisfecho) y también una ruptura de la negación de la muerte propia. El nuevo posicionamiento tiene consecuencias a nivel de las conductas, de los sentimientos y de lo que pasa con el cuerpo.

Teniendo claro que cada vida es particular y específica se debe aplicar entonces la expresión de Ajuriaguerra que dice que cada cual envejece según ha vivido.

Sin dejar de lado la problemática edípica que siempre está presente, se puede notar en el tratamiento de los ancianos que para ellos la conflictiva narcisística adquiere gran relevancia. Las exigencias sociales (occidentales) hacen que envejecer llegue a ser vivido como una herida narcisística. Lo que se ha vivido funciona como una predisposición que determina la “elección” de la modalidad correspondiente, por lo que todo proceso de envejecimiento será normal para cada persona. Ahora bien: ¿dónde y cómo aparece la patología?

A partir de esta pregunta podemos empezar a recorrer los capítulos siguientes que van a aludir a distintas funciones somáticas entendiéndolas en relación con el propio cuerpo, con los otros y van describiendo algunos de los posibles sentidos de las distintas patologías que se presentan en la ancianidad. Comienzan por el sentido de la inmunidad

y las enfermedades por autoagresión o autoinmunidad, pasando por las patologías osteoarticulares, las del aparato respiratorio, el cardiovascular, digestivo, urinario. Se buscan también sentidos (siempre posibles) a algo tan frecuente en la edad avanzada del varón como es la operación de próstata y luego se mira a distintos trastornos: endocrinos, de la piel, de la memoria.

El capítulo que refiere a la sexualidad incluye una interesante encuesta hecha con ancianos en el Uruguay.

Se intentan comprender a la luz de la psicogerontología algunos aspectos del deterioro cognitivo intelectual del anciano, ubicándolo también en un contexto socio-familiar, pudiéndose pensar que la demencia cumpliría con una necesidad del sujeto de desconectarse para seguir viviendo.

Uno de los problemas cruciales de esta materia es el lugar adonde el anciano vive, su entorno humano y el límite de la continencia en el hogar así como su entorno físico, las exigencias urbanísticas y las condiciones de la vivienda que le permitirían una mejor calidad de vida. Con estos se articula el tema de la violencia intrafamiliar que muy frecuentemente se produce en los hogares adonde hay ancianos.

Quiero saltar el orden de los capítulos dejando para este lugar el que se refiere a la abuelidad, que es algo considerado comúnmente como disfrutable. El texto nos explica de esta etapa que en ella se manifiesta una ambivalencia de sentimientos que acompaña al arribo del sujeto a la condición de abuelo/a. Por un lado la alegría y el orgullo, por otro los sentimientos disfóricos que acompañan a la percepción del paso del tiempo.

En general la presencia de abuelos buenos tiende a “flexibilizar al superyo del niño” en cuestión. El del abuelo puede ser un lugar difícil ya que exige un delicado equilibrio para no invadir jurisdicciones.

Cuando el conflicto resulta impensable y tampoco puede ser expresado a través del cuerpo como una manifestación somática de enfermedad, es expulsado y representado plásticamente afuera mediante un acto motor que interactúa con los elementos de la realidad, de esta manera adquiere representabilidad a través del accidente el que es visto como un tipo especial de acto fallido, a través del cual muchas veces se expresan mociones suicidas inconscientes. Se estudian los accidentes más frecuentes en los ancianos a través de cuadros comparativos entre tipos de accidentes, sexos y edades. Siempre se expresa en ellos un conflicto referido a una situación de cambio lo que

finalmente se ilustra a través de un caso clínico de fractura de cadera en una paciente mujer de 87 años en tratamiento psicoterapéutico psicoanalítico.

Bajo el subtítulo de “La muerte digna: un problema de la bioética” se examina un tema altamente delicado. Se establece en él una diferencia entre “la muerte” y “el morir”. La muerte está fuera de la vida en tanto que el acto de morir es aún una conducta del ser vivo. Por eso los autores plantean la necesidad de vivir con dignidad hasta el último momento como un derecho de todo ser humano. La medicina ha descontextuado el acto de morir sacándolo del medio natural que es el familiar para llevarlo al ámbito hospitalario. ¿Quién es el dueño de ese último acto de la vida, el sujeto, su familia, o el médico tratante?

El último capítulo está dedicado al Psicoanálisis en la Tercera Edad, en el se repasan algunos conceptos importantes que se van viendo a lo largo del libro y que los podemos resumir en una frase que condensa y renueva una posición: “El cuerpo, que también es biografía, señala con sus cicatrices a quien quiere y puede leerlas, los mojones de una historia que así complementa su relato verbal”. Los autores sostienen que “es en el campo de la transferencia y contratransferencia en el tratamiento del anciano donde se redescubre la vigencia de los contenidos edípicos inconscientes, que emergiendo de la atemporalidad, se actualizan también en la neurosis de transferencia”.

La posición explicitada por Freud en 1904 por la que la edad del paciente no debería pasar el quinto decenio pesó mucho en los analistas para hacer del viejo un marginado también del psicoanálisis. Pero esto estimuló las resistencias de los propios psicoanalistas que entre otras cosas pueden estar dirigidas al hecho de tomar pacientes mayores que él/ella, que están más cerca de la muerte y a los que es necesario ayudar a procesar el duelo por la pérdida de la vida (que sería lo que en realidad se teme) y la envidia hacia los que se quedan, que van a disfrutar algo que el viejo está más próximo a perder o abandonar.

Además el psicoanalista generalmente accede a esa función profesional en una edad que nunca se encuentra por debajo de los treinta y cinco a cuarenta años y el trabajo con estos pacientes lo hace siempre enfrentarse a su propio envejecimiento y por tanto también a la propia finitud. Otras resistencias también proceden de algo que puede resultar muy complicado como lo es analizar las transferencias parentales que el paciente (mayor) va a hacer sobre él.

Sería importante abonar a la posibilidad de ampliar la teoría y la práctica analíticas hacia esta franja etaria de pacientes, para ayudarlos a integrarse más a la vida, favoreciendo así su salida de la marginalidad que generalmente les impone nuestra sociedad.

Nelson de Souza

Psicoanálisis y comunicación en la familia

Mercedes Freire de Garbarino

Realización total: Impresora Gráfica

Desde el prólogo la Prof. Scafati nos anuncia el desafío que esta publicación supone. La psicoanalista Mercedes Freire de Garbarino hace coincidir su cumpleaños (80 años) con una nueva propuesta. Interesada en el tema de la comunicación, especialmente desde el campo de las ciencias sociales, abre un espacio del cual puedan nutrirse ambas disciplinas: el Psicoanálisis y la Ciencia de la Comunicación.

El eje que centra este complejo y difícil campo de definición es el que surge del entramado de la FAMILIA. Parte de una aparente simple pregunta ¿qué es la familia? Luego va desarrollando todas las vicisitudes por las que transita este ¿grupo? ¿estructura? ¿colectivo? ¿sistema? enfocando sus reflexiones en que todo vínculo está sustentado por otro. Desde el nacimiento se darían los primeros pasos de comunicación, la llama “Estructura interaccional temprana”.

Ubicada en una perspectiva psicoanalítica jerarquiza la comunicación entre padres e hijos, y lo hace “desde el vamos”, desde el nacimiento. Haciendo un claro y didáctico recorrido por diversos autores psicoanalíticos: Freud, Melanie Klein, Arminda Aberastury, Bion, Winnicott, Mahler, Lacan, Leclaire, hasta más actuales y contemporáneos, como Lebovici, Garbarino, Casas de Pereda, Medici, Altman, Bernardi, Schkolnik, se introduce también en otras investigaciones como las hechas por la escuela de Palo Alto, Lèvy-Strauss, Krishnamurti, y muchos otros, que hacen de la lectura una fuente de información.

El capítulo 1 toma al niño y su familia, el lugar del niño y el espacio que implican los diferentes roles que se juegan en las configuraciones vinculares familiares con la aparición del hijo. Simultáneamente el lugar de la madre se vuelve fuerte. La autora parece encontrar una coincidencia de todas las escuelas en destacar su importancia en los primeros años de la vida del niño, ya que sería el primer personaje que se le aparece en su vida. Insiste en que lo que incide es la actitud interna de la madre y la buena resolución de los conflictos personales. La madre vive con pasión, sin violencia, lo que emite su hijo. Es un vínculo crucial y de compleja teorización.

El lugar del padre, a diferencia del de la madre, que parte de lo biológico, el cuerpo erógeno, será en lo cultural o social a través de asumir la ley.

El capítulo 2 jerarquiza más ampliamente la primera comunicación. “El encuentro entre dos seres humanos implica un acto de comunicación”. El espacio de esta díada sería casi virtual. Se asumen vivencias arcaicas que datarían desde antes de la formación del aparato psíquico y de la satisfacción alucinatoria. Huellas, marcas, sin representación, Esto estaría dando cuenta de la teoría del Dr. Garbarino, la teoría del Ser. Agrega que no debemos olvidar la realidad externa. Esta también asume un rol en la comunicación.

La madre aporta la capacidad de mentalizar decodificar y semantizar las demandas-acción del bebé. La estructura se arma con aportes del bebé y de la madre; es el encuentro de dos objetos: emisor y receptor en un espacio virtual donde se unen energías emanadas del cuerpo del bebé y del cuerpo y psiquis de la madre.

El capítulo 3 está dedicado a los afectos y la comunicación. ¿Cuentan los afectos? La importancia radica en lo crucial del momento en el cual el sujeto pasa de sentir afectos narcisistas y egoístas, a sentirlos en función del vínculo con el otro, es decir adquiere un carácter social. Del bebé emanan energías cósmicas hacia el entorno y allí se crea la primera comunicación con la madre. Esta, paulatinamente lo va desprendiendo de su entorno cósmico y lo introduce en el interhumano. La comunicación humana, dice la autora, es la posibilidad de dar “al otro”. Los afectos serían los que le dan la cualidad a las comunicaciones.

Llegar a la comunicación con el niño a través del juego, y su importancia es lo que se desarrolla en el capítulo 4. En el juego se busca el encuentro con el otro (otro imaginario o real) y así crear ese espacio de interacción en donde siempre surge algo nuevo.

El acto pedagógico o de la educación es el lugar por excelencia de la comunicación” El libro termina con este capítulo 5 donde desarrolla lo esencial, para la adquisición de conocimientos, donde el educador y el educando, emisor y receptor, se unen y crean un vínculo.

En resumen, el libro que nos acerca Mercedes Freire de Garbarino, refleja no sólo la importancia del tema en nuestro medio, la capacidad del intercambio entre otras

disciplinas con el psicoanálisis, sino también su larga experiencia y conocimientos teóricos.

Irene Maggi de Macedo

Comentarios

El capitán por su boca muere o la piedad de Eros

Daniel Gil

Ed. Trilce (Montevideo, 1999)

En este libro, Daniel Gil, nos hace conocer el único testimonio de un protagonista directo del terrorismo de estado en el Uruguay. Recorrer sus páginas nos acerca paulatinamente a lo que denomina la mentalidad de un torturador. Pero, sobre todas las cosas, hay en Daniel una prerrogativa ética, marcada por el dolor del padecimiento (propio y de otros) de lo que fuera uno de los capítulos mas siniestros de nuestra historia: la dictadura cívico-militar que sufrimos los uruguayos a partir de la década de 1970.

Desde el comienzo nos ubica ante una pregunta esencial que atraviesa las hipótesis de trabajo contenidas en el libro: “¿cómo es posible que un hombre pueda infligir sufrimiento a otro, incluso hasta matarlo? Y esto, no presa del odio, de la pasión, sino en el marco del cumplimiento de una función” (pág. 7). Para intentar dar respuesta a ésta pregunta dispone del testimonio del Capitán (R.) Jorge Néstor Tróccoli a través de su libro *La ira de Leviatán* (ed. de la rev. tres 1996) y de artículos y entrevistas periodísticas realizadas.

A su vez, se apoya en otros testimonios, la experiencia que como psicoanalista le permitió la escucha en profundidad de muchas personas que padecieron la tortura, la cárcel y la persecución. También recoge el autor la palabra lúcida y desgarrante de dos sobrevivientes de los campos de concentración nazi: Primo Levi (autor de varios ensayos y novelas testimoniales de su experiencia en los campos) y de Roberto Antelme (autor del libro *La especie humana*)

Surgen así dos figuras paradigmáticas y antinómicas, el torturador y su víctima dando cuenta de lo que puede ser (hacer) la condición humana en esos momentos límites. Más allá del deseo de saber, de investigar sobre el tema, encontramos en el

autor del libro sentimientos contradictorios, por momentos angustiantes, que la propia escritura intenta redimir.

¿Cómo suspender el juicio moral, la condena y la indignación para dar lugar a la posibilidad de pensar en un fenómeno psicológico y social de enorme trascendencia?, ¿cómo asomarnos a éstos abismos insondables con un equipaje teórico que reconocemos insuficiente para comprender estos acontecimientos?

La lectura minuciosa y certera que Daniel realiza de los textos de Freud y Lacan acompaña este recorrido. Tuvo que recurrir también a las reflexiones sobre ética y moral que Hanna Arendt desarrolla en distintos trabajos y principalmente en lo que nos ha legado sobre el tema los escritos de I. Kant.

La autora de “Eichmann en Jerusalem”, describe en ese libro y en artículos posteriores un concepto que será clave para tratar de entender la mente del torturador: lo denomina la Banalidad del Mal. En su impacto ante la persona de Eichmann, Arendt descubre cómo el conocido nazi a pesar *de* lo terrible de sus actos no era un ser diabólico ni monstruoso ni nada que se le parezca: “la única característica específica que se podía detectar en su pasado, así como en su conducta a lo largo del juicio y del examen policial previo, fue algo enteramente negativo: no era estupidez, sino una curiosa y absolutamente auténtica incapacidad para pensar” (en “De la historia a la acción: El pensar y las reflexiones morales” Ed. Paidós pág. 109). Tomando éste y otros artículos que lo ayudan en la reflexión, el autor, nos propone tres preguntas esenciales:

a) ¿es posible hacer sufrir a otro, al prójimo, sin maldad, es decir sin odio? ¿el mal es banal? b) ¿esa práctica, la puede realizar una persona que en el resto de sus actividades y funciones, puede ser considerada normal? c) ¿todos los seres humanos puestos en determinadas circunstancias, actúan de la misma manera, descargando una agresión que está en su esencia?

Mas allá de su vacuidad, el Cap. (R.) Tróccoli usa palabras para referirse a hechos de horror. El libro es el testimonio de una escucha minuciosa, “al pie de la letra”, sin intentar encontrar allí ningún sentido oculto, ni tampoco el monstruo en las profundidades. A la ira, a la fuerza, al Leviatán, verdaderos iconos del discurso autoritario, se oponen la Piedad (que es la compasión por el sufrimiento del prójimo), el reconocimiento del otro, la vergüenza de las víctimas. Este libro no habla de venganza,

no habla de revisión, sino del recurso ético de la verdad y de la justicia para que algo de la dignidad humana pueda resurgir.

La banalidad del mal

Las raíces de este concepto se encuentran en las reflexiones de Kant sobre la moral, la capacidad de pensar, la libertad y el deber de hacer uso de la razón para comunicar los pensamientos. La idea es que la conciencia moral, en relación con la capacidad y la libertad de pensar exige una responsabilidad ante el mal. Si creemos que el mal es un fenómeno propio de la naturaleza humana, frente al cual no puede oponerse la voluntad y a su vez, creemos que la idea de bien es irrealizable, se excluye el concepto de virtud como algo humano y se pierde así la noción de responsabilidad. De esta manera la facultad de juicio puede quedar en manos de cualquier superior iluminado, y quedan peligrosamente separados la libertad y el juicio moral.

El autor también trabaja la idea de H. Arendt, de que solo el pensar es la actividad que protege a los hombres ante la posibilidad de hacer el mal. El pensar, suspende a la acción, lo que implica un repliegue hacia uno mismo, pone en cuestión todo lo que se cree, socava los criterios establecidos incluyendo los valores y pautas sobre el bien y el mal. Esto no es patrimonio de unos pocos, comprende a todo ser humano que tiene la necesidad de pensar. No se esperan resultados, ni leyes, axiomas o algún tipo de adhesión a códigos o reglas preestablecidas.

El no pensar hace que la gente se adhiera rápidamente a cualquier tipo de códigos, o leyes, o reglas de conducta, que pueden ser emanadas de cualquier “mente iluminada” (como es el caso de líderes, conductores o Führers; tal como Freud lo puso de manifiesto en “Psicología de las masas”).

Así expresa Hanna Arendt la absoluta incapacidad de pensar de Eichmann: “funcionaba en su papel de prominente criminal de guerra, del mismo modo que lo había hecho bajo el régimen nazi: no tenía la mas mínima dificultad en aceptar un conjunto enteramente distinto de reglas. Sabía que lo que antes consideraba su deber, ahora era definido como un crimen, y aceptó este nuevo código de juicio como si no fuera mas que otra regla de lenguaje distinta” (ob. cit. pág. 109)

A diferencia de Eichmann que solo usaba frases hechas para expresarse hay –dice Daniel Gil–: otra forma mas sutil, en donde el no pensar aparece recubierto por el uso

de conocimientos que explican las conductas” (ob. cit. pág.14). Esto es también una forma de ejercicio del mal, ya que Tróccoli intenta explicar los hechos y justificarlos apelando a “conocimientos científicos” sobre la conducta humana desde diferentes ópticas. Construye un discurso plagado de frases hechas, sin cuestionamientos y con total ausencia de referencias morales (por lo menos tal como la entendemos nosotros) sin arrepentimiento, ni culpa, ni sentimiento de responsabilidad por lo sucedido.

Las falacias del capitán

En los capítulos siguientes, el autor nos demuestra minuciosamente cómo Tróccoli recurre a un sinnúmero de inexactitudes, mentiras y tergiversaciones *de* la metodología de la información y estudios. Es tanto y tan importante cada frase del material recogido, que se hace imposible sintetizar tanto lo dicho por el Capitán como los comentarios que paso a paso y en una certera disección del discurso realiza Daniel Gil. A pesar de ello voy a intentar señalar sus puntos principales.

Desde sus orígenes como soldado, su autoexclusión de la vida civil, y el paulatino desprecio a lo que no era militar, van transformando al hombre en lo que él define como un “guardia pretoriano”: “mi tarea estaba por encima de los hombres, por encima de mí mismo” (ob. cit. pág. 18). Esto es motivo de orgullo para Tróccoli, ser un guardia pretoriano, los elegidos, los “profesionales de la violencia”, aquellos que están más allá del bien y del mal. El Capitán asume los hechos inhumanos que formaban parte de su apreciación sobre el combate al enemigo. Asume haber torturado, sin odios, como lo hace un verdadero profesional de la violencia.

Daniel Gil recoge estos y otros testimonios sobre lo que es ser un militar y se pregunta por este supuesto “acto de responsabilidad” al decir que “asume”. Percibe claramente que esto no constituye un acto individual. Más allá de las consideraciones personales, hay un discurso colectivo, de cuerpo, de reglas implícitas y explícitas que avalaron y avalan esta conducta. El silencio de las FFAA sobre estos temas no hace más que legitimar el acuerdo con estas afirmaciones ya que tampoco desmienten lo dicho.

Para apoyar sus opiniones el Capitán Tróccoli apela a una metodología de trabajo engañosa. Sobre la historia nacional, el origen de la patria y el momento en que se desarrollaron los hechos en cuestión, así como explicaciones y justificaciones de por qué llegó a lo que llegó (es decir, convertirse en un torturador). Así explica no solo los

hechos históricos sino aspectos antropológicos, psicológicos y sobre la esencia de la conducta humana que son irreconciliables con cualquier metodología científica que se precie de tal. Para Gil, esta omni-explicación, que quiere explicarlo todo, termina no explicando nada.

Basado en afirmaciones tergiversadoras, explica lo que es la guerra, el rol de las FFAA, el enemigo y sus extrañas concepciones sobre la tortura.

La extensión del concepto de enemigo y el de guerra es inverosímil: “los argumentos para detener gente ya no eran solamente de carácter táctico, ahora lo estratégico, lo propagandístico, lo psicosocial, lo ideológico, formaban parte de nuestro pensamiento, de nuestra argumentación y de nuestra planificación” (ob. cit. pág.27). Esto permitía la detención, el maltrato, la tortura a todo aquel ciudadano que pensara distinto al régimen imperante. Todos son enemigos potenciales de las FFAA y para que éstas tengan sentido, tiene que haber un enemigo: “aunque sea en el plano de la hipótesis”. Esta generalización del concepto de guerra, enemigo, y la contrapartida de violencia que conlleva, determina que enemigos seamos todos sin discriminar el método que cada uno tenga de dirimir los conflictos sociales o políticos. Detrás de este sistema de pensamiento, nos advierte Gil, está el totalitarismo y el campo de exterminio.

El Capitán Tróccoli asume públicamente el haber torturado a presos políticos durante el régimen dictatorial. Tal como sucede con otros conceptos, tergiversa la situación de tortura, llegando a edulcorar este sistema abyecto y convertirlo casi en una relación entre amigos entrañables: “durante un interrogatorio el detenido hablaba muchas veces, como nunca había hablado con nadie. En la intimidad de la sala (sic), y sin que mediara violencia física, lo peor era el contacto con los niveles de lo humano, el profundizar, unos y otros (sic), en aquellos abismos psíquicos vedados hasta ese momento, incluso para nosotros mismos” (ob. cit. pág. 36). Eran “conversaciones” en las que se llegaba a la “intimidad”, llegando a preguntarse “ingenuamente” d’ por que nos torturábamos unos a otros? Esta trivialización de la tortura lleva a borrar la asimetría radical entre víctima y victimario, y a definir la tortura al margen de su significado, de la historia del concepto y de los acuerdos internacionales. Tampoco dice nada del tipo de torturas más atroces (golpes, picana, submarino, violaciones, etc.) y afirma que solo es una práctica para obtener información. La obtención de información en la práctica de la tortura es un objetivo menor, ante la necesidad del terrorismo de estado de crear un terror generalizado, como el propio autor en un libro anterior sobre el tema sostenía: “la

dictadura uruguaya funcionó como un gran sistema de poder político y control social basado en una pedagogía del miedo que se ejemplificaba con la detención, la tortura y la prisión” (D. Gil “El terror y la tortura” Ed. Eppal-1990). Atrapado en argumentaciones falsas como las circunstancias históricas que le tocó vivir o el intento de explicar su conducta por medio de nociones pseudo científicas , apoyado en la experiencia realizada en los EEUU por Stanley Milgram en 1974, Tróccoli extrae conclusiones que ni el propio Milgram afirmaba, como por ejemplo, creer que la violencia ejercida sobre otro ser humano es algo inherente a la especie humana, y que bajo ciertas condiciones cualquier persona puede operar de esta forma contra otro.

Así no le es posible pensar, y mucho menos establecer juicios sobre el bien y el mal. El bien para Tróccoli se transforma en el cumplimiento del objetivo, que es el combate y ganar la guerra.

Estas serían las zonas hacia donde se desplaza la concepción de moral que posee. Desestima la posibilidad de abrir juicios de valor sobre las violencias cometidas ya que están justificadas por formar parte de hechos de guerra. Para él la moral y la ética es la exigencia de ganar la guerra, y en una guerra no se piensa en esos tópicos. Tampoco se pronuncia sobre las secuelas de horror que dejó la dictadura. Del tándem de muertes, violaciones, desapariciones forzadas, niños raptados, etc. el Capitán Tróccoli no dice nada, y lo que dice, es una forma de decir, para creer que nada sucedió. Por ejemplo, al referirse a lo que pasó con los niños raptados por los militares, (principalmente en la Rep. Argentina, en donde actuaba en tareas de coordinación de operaciones) parece que relatará el cuento de un buen tío. Vayamos a sus palabras: “las personas que estaban a cargo de eso, que no eran uruguayos, se encontraron con niños y se quedaron con ellos. Esos niños adoptaron otra identidad, otra vida; no se puede hablar de niños desaparecidos en el mismo sentido que de los otros desaparecidos. No se puede hablar de niños muertos. Desaparecieron, desapareció su identidad y adoptaron otra vida en otra familia” (ob. cit. pág. 43-4). Ninguna mención al asesinato de los padres de los niños, ninguna mención al rapto de esos niños, ninguna mención a la violencia de ocultarles sus verdaderas historias, ninguna mención a que ese hecho obligaba a esos niños, muchos de ellos recién nacidos, a la violencia de apropiarse de la identidad, en muchos casos, de los verdugos de sus padres. Lo presenta casi como un acto voluntario de elección de una identidad que les fue robada. Convierte este crimen sin nombre en casi un acto de caridad de los raptadores, ocultando la vileza y la cobardía que fue. Como

lo demuestra Daniel Gil, la moral del Capitán no es la moral de los hombres. Tomando nuevamente a Kant desarrolla el concepto de moral. Esta supone una conducta de reconocimiento de la existencia de otros hombres como tales, y recoge esa máxima subjetiva que constituye el imperativo categórico en la formulación kantiana: “obra de tal modo que la máxima de tu voluntad pueda valer siempre al mismo tiempo, como principio de una legislación universal”.

Del no pensar a la tetralogía del mal

Esta forma de neo-moralidad está directamente relacionada con la idea de no pensar. Esta dificultad provoca, como una de sus consecuencias, profundas alteraciones en los procesos de articulación lógica del pensamiento, así como su incapacidad de emitir juicios que permitan discernir lo que es el Bien de lo que es el Mal.

Para entender estas alteraciones, el autor, no apela a diagnósticos nosográficos ni a planteos psicopatológicos. Recurre a los mecanismos descubiertos por Freud tales como represión, desmentida, desestimación, etc. Desarrolla estos conceptos desde una perspectiva psicoanalítica, destacando como mecanismos principales la desestimación y la desmentida.

Por ejemplo, en el caso de las violaciones, dijo que un solo violador fue sancionado, lo que constituye una flagrante mentira. Desmiente el hecho y al mismo tiempo lo desestima, ya que si fue una violación y fue sancionada no es grave ni importante.

Del mismo modo diluye la definición de tortura diciendo que es “ sufrimiento o angustia”, lo que implica un juicio de desestimación por medio del cual no sería un acto que provoca intensos sufrimientos físicos y mentales provocados por agentes de la función pública, sino que sería una especie de padecimiento universal, por lo tanto la tortura como tal, no existe.

Los testimonios de Amílcar Lobo, medico brasileño participante en la tortura, de Rudolf Hess, el conocido nazi responsable del campo de Auschwitz y de un infante de marina de los EEUU que participó en la masacre de My Lai, en la guerra de Viet-Nam, presentan importantes coincidencias con lo relatado por el Capitán Tróccoli. Esto permite al autor realizar un aporte personal que resulta esclarecedor a los efectos de entender algo más de la mentalidad del torturador.

Denomina la tetralogía del mal, a cuatro elementos que son comunes a todos ellos:

. La obediencia absoluta a la autoridad. No es la obediencia a la Ley, que trasciende a la autoridad. Cuando se contradicen Ley y autoridad, el mandato ético es obedecer la ley, tal como lo expresa el imperativo categórico de Kant.

- La indiferencia. Es cuando el otro es considerado como no humano (es referido como objetivo, masa, cosa, enemigo, etc.).
- Ausencia de sentimiento de culpa. El conflicto se proyecta al “enemigo”. Hay un modo de funcionamiento egosintónico entre sus pensamientos, sus actos y la conciencia moral.
- La doble vida. Implica que en su vida familiar y social se comportan con normalidad, en franca oposición a sus actos de crueldad.

Estos conceptos permiten desarrollar ciertas hipótesis desde una perspectiva psicoanalítica, pero antes quisiera referirme a otro tópico que se desarrolla en el libro y es la oposición existente entre la figura del torturador, y aquellos que sufrieron sus vejámenes, es decir, las víctimas.

Con la colaboración del Lic. Sandino Núñez, Daniel Gil, describe el discurso del Capitán Tróccoli, como un artefacto impersonal, una máquina que forma parte de un engranaje colectivo de poder, sin individuos y sin diferenciación. Es más que un discurso una gramática generadora de muchos discursos. La post-modernidad engendra estos seres sin historia, sin futuro, sin conflictos, transformados en máquinas para matar. Opera en ellos el mecanismo paranoico de que siempre el otro es el culpable. También la presencia del personaje del libertino, que ocupa las obras del Marqués de Sade, configura otra línea explicativa en la que podemos vislumbrar la figura del torturador. Es en esa encrucijada, en donde la insensibilidad se articula con la crueldad, que el libertino en la ficción sadiana como el torturador en la realidad se tienen que insensibilizar frente al otro generando así su propia negación. Para salir de esa nada en que quedan convertidos deben franquear todo límite, y violar toda ley. Crean así, poder transferir la nada en que se convirtieron, transformando en nada a sus víctimas.

A esta maquinaria donde se conjugan la crueldad, la insensibilidad y lo impersonal de un discurso a-pático (sin pathos) le antepone el autor las figuras de las víctimas del holocausto (encarnadas en las voces de Primo Levi y Roberto Antelme). La paradoja de los sobrevivientes (no todos, como lo explica P. Levi) es que éstos sienten la culpa que

sus victimarios no sienten. Sería una culpa por mantenerse vivos, por haber sobrevivido, por no rebelarse. La lucha por la vida propia genera en ellos una suerte de sentimiento de egoísmo y vergüenza, ya que ver al otro, al prójimo, reducido a una nada humana, estaría mostrando la nada que se sienten (no hay donde mirarse, porque tenemos delante nuestra imagen, sostiene Levi). La culpa, es culpa por omisión de socorro, casi como una ausencia de Piedad. Se encuentran atrapados por la culpa. Lo que hay es responsabilidad, el justo es tal porque se siente responsable por la desgracia que sufre el prójimo. Hay en ellos una dificultad en la separación entre culpa y responsabilidad. Las experiencias traumáticas son de tal magnitud que se hace muy difícil, y a veces imposible vivir en esas condiciones. Muchas veces se dejan morir o se suicidan. El autor *analiza* este hecho también desde una perspectiva psicoanalítica, pero quizás no sea lo fundamental de la vergüenza del justo. Más que nada nos hace pensar que reconocer la alteridad del otro, no necesariamente supone dejar de reconocerlo como prójimo. Reconocer al otro como otro, es correcto en el plano ontológico, pero reconocer la responsabilidad que tengo con el prójimo es un deber en el plano ético, y a pesar de la distancia entre el imperativo ético y la posibilidad de cumplirlo, no deja de tener un carácter de mandato que se debe intentar cumplir.

Reflexiones psicoanalistas

En la última parte del libro, Daniel reflexiona tomando el modelo de la 2a tópica freudiana y en especial la formación del super-yo, articulándose con los puntos que conforman la Tetralogía del Mal (la indiferencia, el sometimiento a la autoridad, la ausencia de sentimientos de culpa y la doble vida). Contrario al sujeto de la modernidad, sometido a un super-yo tiránico, y atrapado por la culpa y el pecado, el torturador, quien también obedece a las instancias de autoridad, no presenta los mismos signos de moralidad, y lo que se destaca en ellos es la indiferencia y la ausencia de sentimientos de culpa.

En relación a la indiferencia Daniel Gil, tomando la ausencia de odio que afirma Tróccoli, la indiferencia de Hoss y la ausencia de sentimientos de A. Lobo, señala que esta indiferencia se produce ante el sufrimiento que estos sujetos provocan en otras personas. Tienen como denominador común la ausencia de odio, ya que odiar supone una pasión, un pathos y un reconocimiento del otro aún en el deseo de aniquilarlo. El

“profesional de la violencia”, para aplicar la tortura, tiene que ser indiferente ante el dolor que provoca al otro, sino la tortura no se podría realizar. Como sucede con el libertino, para salir de su propia muerte, de su propia nada (que es la indiferencia), es la crueldad lo que lo salva, y lo sostiene como viviente.

Se pregunta el autor: ante la ausencia de odio, ¿cual es el destino de las investiduras de objeto que han sido sustraídas de él? Y responde pensando que estas cargas de las que fue privado el objeto, retornarían al yo. No hay en estos sujetos la separación clara entre yo y superyo como en el neurótico, tampoco la fusión entre yo y super-yo que se encuentra en la manía, con el desprecio y exaltación hacia el objeto característico de estos cuadros. Mucho menos la salida melancólica, en donde el Super-yo condena al yo al delirio de insignificancia y denigración. Daniel, postula una suerte de “acuerdo” entre el yo y el super-yo, y lo explica apelando a la noción de identificación. Es por medio de la identificación, que se mantiene el objeto que ha debido resignarse. Las identificaciones tienen una etapa previa que es la de la idealización del objeto, ya que nos identificamos con los objetos sobre valorados que debemos resignar. Desde el punto de vista tópico la identificación se realiza en el yo o en el super-yo, pero en determinadas situaciones se produce entre instancias, en donde el yo se identifica con el super-yo. Esta identificación por medio de la idealización se ve cuando el Capitán Tróccoli se convierte en el Jefe de Brigada. Así encarna al super-yo ante sus subordinados. El yo se identifica con el super-yo, y es ese “hijo de puta legendario”, dueño y señor de vida y obra de los otros, subalternos y víctimas.

En relación a la ausencia del sentimiento de culpa, explica el autor que mientras en el punto extremo del melancólico la culpa hacia el objeto recae sobre el yo por identificación, en el torturador, culpa y masoquismo (en relación al super-yo), se proyecta en la víctima, convirtiéndolo en culpable de un delito cometido por el cual debe pagar. Mientras esto sucede, queda en el torturador la tranquilidad del “deber cumplido” y pone en evidencia la obediencia absoluta al super-yo cruel y despiadado (que está o en el propio yo o en las figuras de autoridad) y se traslada toda la culpa sobre la víctima.

En el punto referido al sometimiento absoluto a la autoridad, se pregunta Daniel, como se produce esa obediencia en relación al super-yo. Trabaja los textos de Freud (en especial Psicología de las masas) en lo referido a la situación de sobrestimación del objeto (objeto sexual, líder, o conductor), y lo que Freud llama la “ceguera lógica” que

produce un debilitamiento del juicio hacia el objeto, y un sometimiento a los juicios que emanan de éste. Esta creencia incuestionable a la autoridad determina su sumisión. No hay un reconocimiento a la autoridad representativa y transmisora de la ley, sino una aceptación incondicional del autoritarismo, que es la ley encarnada en una figura arbitraria. También se refiere a la idealización, imprescindible para la formación del ideal y a la búsqueda de figuras autoritarias que al precio del sometimiento se ofrecen como salvadoras. Recurre a la idea del masoquismo moral y de la regresión desde la moral y la conciencia moral, hacia el masoquismo moral.

Se pregunta sobre como se puede construir una ética a partir de esa figura del super-yo, que Lacan catalogó como “obsceno y feroz”. Para el modelo teórico freudiano, una vez satisfecho el odio al padre mediante el parricidio surge el arrepentimiento por el acto. Esto permite la emergencia del amor, condición imprescindible para que, por medio de la identificación con el padre, se instituya el super-yo. Esto no configura una instancia protectora o benevolente (respondiendo al amor y al arrepentimiento). Por el contrario, es una instancia básicamente punitiva que resguarda al yo de la perpetración del crimen y la agresión. De esto no se desprende mas que la constitución de un super-yo sádico y para el autor, desde la conceptualización freudiana del super-yo y de la ley no es posible comprender cierto acceso a ideas abstractas como Logos (razón) y Ananké (necesidad). Esta dificultad que trae la teoría, lleva a Daniel, a recurrir a las ideas de Lacan principalmente en relación a la separación entre el super-yo y el ideal del yo, así como la articulación entre los tres registros (lo imaginario, lo real y lo simbólico) y su relación con la figura paterna; y de Kant en relación a la distinción que hace el filósofo entre sumisión a la autoridad y sumisión a la ley. Estas propuestas son esenciales para comprender la mentalidad del torturador, ya que esa separación es fundamental para la conformación de una ética. La confusión entre ambas sumisiones (*a* la ley y a la autoridad) en donde la autoridad es la ley, hace pensar que el super-yo, feroz y despótico, ha usurpado el lugar del ideal del yo como imperativo ético.

Al final, Daniel se refiere al último punto de la tetralogía del mal: la doble vida del torturador. Dice que no son dos vidas diferentes que presenten conflictos, porque no existe en ellos la conciencia moral. En ambas situaciones o torturando o como padre de familia, obedecen al super-yo con la tranquilidad de conciencia del “deber cumplido”. Lo que estos sujetos no pueden comprender es algo que dice Antelme: que la especie

humana es única y una y todo intento de hacer del otro, del prójimo, un no humano, es inhumano.

Para terminar, recordaba aquel grito siniestro que Millán Astray escupió sobre el rostro de Unamuno: ¡Abajo la Inteligencia!, ¡Viva la Muerte! A este insulto del poder y la soberbia, Daniel Gil, responde con la palabra y el pensamiento, pero sobre todas las cosas con la posibilidad de convertir a la Razón en un acto de amor, de ahí, la Piedad de Eros.

Alberto Moreno

Comentarios

Robert Antelme o la escritura
de lo imposible

Antelme R. *La especie humana*. Ed. Trilce. Montevideo. 1996

*A Marcelo Viñar y a
Claudio Scazzocchio.
Fraternalmente.*

No conocí a Robert Antelme hasta que Marcelo Viñar me habló de él y desde que comencé a leer *La espèce humaine* se transformó para mí en uno de los libros más importantes que había leído y, creo, en uno de los libros más importantes de este siglo.

Libro único por más de un motivo. En primer lugar porque fue el único libro que escribió Antelme.

En segundo lugar, porque es un libro insoportable por el tema y la forma en que lo trata.

En tercer lugar por el llamativo, y comprensible, fracaso desde el punto de vista editorial. Entre la primera edición y la segunda pasaron más de diez años. Y no es ajeno a esto el hecho de que demoraran 50 años para que se produjera su traducción al castellano y que ésta se hiciera en el Uruguay, por las experiencias de cárcel y tortura que sufrieron muchos compatriotas durante los años de la dictadura.

A nosotros, como sus lectores, ¿qué nos sucede? Siento que las categorías interpretativas de que disponemos, ya sean religiosas, sociológicas, antropológicas, psicoanalíticas, etc., se quedan mudas, perplejas, ante tanto horror. Entonces, ¿qué hago yo aquí? Creo que al no poder decir casi nada, ni siquiera un balbuceo, daré mi voz a Robert Antelme para que nos diga a todos algo de su experiencia.

La anécdota, no por dramática, deja de ser sencilla: Se trata de un preso político durante la segunda guerra mundial, detenido en un campo de concentración, uno de los

tantos, tan horroroso como otro, pero que tenía como peculiaridad que, siendo dirigido por los SS, el mando intermedio, los *kapos*, eran presos comunes, criminales, ladrones, gente del mercado negro, que querían hacer “buena letra” ante sus jefes y para ello eran más crueles que los oficiales SS. Como todos los presos sufre el desprecio, el desconocimiento, el maltrato que le infringen otros seres humanos. A ello se agrega el hambre, el frío, el trabajo hasta la extenuación, y nuevamente el hambre y el frío, y cuando esto ya no alcanza vienen los piojos, por cientos, por miles, y luego, nuevamente el hambre, y el frío, y el maltrato,.. .y la muerte. Luego, finalizada la guerra, es recuperado por sus compañeros que parten desde París para buscarlo en Dachau, encontrándolo al borde de la muerte, pesando treinta cinco kilos y presa de un delirio tóxico por un tifus.

Si bien esta es la anécdota, tratar de transmitir la experiencia es insoportable porque, aunque esto la humanidad lo ha sufrido muchas veces, lo que trata de decirse está en los límites de lo imposible.

Antelme comienza así su libro:

“Hace dos años, durante los primeros días que siguieron a nuestro retorno, fuimos, todos, creo, presas de un verdadero delirio. Queríamos hablar, ser escuchados al fin. Nos dijeron que nuestra apariencia física era bastante elocuente por sí sola. Pero recién volvíamos, traíamos con nosotros nuestra memoria, nuestra experiencia viva aún y sentíamos el deseo frenético de decirla tal cual era. Y, sin embargo, ya desde los primeros días, nos parecía imposible colmar la distancia que íbamos descubriendo entre el lenguaje del que disponíamos y esa experiencia que seguíamos viviendo casi todos, en nuestros cuerpos. ¿Cómo resignarnos a no tratar de explicar de qué manera habíamos llegado hasta allí? Todavía estábamos allí. Y, sin embargo, era imposible. Apenas comenzábamos a relatar, nos sofocábamos. A nosotros mismos lo que teníamos para decir empezaba a parecerse inimaginable.

Esa desproporción entre la experiencia que habíamos vivido y el relato que era posible hacer a partir de ella se confirmó definitivamente más adelante.”

Y casi al final del libro, cuando ya se produjo la liberación, pero estando todavía en Dachau, cuando los soldados norteamericanos se les acercaban, agrega:

“No hay mucho para decirles, piensan quizás los soldados. Los liberamos. Somos sus músculos y sus fusiles. Pero no tenemos nada que decirles. Es aterrador, sí, realmente, ¡estos alemanes son más que bárbaros! *Frightful, yes, frightful!* Sí es realmente aterrador.

“Cuando el soldado dice eso en voz alta, algunos tratan de contarle cosas. El soldado escucha primero, luego los tipos no paran más: cuentan, cuentan y pronto el soldado no escucha más.

“Algunos, mirando al soldado, mueven la cabeza y sonrían apenas, de manera que el soldado podría creer que lo desprecian un poco. Es que la ignorancia del soldado aparece, inmensa. Y al preso se le revela, por primera vez, en bloque, su propia experiencia como despegada de él. Delante del soldado, ya siente, desde ese momento y para siempre, cómo surge en él, bajo esa reserva, la sensación de ser presa de una suerte de conocimiento infinito, intransferible.”

Creo que esa es la experiencia, o mejor vivencia de lo real, pero de ese real que, sin estar lejos del real lacaniano, es más el *hay* de Lévinas, pura presentación sin representación, universal ausencia que se trasmuta en presencia aterradoramente, abolición del mundo y del yo. Como él dice: “Esa nada de sensaciones constituyen una sorda amenaza indeterminada, absolutamente. [...] En este equívoco se perfila la amenaza de la presencia pura y simple del *hay*. Es imposible, ante esa invasión oscura, envolverse en sí, entrar en su concha. Se está expuesto. El todo está abierto sobre nosotros. [...] El roce del *hay* es el horror”. Porque ese horror cuando reaparece, y esa es la experiencia del terror político y la tortura, no lo hace en la dimensión de la representación, sino de la repetición como nueva presencia actual, traumática.

Pero, ¿qué son ellos?, ¿cuál es la imagen que dan?

Dice Antelme: “Si la sala se iluminara de golpe, se vería un enredo de andrajos rayados, de brazos arrollados, codos puntiagudos, manos violetas, pies enormes; bocas abiertas hacia el techo, rostros de huesos cubiertos de piel negruzca con los ojos cerrados, calaveras, formas semejantes que no terminan nunca de parecerse, inertes, como el limo en un estanque. Se vería también a algunos solitarios, sentados, locos tranquilos, masticando en la oscuridad la galleta de perros, y otros, delante de la puerta, golpeando el piso con los pies, encogidos sobre el vientre”, aguantando la incontenible necesidad de defecar (180).

Pero él supo ver la mirada, la inevitable mirada de lo humano. Así, cuando pasan por un pueblo, los SS señalan a un notable del pueblo a la “tropilla” que como esqueletos andrajosos, ni viejos, ni jóvenes, seres sin edad, son arreados por los caminos. En el momento en que él se acerca a beber un poco de agua de un balde y le dice a una mujer “*Bitte*” (por favor), actuando ante esa mujer como un hombre “normal”, la mujer retrocede, y lo que la hace retroceder es la visión de lo humano que hay en él. “...‘Por favor’, dicho por uno de nosotros, debía resonar diabólicamente.”

Pero más aún: en ese peregrinar demencial, pasan por otra ciudad que pocas horas antes ha sido bombardeada. Nos dice:

“Casas destrozadas, ambulancias, humo, gente corriendo, rostros azorados de viudas de hace media hora. Ya vimos esto. Es exactamente lo mismo aquí, la misma indecencia: el dormitorio expuesto con el ropero de espejo, el empapelado, y el mismo tipo de damnificados, reunidos en la calle alrededor de los cascotes, que levantan la mirada hacia los pedazos de pared y se van, luego vuelven a mirar las vigas despedazadas y las piedras, vuelven a mirar su lugar.

Reconocemos todo eso con indiferencia. Esos niños perdidos en las calles, esas viejas con la ropa bajo el brazo delante de los escombros, es una imagen de la calamidad que pasa delante mí como yo paso por esta ciudad. *Nuestras miserias se miran. Miradas desesperadas se cruzan con miradas desesperadas; y no hay nada más que dulzura de los ojos hacia los ojos, piedad que se tiene de sí mismo en la mirada de los otros*” (208).

Se podría pensar que este es un libro heroico, de exaltación de los héroes. Pero no, no hay héroes, solo seres humanos que, frente al designio de ser transformados en otra cosa, lo único que pueden hacer, para que eso no suceda, es afirmarse como *vivientes humanos*. No como posición metafísica de perseverar en el ser, tampoco como instinto biológico de supervivencia, sino como afirmación humana, única. Así, aunque los vemos comiendo de los tachos de basura, recuperando, como objeto valorado, una hoja de verdura medio podrida, una mísera cáscara de papa, saboreando como el manjar máspreciado el pedazo de pan que se disuelve en la boca en un segundo, y no se sabe cuando vendrá el otro; cuando se comparte con algunos, pero no con todos, porque esa miseria no se puede compartir, defendiendo el pedacito de vida que va en ello; esto no nos muestra el gesto de generosidad y altruismo que de pronto querríamos encontrar

para ver al héroe. Nos muestra a seres que tienen que seguir viviendo, cuando era mucho más fácil morir, dejarse matar. Pero aún, cuando se muestran roñosos, devorados por los piojos, puteándose entre ellos por que no pueden cagar, pues la letrina o el balde están ocupados, porque son todos los que están con diarrea y entonces se cagan encima; o, porque en el vagón de ganado en que los trasladan no tienen lugar para acostarse y cada cual busca un lugarcito para poder colocar sus piernas, aún así, y por eso mismo, no dejan de ser entrañablemente humanos, porque en ningún momento dejamos de sentir la solidaridad que reina entre ellos, la responsabilidad que sienten por el otro.

No, no se trata de dioses o de superhombres, ni siquiera de héroes. Nos dice:

“Viernes Santo. A eso de las siete, al regresar de la fábrica, algunos compañeros se reunieron, se sentaron al borde de dos camas. Algunos son creyentes, otros no.

“Pero es Viernes Santo. Un hombre había aceptado la tortura y la muerte. Un hermano. Hablamos de él.

“Un compañero logró recuperar una vieja Biblia en Buchenwald. Se pone a leer un fragmento del Evangelio.

“La historia de un hombre, la cruz por un hombre, la historia de un solo hombre. Puede hablar y las mujeres que lo aman están allí. No está disfrazado, es hermoso, en todo caso tiene carne fresca sobre los huesos, no tiene piojos, puede decir cosas nuevas y, si lo desprecian, es porque al menos lo consideran alguien.

“Una historia. Una pasión. A lo lejos, una cruz. Débil cruz, muy lejos. Hermosa historia.

“K. Se murió, y no lo reconocimos.

“Algunos compañeros se murieron diciendo: ‘Hijos de puta, podridos...’

“Los pequeños gitanos de Buchenwald asfixiados como ratas.

“M.–L. A. Muerta, esqueleto, rapada.

“Todas las cenizas sobre la tierra de Auschwitz.

“La voz del compañero pasa. Débil historia, endeble, hermosa historia insignificante.

“Otro compañero –no es creyente– habla de la libertad de ese hombre. Había aceptado, dice. Jeanneton también, en su celda de Fresnes, había aceptado. Nos había dicho: ‘Tengo el honor de anunciarles que estoy condenado a muerte’.

“Y aquí quizás también algunos acepten, comprendan, encuentren todo esto ‘normal’.

“Hermosa historia del superhombre, enterrada bajo las toneladas de cenizas de Auschwitz. Le habían permitido tener una historia.

“Hablaba de amor, y lo amaban. Los cabellos sobre los pies, los perfumes, el discípulo que él amaba, el rostro enjugado...

“Aquí no se dan los muertos a sus madres, se mata a las madres con ellos, se come su pan, se arranca el oro de sus bocas para comer más pan, se hace jabón con su cuerpo. O se pone su piel en las pantallas de las hembras SS. No hay marcas de clavos en las pantallas, solo tatuajes artísticos. ‘Padre, ¿por qué me has...’ ‘Alaridos de los niños, que son ahogados. Silencio de las cenizas esparcidas sobre un llano” (156-157).

Y frente a eso lo que queda es la ética de la resistencia o del aguante:

Lo terrible no es comer cáscaras podridas, esa es una situación extrema de resistencia. El empeñamiento por comer para vivir es la forma de reivindicación de los valores más elevados. “Luchando para vivir, lucha para justificar todos los valores...”

Lo terrible no es solamente que haya que comer basura, lo terrible es no compartir. Dice Antelme:

“Uno puede reconocerse al verse de nuevo revolviendo como un perro entre cáscaras podridas. [...] El error de conciencia no es ‘degradarse’, sino perder de vista que la decadencia debe ser de todos y para todos.”

Es que la resistencia para poder vivir sólo puede venir del apoyo mutuo. Y continúa:

“Quisieron convertirnos en animales haciéndonos vivir en condiciones que nadie, digo bien, nadie, podrá imaginar nunca. Pero no lo lograrán [...] Si a veces no nos reconocemos a nosotros mismos, es ése el precio de esta guerra y hay que aguantar. Pero, para aguantar, cada uno tiene que salir de sí mismo, tiene que sentirse responsable de todos. Habrán podido desposeernos de todo, pero no de lo que somos. Aún existimos. Y ahora, se viene, llega el final, pero para aguantar hasta el final, para resistirlos y para

poder resistir esas ganas de abandonar todo que nos amenazan, [...] tenemos que apoyarnos y estar todos juntos” (163).

Y ese apoyarse se ve, una vez más, en la peregrinación que tienen que efectuar, ya derrotados los alemanes, desde Gandersheim hasta Dachau, a pie primero, cargando como esclavos carretas y valijas, en vagones de ganado luego, llegando a comer en 13 días solo un pedazo de pan, devorados por los piojos, agotados por la diarrea. Y en esa descripción se unen todos los esclavos del mundo y todas las esclavitudes que han padecido los seres de la especie humana. Así lo relata Antelme:

“Es de noche. Lo único que siento es esta cadena sobre el hombro. Hay una imagen del esclavo a la cual uno está acostumbrado desde la escuela. Hay estatuas, pinturas e historias que la representan. Pero no sabíamos –yo, al menos, no lo sabía– que podía tomar esa misma forma, ser yo mismo ese esclavo del antiguo Egipto, ese prisionero de los asirios...Cada uno tiene en su cabeza una pose clásica del hombre esclavo. Una vez disueltos la angustia, el terror, sentí esa pose como mi propia caparazón. Me puse a describirme interiormente a mí mismo. Mi pensamiento se pone en acción y se apura, me repito los mismos fragmentos de frases, como un jadeo: ‘La cadena en el hombro, enganchado al timón, de noche, la cabeza inclinada hacia el suelo, mis pies que veo deslizarse hacia atrás, mi sudor, mi sudor...’ Aprieto la boca y me repito, me repito mi pedazo de frase” (199).

Pero el camino no termina:

“La columna sigue. Las piernas avanzan unas detrás de las otras, no sé cuánta fuerza tienen todavía estas piernas. Por ese lado, todavía no me siento desfallecer. Si eso ocurriera, podría quizás colgarme del brazo de algún compañero; pero si no me recupero, el compañero no podrá cargar conmigo mucho tiempo. Le diré: ‘No puedo más’. Él me forzará, el mismo hará un terrible esfuerzo por mí, hará lo que se puede hacer por alguien que no puede ser él mismo. Yo repetiré: ‘No puedo más’, dos veces, tres veces. Tendré la cara diferente, diferente a la de ahora, la cara que se tiene cuando no hay más ganas de nada. Él no podrá hacer nada por mí y yo caeré.”

Y caerán, y los que caen serán ejecutados, como lo fueron aquellos que antes de salir de Gandersheim estaban enfermos y no iban a poder soportar la marcha. Y así el camino se va sembrando de disparos donde quedan atrás, abandonados para siempre,

desconocidos, sin cruz ni estrella, en una tierra extranjera, los compañeros que no pudieron más.

Ya liberados, Dachau es un hervidero de gente, franceses, rusos, polacos, españoles. La comida no abunda, están enfermos, con tifus, no hay lugar para dormir. Dice:

“El piso estaba empapado, no pude acostarme en el suelo. Me senté en un banco.

“Ahora la luz está apagada. En este banco tampoco puedo acostarme porque hay otros sentados.

“Al lado mío, hay una sombra y una punta de cigarrillo rojo. De vez en cuando una bocanada ilumina una boca y una nariz, como un faro lejano.

“La lumbre se alejó de la boca, que entra en la oscuridad. Se acerca a mí. No presto atención. Un codazo. La lumbre se acerca. Tomo el cigarrillo. Doy dos pitadas. La mano lo agarra de nuevo.

“–Gracias.

“Es la primera palabra. Estaba solo. No sabía siquiera que existía. ¿Por qué ese cigarrillo para mí?

“No sé quién es. La lumbre enrojece de nuevo su boca, luego se aparta de ella y se acerca de nuevo a mí. Una pitada. Estamos juntos ahora, él y yo; fumamos el mismo cigarrillo. Me pregunta:

“–¿*Franzose?*

“Contesto:

–*Ja.*

“Da otra pitada. Es tarde. No hay ningún otro ruido en la barraca. Los que están en el banco no duermen pero están callados. Yo también pregunto:

“–¿*Rusky?*

“–*Ja.*

“Habla bajito. Su voz parece joven. No lo veo.

“–*Wie alt?* (¿Cuántos años?)

“–*Achtzehn.* (Dieciocho).

“Pronuncia fuerte la “r”. Se hace un silencio mientras da su pitada. Luego me alcanza el cigarrillo y desaparece de nuevo en la oscuridad. Le pregunto de dónde es.

“–*Sebastopol.*

“Responde siempre dócilmente y, en la oscuridad, aquí, es como si contara su vida.

“Se apagó el cigarrillo. No lo vi. Mañana no lo reconoceré. La sombra de su cuerpo se agacha. Pasa un momento. Suben ronquidos desde el rincón. Yo también me agacho. No existe más nada que el hombre que no veo. Pongo mí mano sobre su hombro.

“En voz baja:

“–*Wir sind frei.* (Somos libres.)

“Se vuelve a levantar. Trata de verme. Me aprieta la mano.

“–*Ja.*”

¡Qué mayor derrota para los opresores que fuera en su propia lengua que se comunicaran dos hombres, hasta ayer presos, para decirse “Somos libres”! Pero no, me corrijo, *Freiheit* no fue pronunciado en la lengua de Hitler o de Goering o de Goebels. *Freiheit* fue dicha en la lengua de Goethe, de Schiller, de Novalis, de Freud, de Marx, de Paul Celan. Es una lengua extranjera para los dos hombres, pero la hacen suya para decirse que son libres.

Y ahora, para terminar, la página tal vez más maravillosa de este libro maravilloso, donde expone la tesis central de su obra y de su vida: Si Antelme plantea como tesis principal de su libro, de su experiencia, que la especie humana es única y una, eso implica que los opresores, los que los desconocen como seres humanos, los que los niegan, los que quieren matarlos como expresión soberana de su poder, los que los quieren transformar en otra cosa, son también seres humanos. Por eso se revela con indignación cuando en 1946 se entera que en los campos se está maltratando a los prisioneros alemanes.

Llegados al modo más alto de la abyección y de la opresión lo que se revela es que la especie humana es una y que se puede matar a un hombre, pero no se lo puede transformar en otra cosa. Pero parece que es en la experiencia límite de querer transformarlo en otra cosa que se revela el hecho de que no es posible transformarlo en cosa. Como si la prueba irrefutable de la invulnerabilidad de la especie se recogiera en el momento mismo en que casi se la destruye. Y aquí Antelme:

“Hemos llegado al punto en que nos parecemos a todo lo que no hace más que luchar para comer y muere si no come, al punto en que nos igualamos con otra especie, que nunca será nuestra y hacia la cual tendemos; pero ésta, que vive al menos según su ley auténtica –los animales no pueden volverse aún más animales–, es tan suntuosa como la nuestra ‘verdadera’, cuya ley puede ser también el conducirnos hasta aquí. Sin embargo, no hay ambigüedad, seguimos siendo hombres, terminaremos sólo como hombres. La distancia que nos separa de otra especie sigue intacta, no es histórica. Es un sueño SS creer que tenemos como misión histórica cambiar de especie, y como esa mutación se hace demasiado lentamente, matan. No, esta enfermedad extraordinaria no es otra cosa que un momento culminante de la historia de los hombres. Y eso puede significar dos cosas: primero, que se está probando la solidez de esta especie, su permanencia. Luego, que la variedad de las relaciones entre los hombres, su color, sus costumbres, su distribución en clases, enmascaran una verdad que aquí estalla, al borde de la naturaleza, muy cerca de nuestros límites: no hay especies humanas, hay una especie humana. Es porque somos hombres como ellos que los SS serán, en definitiva, impotentes contra nosotros. Porque intentaron cuestionar la unidad de esta especie serán finalmente derrotados. Pero su comportamiento y nuestra situación son sólo la exageración, la caricatura extrema –en la cual nadie quiere, ni puede seguramente reconocerse– de comportamientos, de situaciones que están en el ‘mundo verdadero’ con el cual soñamos.

Todo ocurre allá, efectivamente, como si hubiera especies –o, más exactamente, como si la pertenencia a la especie no fuera segura, como si se pudiera entrar y salir de ella, estar sólo a medias o llegar a ella plenamente, o no lograrlo aun a costa de varias generaciones–, siendo la división en razas o en clases el canon *de* la especie y el alimento del axioma siempre presente, la línea última de defensa: ‘No son personas como nosotros’.

Pues bien, aquí, el animal es lujoso, el árbol es la divinidad y no podemos convertirnos ni en el animal ni en el árbol. No podemos, y los SS no pueden hacernos llegar a eso. Y es en el momento en que la máscara ha tomado los rasgos más horribles, en el momento en que se va a convertir en nuestro rostro, cuando cae. Y si pensamos entonces eso que, desde aquí, es ciertamente lo más considerable que se puede pensar: ‘Los SS son sólo hombres como nosotros’; si, entre los SS y nosotros –es decir, en el momento de mayor distancia entre los seres, en el momento en que el límite

de la sujeción de unos y el límite del poder de los otros parecen deber congelarse en una relación sobrenatural– no podemos percibir diferencia sustancial frente a la naturaleza y frente a la muerte, nos vemos obligados a decir que sólo hay una especie humana. Que todo lo que enmascara esa unidad en el mundo, todo lo que pone a los seres en la condición de explotados, de esclavizados, e implicaría por eso mismo la existencia de variedades de especies, es falso y loco; y que aquí tenemos la prueba, la prueba más irrefutable, ya que la peor víctima no puede hacer otra cosa que comprobar que, en su peor ejercicio, el poder del verdugo no puede ser otra cosa que un poder propio del hombre: el poder de la muerte. Puede matar a un hombre, pero no puede transformarlo en otra cosa” (181-182).

¿Es este, acaso, un libro optimista o pesimista, desesperanzado o esperanzador? Creo que no es en esos términos que lo encara Antelme. El nos deja éste, su testimonio, como un imperativo ético. En esta época, lo más inhumano es renunciar a lo posible, porque, como dice Badiou, “la ética es no renunciar nunca a detectar una posibilidad que no se percibía anteriormente, por más ínfima que fuera.”

Daniel Gil

