

Metapsicología fundamental

Poliglotismo inevitable

París- 1989

Luisa de Urtubey*

Buscaré aquí, con una doble intención, interrogar mi clínica, para localizar en ella las hipótesis metapsicológicas subyacentes a mis intervenciones, o a mis silencios para considerar los efectos señalables, sobre mi técnica y sobre sus fundamentos, en el poliglotismo, o más exactamente, en el bilingüismo freudiano kleiniano que presidía mi formación psicoanalítica.

Al comenzar –introducción en mi opinión necesaria– haré algunas consideraciones, en primer lugar, sobre el poliglotismo en 1985, y luego, sobre las diferencias entre “lengua” freudiana y “lengua” Kleiniana.

En general nos referirnos a la metapsicología en su aspecto de abstracción (conjunto de modelos conceptuales más o menos distantes de la experiencia, teorías) (1).- Freud, en efecto, la definió de esta forma, pero la llamó también bruja, metáfora que evoca la práctica, la cocina, el *savoir faire*, mágico y cotidiano a la vez.-(2). Y Freud no empleaba sin fundamento sus metáforas.

La metapsicología encarada como bruja en la cocina” (no olvidemos la escena de Fausto, “Cocina de la bruja” que Freud citó en múltiples escritos casi enteramente (3) no puede incluir aspectos económicos, dinámicos y tópicos yuxtapuestos, pero liga entre ellos los ingredientes del pastel, del filtro o del brebaje mágico subyacentes a toda comprensión. aunque a veces no son conceptualizados sino en un segundo tiempo. Surgen espontáneamente del preconscious ampliado del psicoanalista (que incluye anchas zonas que pertenecieron antiguamente al inconsciente reprimido), porque, como lo dice a menudo Masud Khan, la teoría ingresó al inconsciente del analista.

La metapsicología está siempre presente en nuestro trabajo. “Abolirla” (4) no puede significar más que no, pensar en ella en absoluto, proceder en la forma de la negación,

-
- 75, Rue Saint Charles, 75015 Paris, Francia
 -

trabajar como un curandero que opera según reglas más o menos mágicas cuya significación ignora.- Y ese no es el caso de la bruja descrita por Fausto y citada por Freud.- (Arte y paciencia (5), que no están demasiado alejados de nuestras “virtudes” necesarias).

Me parece interesante saber a partir de cuales conceptos metapsicológicos funcionamos en nuestra práctica, aquellos de los que nos servimos más frecuentemente, si retoman o no en circunstancias análogas, y así a continuación. Naturalmente, sólo se puede hacer este trabajo, acerca de sí mismo. Entonces en este caso, sobre mí misma, búsqueda que no se da sin soportar el riesgo narcisista: ¿y si yo trabajara clínicamente sin tener de ningún modo en cuenta -peor aún en oposición a mis teorías preferidas? Pero es un riesgo a correr.

Michel de M'Uzan señala que, o bien un apego estrecho a la experiencia empírica conduce a despreciar el pensamiento teórico, o bien la teoría vuelta autónoma, gira en su propio círculo y arriesga referirse a algo que se llama siempre el inconsciente, pero que ha perdido su realidad.— Para él en el pensamiento analítico el campo de la experiencia está en primer lugar siempre (6).

Para Laplanche, el análisis es una teórica, pero también una práctica. Teórica y práctica se oponen y reúnen (7).

André Green muestra este entrelazamiento de la teoría y la práctica cuando dice que el trabajo del analista es similar al que Freud describe como propio del pensamiento: gracias a su análisis personal pudo ser capaz de hacer reducciones cuantitativas, de diferir descargas (interpretaciones), de sondear periódicamente el material que retomaba a él, de proveerse de una representación del proceso psicológico en marcha en el paciente y de religar —por medio del lenguaje— el trabajo de la representación. (8).

Yo no podría dejar de ratificar estas propuestas que preconizan la necesidad del lazo entre metapsicología y práctica. Pero, ¿de qué metapsicología se trata? Responder: de la de Freud, sería apresurado. Porque Freud, evidentemente gracias a la genial riqueza de su pensamiento, ha elaborado y luego cambiado (manteniéndolos) muchos conceptos (primera y segunda tópica, teorías de las pulsiones, de la angustia, de la seducción, para no citar más que algunas). Además, ¡ay! nosotros no aprendimos directamente de él y nuestros maestros nos transmitieron cada uno su (o sus) lectura particular, luego nosotros elaboramos la (las) nuestra. Además, cerca de medio siglo ha transcurrido después de la muerte de Freud, y los aportes de Mélanie Klein, de Winnicott, de Lacan (para no citar más que algunos) han venido a sumarse a la teórica del fundador. Parece inevitable reconocer que el tiempo y las ideas cambian, y suponer que o bien vivimos

solos con nuestro Freud”, inspirados únicamente por nuestra voz narcisista (siempre peligrosa) o en unión fusional narcisista con nuestro antiguo analista (situación también riesgosa) o bien negando la utilización de diversos aportes cuyo origen ignoramos (estado de cosas que insatisfacen).

También es indeseable el no renovamos, enriqueciéndonos con la reiteración de nuestra lectura de Freud y tomando contacto con otros puntos de vista analíticos. Sin estos dos elementos, la estereotipia y la parálisis nos acechan.

Además, después de Freud, sus continuadores, más allá de las ideas diferentes a veces pero sobre todo complementarias, suministraron a veces herramientas analíticas susceptibles de ensanchar el campo de las indicaciones y aplicaciones -del análisis para el tratamiento de la psicosis, de los niños, de los borderline. Por otra parte el medio sociocultural, también, ha cambiado y nuestros pacientes a menudo son bien diferentes de aquellos de los que se ocupaba el joven psicoanálisis.

Por todas estas razones, el poliglottismo me parece, en 1985, inevitable. Y aún, deseable. Sin embargo con la condición de hacerlo consciente, controlado y regido por normas de compatibilidad. El problema que se plantea es que o bien se hace consciente su poliglottismo o bien se lo ignora, es decir librarse a la negación, a la represión, aun mismo al clivaje, en todo caso al desarrollo descontrolado de afectos y representaciones que se expresaran infaliblemente en la contratransferencia.

Este poliglottismo inevitable, en los que se consideran herederos de Freud, debe obedecer a ciertas reglas, que son, después de todo, las del proceso secundario. Es decir que la referencia a Freud debe ser predominante y que las otras adquisiciones serán necesariamente compatibles y no contradictorias. Por ejemplo, se podrá admitir la existencia de un Edipo precoz, del cual el descrito por Freud representaría la culminación, pero es inimaginable el querer definir un Edipo sin referencia a la triangulación, al padre y a la ley. O si se interpretan las dificultades de la sexualidad femenina en relación a las angustias ligadas al interior del cuerpo, es necesario admitir también el trabajo concerniente a la envidia del pene.

Las reglas de compatibilidad son las de una práctica coherente con Freud, centrada en el trabajo con el inconsciente, el Edipo, la transferencia, la resistencia, en el estricto respeto del encuadre analítico (duración, espacio, neutralidad benevolente, intervenciones interpretativas que se esperan desprovistas de sugestión, apoyo o consejo). Verdaderamente, como le decía Freud a Groddeck en una carta del 5 de junio de 1917: “...debo afirmar que Ud. es un soberbio analista que ha aceptado la esencia de la cosa sin poder perderla más. Quien reconozca que transferencia y resistencia son los

ejes del tratamiento, pertenece irremisiblemente a la horda *salvaje*” (9).

Freud mismo dio ejemplo de poliglotismo modificando a menudo sus Ideas, sin volverlas confusas sin embargo, y conservando, en el momento de evolucionar de un punto de vista a otro, ciertos elementos fundamentales (por ejemplo, la existencia del inconsciente al elaborar la segunda tópica). (Los ejemplos para agregar aquí, serían además de conocidos por todos, innumerables.)

Pero también, para ser políglota sin riesgos, hay que conocer con corrección cada una de las lenguas empleadas, para no confundirlas, y saber en qué situaciones conviene hablarlas-utilizarlas en el momento apropiado.

Ahora, volveré a lo esencial de mi tema, es decir, la metapsicología subyacente a mi técnica.

Políglota como, creo yo, la mayoría de los analistas en 1985, me considero sobre todo, particularmente bilingüe, por el hecho de mi formación, bilingüe también (Freud-Klein). Si Freud –al modificar sus posiciones– ya ha hablado varias lenguas, los kleinianos lo han hecho también y la variedad de ideas de sus representantes ha ido aumentando por el hecho de su dispersión geográfica (Inglaterra, América del Sur). Mi segunda lengua (kleiniana) es anterior al habla de Bion y al de Meltzer, y se apoya principalmente en el de Melanie Klein y en algunos autores que comparten solamente algunas de sus ideas (Strachey. Jones) y especialmente, el de los kleinianos sudamericanos, mis maestros directos. Esta lengua kleiniana, allá, en aquella época ya lejana (1955-1965) se utilizaba particularmente en los tratamientos de niños, de psicóticos y estados límite, en tanto que los neuróticos o los analistas en formación eran objeto de tratamientos, como se dice, muy clásicos. Creería con gusto, que se trataba de una especie de bilingüismo selectivo, que se aplicaba en dosis más o menos importantes según el paciente.

Procedimiento que sigo aprobando si, no obstante, la referencia a Freud se mantiene en forma predominante. Sin cierta flexibilidad, muchos tratamientos no pueden ser llevados a buen término.

Esta lengua kleiniana que no reniega de Freud pero se apoya en él es descrita con acierto en el artículo de W. y M. Baranger, “La situación analítica como campo dinámico (10), donde muestran su preocupación constante de examinar la situación analítica desde el ángulo de la transferencia y la contratransferencia, rechazando toda observación del analizando por un analista no comprometido, él también, en la situación.

He aquí las diferencias más claras, a mi juicio, entre “lengua” freudiana y “lengua”

kleiniana. Todas hacen referencia, en particular, a la técnica.- Y ésta, no se puede disociar de la teoría, ya que puntos teóricos están implicados en ella.

Para comenzar hay una disimilitud entre la libertad (relativa) de palabra y el tabú (relativo también) de interpretar. Así, el analista kleiniano sudamericano, sin descuidar sin embargo el timing, cuando cree comprender algo, tenderá a interpretarlo. El analista parisino, es en general mucho más silencioso, retiene sus interpretaciones a veces por largos períodos, y teme a menudo los efectos de una interpretación inoportuna o precipitada. Las *dos* actitudes conllevan –a mi entender– riesgos y me parece que están en función del sentimiento de culpa del analista que sabe que seduce a su paciente.(11). De todas formas no se trata de actitud freudiana o no freudiana, porque Freud, como nos lo relató él mismo, interpretaba mucho y bastante rápidamente. Para mí, cada analizando y cada momento del análisis requieren su timing especial.

Otra diferencia, a mi manera de ver, más importante, que engloba una posición particular frente a la teoría de la técnica, es la referencia constante del analista kleiniano al vínculo transferencia-contratransferencia que lo conduce a encarar continuamente la situación analítica como relación bipersonal. En cada instante se preguntará: qué me quiere decir a mí, hoy, este paciente con este sueño, este relato, esta angustia, etc. Freud, Insistió, por una parte muchas y muchas veces, sobre la importancia de la transferencia: por otra parte, describió a menudo el estado psíquico de sus pacientes en términos unipersonales. Pensemos por ej. en los sueños de Dora, referidos al Sr. K. y a su padre y sólo de manera accesoria a Freud mismo y a la relación establecida entre Dora y él (lo que Freud reconoció algún tiempo más tarde al redactar el caso para su publicación): en el Hombre de los Lobos, donde Freud conduce, aparentemente toda la búsqueda en tomo a la escena primaria sin situarse de ningún modo en la fantasmática del paciente; en la joven homosexual enamorada de una semi-mundana con quien Freud parece no pensar en reinterpretar en la transferencia las dificultades con su padre: y la lista podría extenderse.

Sin embargo, en su correspondencia y en los recuerdos relatados por sus antiguos pacientes, encontramos numerosas reacciones de Freud a la situación bipersonal establecida en el análisis y desarrollada entre él y sus pacientes.(12) La sistematización kleiniana me parece ser una profundización enriquecedora, sobre este punto, de la técnica de Freud.

Por supuesto, los inconvenientes no faltan, y si la tendencia de un analista inexperto es de no hablar más que de él sin detención, el recalentamiento transferencial se hará insoportable y generará pasajes al acto. Con la ayuda de la

experiencia llegamos a pensar siempre: quién soy para el paciente, cuando me dice esto se enoja, se asusta, quiere seducir, etc., pero, como lo dice Freud, no lo interpretaremos más que cuando la transferencia deviene resistencia. Es innegable, que en el mundo kleiniano, se está en general, lejos de la observación de esta regla.

Una particularidad del kleinismo que me parece inscribirse como feliz desarrollo de la técnica (y de la teoría) de Freud, concierne a la sexualidad femenina. Sabemos que Freud tropezó en este punto y que pensó tardíamente (1931) en profundizar el estudio de la relación preedípica (y de las ansiedades concomitantes) de la niña con su madre. Nuestro abordaje de la sexualidad femenina no debe olvidar la envidia del pene, sin abandonar sin embargo todo lo que está ligado a las dificultades con la vagina, el interior del cuerpo, la relación con la madre...

Volviendo a la situación analítica, demasiada atención al *hic et nunc* puede conducir a descuidar la historia individual del paciente. Me parece que esto, pasa más a menudo en el medio kleiniano que en el medio freudiano (donde el defecto contrario parece más frecuente). - No obstante, no estando prescripto por Melanie Klein y de ningún modo sostenido en sus escritos, me aparece como una solución de facilidad, porque si todo depende del “aquí, ahora y conmigo”, numerosas situaciones y personajes se evacuan y el analista puede decir de ellos (caricaturizo) todo el tiempo, su padre soy yo, su profesor soy yo, su mujer soy yo. etc.- El paciente, incluso, llegará a no poder hablar más de quienquiera sea.

Otro “error” de la lengua kleiniana remonta bien atrás, encontrándose ya en Melanie Klein (por ejemplo en el relato del análisis de Ricardo) y aún en Strachey (en el famoso artículo sobre la naturaleza y función de la interpretación). Consiste en la prescripción de formular la interpretación a tal ritmo o de tal manera (generalmente según el punto de urgencia) que produzcan la descarga de la angustia del paciente. Se trata de un procedimiento prácticamente universal en los kleinianos.

Sin sostener, evidentemente, que no nos inquietamos por las angustias del paciente, sin negar la importancia del no dejar de interesarnos por la disminución de su sintomatología, y de los progresos en el análisis, en una palabra de su curación, yo creo que nuestro objetivo es tomar conciencia de lo que es inconsciente en el paciente, en nosotros, con él, entre nosotros dos, y guiar al analizando hacia ese descubrimiento. Freud decía retomando una frase de Ambroise Paré: “Yo lo curé, Dios lo sanó” (13).

La preocupación por aliviar cada angustia desde que se presenta, de reparar” al paciente en todo momento, tiene, en mi opinión, un objetivo terapéutico, no analítico. Aún si el paciente no sufre por la puesta en marcha de una defensa o por su

transferencia convertida en resistencia

-habrá que interpretárselo- una vez que el timing se dé-arriesgando turbar su tranquilidad y angustiarlo. Por ejemplo, un obsesivo puede no sufrir por sus interminables intelectualizaciones, pero no será motivo para dejar de señalarle la utilización de este procedimiento defensivo.

Otro aspecto de diferencia freudiana-kleiniana es la afirmación Kleiniana de la instantaneidad de la instalación de la transferencia y la necesidad de interpretarla desde el inicio del tratamiento.

Esta práctica es regla de los kleinianos, para los cuales la transferencia -la fantasía de lo que será el analista, la cura, etc. está presente desde la primera sesión y debe de ser interpretada con el fin de evitar la huida del paciente.(14). Yo misma, practiqué ese procedimiento, sin efectos catastróficos debo decirlo aunque es verdad que nunca me lancé en interpretaciones profundas inmediatamente. Considero ahora que, aunque la transferencia está presente de cierta forma desde el comienzo, es inaccesible a la conciencia y que si “atrasamos a zancadas” el preconsciente dirigiéndonos directamente al inconsciente, no servirá más que para asustar al paciente que fortalecerá sus defensas, o aun, se irá, es decir lo contrario al fin perseguido. Debo decir que he leído en numerosos textos esta particularidad de la técnica kleiniana (interpretaciones profundas desde el comienzo) pero que jamás lo comprobé como práctica efectivamente utilizada, salvo bajo la forma general, superficial (que empleo corrientemente) señalando los temores del paciente frente a una situación nueva, su preocupación por los resultados a obtener, y eventualmente su miedo a una pérdida de control. Naturalmente, no hacer interpretaciones profundas desde el principio, como por ej. enseña M. Klein a propósito de las fantasías masturbatorias en los niños, abordándolas desde las primeras sesiones,(15) no significa en absoluto que habrá que esperar muchos años en silencio antes de interpretarlas. Me parece que Freud no hacia ni lo uno, ni lo otro. Pero habiendo cambiado tanto la duración de los tratamientos, es difícil decir hoy cual sería la medida de la espera de Freud. Me parece que la espera se evalúa hoy con respecto a la transferencia, es decir, una vez más, cuando ésta se vuelve resistencia.

Un último punto de disimilitud, aquél sobre el que mi bilingüismo duda más, es sobre lo oportuno de considerar en cada ocasión el material pre-genital como defensa frente al material genital o viceversa. Es en este aspecto que lengua freudiana y lengua kleiniana me parecen alejarse una de la otra, de tal manera que para mí es difícil aproximarlas. Los freudianos piensan (particularmente en el tratamiento de los neuróticos) que el material pregenital representa una defensa frente al material genital

(mociones edípicas reprimidas y angustia de castración). Los kleinianos tienen una posición opuesta, aunque esto sea menos sensible en el tratamiento de neurosis clásicas.

Es sobre este punto, el más oscuro para mí, que decidí interrogarme aquí, para tratar de abordar de mi bilingüismo, tomando en consideración las bases metapsicológicas (económicas, dinámicas y tópicas) incluidas en la elección, en cada momento, de una actitud técnica. Sobre todo, busco saber en que metapsicología se apoya mi técnica: si es bilingüe o no: si siéndolo, perjudica mi trabajo, volviéndolo confuso o incompatible en sus diversos momentos: si, al contrario, este bilingüismo me enriquece.

Presentaré dos viñetas, consideradas a partir de la dificultad en elegir una línea de interpretación sobre lo genital o lo pre-genital, incluyen también el problema de la duración de la espera deseable antes de hacer una interpretación. No esperar e interpretar preferentemente lo pre-genital es una opción kleiniana, la actitud contraria implica una elección freudiana.

La primera de estas viñetas se refiere al tratamiento de un paciente neurótico. La segunda concierne al tratamiento analítico levemente modificado mediante señalamientos o intervenciones no interpretativas del tipo “si...”, relativamente frecuentes, de una mujer con fuertes fijaciones pre-edípicas con su madre.

Mi primer caso el Sr. Z., de unos treinta años de edad, historiador, sigue desde hace cuatro años un análisis, con el fin de resolver ciertas dificultades afectivas así como un bloqueo de su capacidad creativa. Inteligente, imaginativo, la estructuración de su neurosis es edípica fóbica. La modalidad fóbica de la transferencia volvió al comienzo, nuestro trabajo muy angustiante para él, pero luego, poco a poco, las contrainvestiduras de las representaciones fóbicas, como los mecanismos de evitación concomitantes, disminuyeron, permitiendo el acceso a la conciencia, sin mucha angustia, de los retoños de representaciones reprimidas, y por ahí, una cierta elaboración de su Edipo y de su angustia de castración. Paralelamente, en el afuera, su vida afectivo-sexual se enriqueció considerablemente, mientras que sus capacidades de sublimación mejoraron claramente. Transferencia y contratransferencia funcionan “sin dificultades” y no es necesario usar ningún parámetro. Se trata entonces de una cura tipo, particularmente favorable, para observar mi manera de trabajar.

Es necesario señalar un elemento: a su pedido –y aunque su francés es muy correcto porque hizo todos sus estudios en Francia desde la escuela primaria– el tratamiento se desarrolla en inglés –su lengua materna–. Puede ser que esto le dé una impresión de éxito edípico y/o narcisista (compartir conmigo una lengua, la suya, que yo probable-

mente no uso con muchos otros y que la pronuncio con acento marcado).

Con el objetivo de estudiar el problema de la elección de la línea interpretativa concerniente al material genital o pregenital, relataré brevemente una secuencia de este análisis.

A la vuelta de las vacaciones, al inicio de setiembre, desde la primera sesión, el Sr. Z. me anuncia que estará ausente la primera semana del mes de octubre porque irá a Inglaterra a visitar a sus padres. Su padre celebra su cumpleaños, que en razón de su edad (85 años), puede ser el último y mi paciente no quiere apenarlo con su ausencia. Evidentemente, yo señalo para mi fuero interno, el probable deseo de vengarse de mi ausencia estival (sobre todo en tanto que él se quedó en París) que no habiendo podido ser verbalizada, permanecía cargada de afectos violentos, susceptibles de conducir a un pasaje al acto. La transferencia parecía materna porque se oponía a mí para reunirse con su padre con el fin de vengarse de mi ausencia, situaciones que en él tienen su origen en la relación con la madre, que por un lado trataba de atraerlo hacia ella, en detrimento de la relación con su padre, y por otro lado se ausentaba a menudo por viajes profesionales (era concertista). El paciente sabe esto concientemente y. puede ser que racionalizando, comenta que yo lo he abandonado como su madre antaño. De cualquier forma es un tema que hemos trabajado bastante porque yo torno vacaciones siempre en la misma fecha en verano, el padre del paciente festeja evidentemente su cumpleaños el mismo día, y, desde el comienzo del tratamiento, el Sr. Z. ha ido a visitarlo en esta ocasión puesto que es muy anciano, etc. La diferencia está en que esta vez me previene con un mes de anticipación. Este pasaje al acto –el único que este joven se permite– es una venganza de despecho de amor edípico, narcisista, o los dos? Es debida a una represión insuficiente de sus deseos edípicos -dejar a la madre para reunirse con el padre, ya en sí contrainvestidura de lo que él verdaderamente quisiera hacer? –o bien, horror analítico!– sería una coincidencia, siendo el padre en efecto muy anciano y arriesgando no estar más vivo el año próximo? Pero, en este caso,

Por qué hablarme de ello desde la primera sesión a partir de mi regreso? Puede ser también que siendo mi ausencia un acto, él no pueda responderme más que con un acto, también. No veo que interpretar una de estas hipótesis esclarezca la situación y prefiero esperar. No sería yo misma, si se lo señalaba de una manera u otra, quien cometiera el pasaje al acto, endosando realmente la madre que quería retenerlo y alejarlo del padre? No actuaría yo la seducción erótica: Perdóname y quedémosnos acá”? Y si yo interpretase la huida-venganza y él no fuese allá y si en efecto fuese el último cumpleaños del padre? Heme aquí víctima de un pensamiento mágico, la ausencia del

paciente provocaría la muerte de su padre, mis Interpretaciones tendrían la fuerza de matar, aún a distancia-probablemente por causa de un exceso de angustia debido a la culpabilidad edípica que el Sr. Z. me transmitió.

Hasta aquí considero el conflicto como netamente edípico genital.

Sin embargo, mientras yo estoy inmersa en todas estas reflexiones, el Sr. Z. continúa asociando. Le viene en mente un gesto hecho a menudo al irse del consultorio, que consiste, mientras espera el ascensor, en golpetear, sin saber demasiado si es una caricia, un ataque o ambos, una de las tres gaviotas representadas en un tapiz colocado en el palier. Elige la gaviota del medio, que es roja. Retengo varios elementos: la ambivalencia, por supuesto la gaviota del medio (él entre sus padres, entre su padre y yo) la que es roja (¿castración?), pero sobre todo, en la transferencia, como la palabra utilizada es sea -gull (se pronuncia sigal=cigale) cigarra que, como la de la fábula, habiendo cantado todo el verano, estaría, yo muy desprovista frente a su ausencia. Decido interiormente que este elemento latente es el más significativo. La palabra sea-gull permite al paciente, jugando con las dos lenguas, expresar distintos significados verbalizados, pero todavía no claramente concientes. Así, significa la relación ambivalente entre la cigarra y la hormiga, entre él y la gaviota- sea gull, entre él y yo, indica la falta de la cigarra desprovista de bienes, de la hormiga incapaz de divertirse, de él sin mí durante las vacaciones, de mi sin él en el curso de sus viajes- pasajes al acto: sugiere las fantasías sexuales de la cigarra que canta todo el verano, de la hormiga que no podrá bailar; evoca la masturbación de la cigarra que tendrá que bailar completamente sola, y de la hormiga que trabaja bajo la bandera de la formación reactiva.

Sin embargo, temiendo introducir mis propias asociaciones (soy yo la que pensó en la fábula sin que él “apuntara” una sola palabra directamente) y pasar a zancadas su preconsciente, continuó callada. Consideraba este material siempre como edípico:

El Sr. Z. continúa de tal forma, que más netamente, reencuentra mis propias asociaciones. El color rojo de esta gaviota sea gull- cigarra le recuerda una pesadilla de la infancia cuando él estaba pupilo con las religiosas (y por lo tanto separado de sus padres) un día que tenía fiebre muy alta: una ‘religiosa’, toda roja y vestida de rojo, con una gran nariz, emparentada con el diablo, se aproximaba amenazante a él. Refiero interiormente a mi misma esta representación y creo que es mi ausencia, como es común en los tratamientos, que él liga a la escena primaria. Esto está mostrado en la pesadilla, en la fiebre -excitación, el pensionado donde él está privado de sus padres que viajan, la gran nariz- pene de esta monja,

especie de figura parental combinada, signo de la fusión sexual continua de los padres satisfaciéndose y excluyendo al niño. Un libro escrito por mí, que trata del diablo, y cuya existencia él conoce, agrega a esta hipótesis un lazo transferencial específico. Por un mecanismo de transformación en su contrario la figura parental combinada se transforma en una monja (asexuada), procedimiento que no es exitoso porque termina en pesadilla. En otra ocasión, esto había sido contado un poco diferente: la monja, furiosa, se había aproximado a él, mientras que el joven Z., en realidad, le tiró en la cara su lámpara de cabecera, que fue a romperse contra la pared, versión más próxima del golpeteo de la gaviota-cigarra roja, y sin duda por esta causa, censurada en el relato actual.

Como el paciente asocia libremente, considero que todos estos elementos transferenciales no actúan como resistencias (la regla de Freud, para interpretar) y me callo.

En la sesión siguiente, el Sr. Z. evoca su relación amorosa actual. Está muy impresionado por lo que le sucedió la víspera, cuando muy excitado, hacia el amor con su novia (a la que quiere mucho). Mientras yo imagino que en el contexto de la víspera, es probable que haya estado más o menos disminuido en sus posibilidades, es otra cosa lo que oigo. En el momento que besaba apasionadamente -dice- los hermosos senos de la joven, sin saber cómo, sintió gusto a sangre en su boca y comprendió que había mordido el pezón. Su novia no le dio importancia, pero él estaba trastornado y lo está aún.

Aquí me siento en un entrecruce de caminos. Es necesario interpretar todo, verbalmente o *in petto*, o en el sentido de una fijación oralpregenital subyacente al material edípico genital precedente? Habría entonces que considerar como elementos orales la gaviota-sea gull siempre cerca mío, sobre el tapiz, en la realidad siempre cerca o sobre el mar (en francés “mér” cuya pronunciación es igual mère” madre) ocupando su vida en comer sus productos: la cigarra que representada el vínculo de dependencia oral con la hormiga, el alimento siendo lo esencial de la relación entre los dos personajes; el golpeteo correspondería a una caricia hecha al seno- la gaviota en cuestión es redonda-:

la monja roja diablo-figura parental combinada mostraría el carácter arcaico de la escena primaria, regularmente acompañada de pulsiones parciales pre-genitales de todo tipo. Devorar el seno de su novia marcada el pasaje al acto oral vampírico-canibalístico del deseo de devorarme para que yo no parta nunca jamás o que esto mismo resulte indiferente dado que yo permanecería en él. Habrá que reinterpretar todo o bien

considerar que este material oral en un paciente neurótico con angustia de castración importante, es defensivo, destinado a esconder el conflicto edípico (acariciar a la madre, arrebatársela a Dios-la monja esposa de Dios) al que sigue la castración, siendo la sangre de su amiga, por desplazamiento de abajo hacia arriba y proyección, el anuncio de su propia castración? La primera opción sería más bien Kleiniana, ligada al deseo de devorar el pecho, para simultáneamente poseerlo y destruirlo, de manera que mis ausencias resultaran indiferentes porque él me habría Incorporado. La segunda opción sería más bien freudiana y consideraría dificultoso interpretar mociones pulsionales canibalísticas a alguien cuya estructura es netamente neurótica: se trataría más bien de dejar al paciente desenredar solo esta madeja tan bien preparada.

Se pueden sostener los dos puntos de vista. El primero, más bien kleiniano, más allá de los elementos inmediatos, porque el paciente evocó a menudo la mastitis de su madre que impidió amamantarlo, y la leche maternizada marca “tiger (tigre) que en reemplazo se le dio Puede ser que el Sr. Z. en la transferencia, por causa del hambre que mi ausencia de siete semanas le provoca, se sienta como un tigre feroz y se prepara a dejarme, él también, por unos días, sea para no devorarme, sea después de haberlo hecho para saciar su odio canibalístico, después de haberme incorporado. Pero se puede tratar también de una pantalla defensiva roja, destinada a disimular un material edípico muy prohibido porque la amenaza es la castración (la sangre, que además surgió en un vínculo prohibido, en tanto siguió o representó la caricia o golpeteo a mi gaviota (sea-mar-mére) (sea-mar-madre) y la asociación con la monja esposa de Dios, encolerizada y pronta a castigar con el infierno.

Sea como sea, un elemento me parece cierto: se trata de la escena primaria y de su carácter aterrador para el niño, sea que ella se desprenda desde la teoría sexual infantil de la devoración recíproca, o que se deslice hacia la castración de la madre por el padre (o de su representación oral regresiva).

Absorta en mi fluctuación, no interpreto nada, mientras mi paciente continúa asociando sin bloqueo ni contrainvestigación importantes. Pero en una dirección que, en el momento, me parece totalmente inesperada (estoy contenta de no haber intervenido). Dice que a su criterio esta mordedura lo angustia tanto, porque ella representa la indeseable ruptura de un límite, lo que le recuerda la oportunidad en que nos encontramos fuera de la sesión (en el teatro donde el azar hizo que nos encontráramos en butacas contiguas). Comete aquí un lapsus (del que se da cuenta) y dice “when we meet en presente, en lugar de “when we met” en pasado. Meet, encontrarse, es un homónimo de meat, (carne-alimento): la corriente oral parece precisarse, pero también

la prohibición de tener contigo otro vínculo que el previsto -aunque es verdad que éste podría ser vivido como oral más que como genital-. Como la tendencia oral me parece ser la dominante y como el paciente se dio cuenta del lapsus, y con el fin de saber más, señaló: meat. El Sr. Z. responde: sí, sin encadenar ni con carne (viande: carne comestible) ni con carne (la carne: el sexo, el pecado), pero sí con el color rojo propio de la carne (alimento), de la sangre y de la sea-gull de mi palier. Se detiene ahí, para tomar otra dirección: cuando nos encontramos tuvo la impresión de que no había más prohibiciones, que después iríamos juntos a beber el whisky que su madre, antaño, le permitía compartir, cuando el padre estaba ausente. El joven Z. aprovechaba para deslizarse a la cama grande. Hay que señalar acá, que el padre bebía sólo sherry (rojo), lo que nos permite señalar que, por desplazamiento. Z, saboreó la bebida preferida del padre (sherry rojo=sangre roja). El rojo subyacente en toda esta secuencia, deviene así el significante del padre, lo que perteneciéndole exclusivamente, está prohibido al hijo, más aún que ocupar su lugar en la cama.

De nuevo dividida entre dos líneas interpretativas, porque elementos orales y genitales están presentes, y naturalmente conciente que las dos direcciones serían válidas, tengo sin embargo la impresión que privilegiando meat, he influenciado al paciente que me siguió tomando la ruta oral de las bebidas. Pero es alguien que “trabaja” muy bien en el análisis y que me desaira si me equivoco. Recuerda, dice ahora, que, en el entreacto, logró cambiar de lugar y vio de lejos que el humo parecía molestarme, por lo que sin pensarlo apagó inmediatamente su cigarrillo. Me pregunto entonces qué es lo que prohibí: la oralidad (el placer vampírico), la analidad (los vapores malolientes), el fuego (rojo evidentemente) que pertenece al padre (pero también es un bebida), los tres? ¿Estoy ahí en lugar del padre? de la madre? ¿Mezcla inextricable? ¿Por qué no? Con el riesgo de no ser cartesiana, lo que en el análisis está fuera de propósito.

En la sesión siguiente, el Sr. Z. trae un sueño. Era en su lugar de trabajo, pero al mismo tiempo en mi casa. Yo recibía personas desconocidas y no me ocupaba de él. Sobre una mesa enorme, cubierta con un mantel blanco, una fuente contenía una curiosa comida. Una especie de cuadraditos rojos. Siguen las asociaciones: no me ocupo de él y recibo a otros, esto debe de significar las vacaciones, momento en que yo me dedico a otras personas que pueblan mi vida mientras él está excluido: el mantel blanco se parece a la manta, blanca también, que él colocó en el diván de su living (me entero en esta ocasión que tiene su propio diván: para analizarse solo y sobreponerse a mi ausencia?), la comida le recuerda productos para perros (animales que su madre adora y el detesta):

cuando me deja tiene mucho hambre y va a comprar un bizcocho a la pastelería de enfrente. No lo dice pero sabe seguramente que los cuadrados rojos que se comen en las recepciones se llaman canapés (divanes). No estoy en el final de mis complicaciones, porque el material oral y genital se entrelazan continuamente. Es así a menudo y la metapsicología debe rendir cuenta de este hecho irrecusable, si se renuncia a hacer solamente teorías aplicadas. Me parece que se da en el caso de pacientes neuróticos, particularmente con defensas no muy rígidas donde numerosos retoños de lo reprimido, organizados de distintas maneras (como los describe Freud particularmente en Psicoterapia de la Histeria) aparece en la conciencia, más o menos disfrazados, pero en parte ligados los unos con los otros y en parte haciendo cada uno alusión a un núcleo reprimido más importante.

Tenía que hablar? Por qué, si el paciente no contrainvestía sus representaciones, si evolucionaba libremente, si no estaba angustiado, si la transferencia no se volvía resistencia? Absorta en estas reflexiones, escucho de repente al Sr. Z. decir que tiene la intención de escribir una novela en torno a un personaje histórico, donde mostraría la Importancia del padre en la vida de su héroe. Agrega que si escribe ese libro le gustaría dedicármelo. Pero entonces, yo estoy en el lugar del padre? De ahí vendría que yo le prohíbo el rojo (sangre, canapés rojos, fuego. golpeteo de la gaviota roja) y que identificado con el agresor prohibidor, el muerde-castra a la mujer excitante-prohibida, para no ser castrado él mismo (“su sangre en lugar de la mía). Los perros parecen estar en el lugar del padre, por un mecanismo similar al que describió Freud para Juanito y el Hombre de los Lobos. Yo sería más bien que el padre, la madre que trasmite las prohibiciones paternas.

La sesión siguiente aporta un desenlace, siempre provisorio. Z. habla de uno de sus colegas que entabla sin cesar relaciones con las esposas o compañeras de los amigos. Una vez pasó eso con una amiga de Z. –quien se encontró– así en el lugar del marido engañado-padre-. En el contexto en que estábamos, Z viene así a asumir el lugar del padre y se ha Identificado con el padre. Lo que yo le señalo: Ud. devino su padre. Z. comenta que ha crecido mucho (grown up, que significa literalmente crecimiento, por lo tanto también la obtención de un pene adulto) y que comienza a preguntarse si no podrá terminar su análisis dentro de un tiempo.

Si ahora vuelvo sobre mi actividad, cómo puedo describirla? Mantuve el encuadre, sin duda estrictamente, ya que el paciente lo introyectó y se cuida de respetarlo aún fuera de la sesión, arreglándoselas para alejarse de mí cuando el azar hizo que nos encontrásemos, y a fortiori, no fumando: escuché con atención flotante, analicé sin

detención mí contratransferencia, tuve muchos problemas en elegir entre una línea interpretativa donde el material oral sería una defensa frente al genital (línea más bien freudiana aunque...) y una línea interpretativa donde lo genital sentía una defensa frente a fijaciones orales (orientación más bien kleiniana. aunque ...) y finalmente hice dos intervenciones en seis sesiones, la primera para señalar un lapsus ya notado por el paciente, señalamiento que marcaba un material oral, puede ser con la intención de reunir representación de cosa en el paciente con representación de palabra en mi mente. La segunda intervención tendía a marcar el cierre de un ciclo y expresaba clara y concientemente lo que el paciente trasmitía de una manera aún no totalmente conciente: puede ser que hubiese podido omitir ese señalamiento interpretativo, pero yo creo haber seguido la línea de Freud:.. “es conveniente mostrarse prudente y no es más que cuando el paciente está a punto de descubrir por si mismo la solución que podemos interpretarle un síntoma o explicarle un deseo” (16) Trabajé de manera freudiana? Lo pienso. No era nokleiniana? No lo pienso, porque exploré constantemente las posibilidades de fijaciones orales, el Edipo temprano, la importancia de la pérdida del objeto representada por las reacciones a mis vacaciones.

Es cierto que este joven, con estructura edípica, asociando libremente, se presta mucho a las reflexiones metapsicológicas y concernientes a la teoría de la técnica, así como a una contratransferencia a la vez movilizadora y sin tensión angustiada.

Consideremos ahora metapsicológicamente lo sucedido. Del punto de vista económico, una cierta carga pesada sobre el paciente y sobre mí al comienzo de esta secuencia porque yo estaba vagamente preocupada y culpable de mi conducta de “cigarra” o sea-gull, que hubiese podido provocar en este paciente una regresión oral a niveles primitivos del edipo, mientras por lo común sus conflictos se situaban en un conflicto edípico-genital. Habiendo encontrado el paciente al término de esta secuencia su estadio normal, yo obtengo un alivio (aligeramiento) económico debido a la disipación de mi culpabilidad y de la tensión resultante. Un alivio económico es obtenido también por el paciente, gracias a un mecanismo diferente. Su angustia disminuye, después desaparece, porque puede hablarla -las palabras como descarga- y nombrarla -encontrar representaciones de cosa reprimidas- por medio de las asociaciones, de la pesadilla infantil recordada, el recuerdo de nuestro encuentro fuera del consultorio que toma el valor de un equivalente de un recuerdo pantalla y finalmente el sueño. Es así que detiene la angustia ligada a la escena primitiva despertada por mis largas vacaciones -antes que ella alcance la intensidad de una pesadilla.

Los “reencuentros” mentales de los límites edípicos (yo prohíbo el fuego rojo y la comida roja pertenecientes al padre) son vividos como prohibición del incesto y toman un carácter estructurante.

Del punto de vista dinámico, muchas fuerzas están en conflicto. Mi posición-como pasa a menudo en una sesión “verdadera y no en exposición clarificada es múltiple: madre que nutre, que hambrea, que se hace devorar, que seduce, que prohíbe en nombre del padre, padre que prohíbe el incesto, que castra... Mi duda en lo que concierne a la línea interpretativa a seguir, expresa ese conflicto que, además, considero habitual e inevitable dada la sobredeterminación de toda expresión psíquica. El paciente siente todas las pulsiones parciales que participan en el Edipo y que se vuelven prohibidas por causa de la amenaza de castración. En ese momento la oralidad sería para él liberadora en relación a la angustia de castración. El gusto de la sangre en su boca (por desplazamiento de abajo arriba, por proyección, por identificación con el agresor, por temor al castigo) reavivó su angustia de castración. Volver a ser niño, con el inofensivo pequeño sexo, incapaz de arremeter a la madre, lo alivia. Al mismo tiempo y contradictoriamente, se sitúa el conflicto edípico debido a las pulsiones exacerbadas por la escena primaria -largas vacaciones- que estimuló sin duda la angustia de castración. Sin embargo, muy comprometido ya en el Edipo genital, este paciente no mantiene su defensa oral, que se hunde sin que yo tenga que interpretarlo.

En cuanto a lo tóxico, está claro, que me enfrento, por una parte a un conflicto entre el superyo que me acusa y mi yo culpable. Y por otra parte a un ataque del ello, que quisiera hacer de mi paciente un hijo seducido por mí, su madre. Mi yo es el sitio donde se desarrolla todo el conflicto. El paciente, ve también su yo como el sitio del conflicto, es asaltado por las mociones del ello y frenado por las prohibiciones del superyo.

En términos de primera tópica, el funcionamiento del Sr. Z. es “bueno” porque sus represiones no son muy rígidas, y se alivianan de una sesión a la otra, sus asociaciones son suficientemente libres, y sus representaciones de cosa se juntan sin demasiada dificultad con sus representaciones de palabra.

Como segundo caso, elegí el de la Sra. F., donde el problema de la línea interpretativa a seguir, genital o pregenital, se planteó también, pero fue resuelto de manera opuesta, posiblemente más kleiniana. Es una mujer joven de origen campesino (de Auvergne) cuyo análisis comenzó hace aproximadamente tres años. Asocia libremente y la movilidad transferencial es grande. Sin embargo, a menudo su angustia es importante, y su yo, aunque no permite pasajes al acto importantes, no elabora defensas eficaces. Sus fijaciones pre-genitales son importantes, por otra parte no sin

razón. Su relación con la madre fue perturbada, hecha: de explosiones de sentimientos, de ausencias repentinas, de recriminaciones. Evidentemente, esto se repite conmigo, sobre todo como deseos de muerte cuando se siente muy frustrada, que se vuelven a continuación sobre sí misma.

Últimamente, por razones no terapéuticas ligadas a mis horarios, debí modificar la distribución de las sesiones, trayendo la del viernes al jueves, de manera que tiene cuatro sesiones semanales de lunes a jueves y luego un intervalo de tres días. En mi opinión, la nueva distribución, es preferible en tanto susceptible de permitir una disminución de las resistencias y un mejor trabajo de la angustia de separación, mayor en tanto el intervalo es más largo pero menos frecuente. Esas son las razones que me doy, pero la Sra. F. juzga este cambio muy negativo, está descontenta, y desde los dos meses que llevamos aplicándolo, se resiste a hablar de ello, lo que bloquea todas sus asociaciones. Interpreté esta defensa (callarse o hablar de cosas superficiales para no expresar sentimientos negativos y displacenteros que siente hacia mí). Esta intervención, retomada varias veces, choca con el rechazo de la paciente que encuentra que no es racional hablar de una cosa que no tiene importancia. Haciendo esto, acalla toda fantasía y todo sentimiento, en una actitud de corte con su comportamiento habitual. Poco a poco me va pareciendo inútil el repetir el señalamiento en relación a sus defensas que son totalmente concientes. Algo se esconde sin duda, y espero, esperamos, que llegue. Un día, un jueves, este elemento surge: la Sra. F. cuenta que su marido hará un viaje corto de negocios durante el fin de semana de la próxima semana (en su imaginación a unos 700 km de París, como yo?) y que teme pasar la noche sola. Llamó a su hermana en Clermont-Ferrand para pedirle que venga a acompañarla, pero fue rechazada y está muy enojada. Se trata evidentemente de un desplazamiento sobre la ausencia del marido, del problema conmigo a propósito del fin de semana largo, pero qué teme cuando está sola?, sin marido ni analista (antes del affaire del fin de semana analítico prolongado, su marido viajaba frecuentemente por negocios, y esto no la molestaba particularmente). La Sra. F. analiza distintas posibilidades: partir también ella sola de viaje, irse sola a su casa de campo, de donde surge que ella le tiene miedo al dormir sola, únicamente en París. Se lo señalo, en una simple constatación preparatoria, con la sospecha que ahí está la transferencia de alguna manera. La Sra. F. acepta, jurando que no sabe porqué, negación que me confirma en mi hipótesis de que ahí tengo una buena pista. Inmediatamente se acuerda de un sueño, que se ha borrado prácticamente. Sabe que se parecía a una película, donde una niña loca baleaba a la gente. Pienso naturalmente que ahí están las mociones pulsionales que la asustan de

noche, es decir el deseo de matar, de matarme, para vengarse de lo que le he hecho, reedición del odio sentido por su madre, cuando la dejaba para dedicarse a un hermano nuevo. La Sra. F., posiblemente piensa que no la veo más los viernes para recibir a algún preferido. Como por el momento ésta hipótesis me parece no ser más que una fantasía contratransferencial, desprovista de apoyo en suficientes asociaciones, espero, con el riesgo de dejar a la Sra. E. partir, con mociones pulsionales próximas a la conciencia, y por lo tanto angustiadas.

El lunes en efecto, la Sra. F. llega muy angustiada. Repitió -el mismo sueño-señal de su no-interpretación y de que es portador de una fantasía transferencial- que busca expresarse. Pero esta vez era ella misma la que aparecía en escena tratando de matar "personas". Se despertó y creyó oír ruido y se quiso levantar, su marido se lo impidió. De repente, me encuentro interpretándole, que cuando el marido esté ausente nadie le impedirá levantarse y venir a mi casa a matarme para vengarse de lo que le hice. Mi inconsciente, aceptado por mi preconscious, habló por mí, diciendo lo que pensaba desde que contó el sueño en la sesión anterior. La Sra. F. ríe mucho manifestación de descarga evidente, signo de alivio ante la imposibilidad de mantener la contrainvestidura, que me parece que confirma mi interpretación, expresándose la sobrecarga energética por la risa. Internamente, me pregunto si se trata de un asesinato de amor, destructor o ambivalente. La Sra. E. asocia, con una película en la que un hombre cortaba a su mujer en pedazos, porque ella lo engañaba. Después guardó los pedazos en el congelador. De noche alucinaba las piernas, el tronco, los brazos de su mujer bailando delante de sí. Durante este relato la Sra. E. continúa entrecortando con una risa excitada su discurso, por lo que considero que las contrainvestiduras se siguen liberando y que para hacerlo con esta intensidad, debieron ser muy importantes, tanto como las mociones pulsionales reprimidas.

Como en el caso del Sr. Z., la encrucijada se presenta: interpretar oralidad o genitalidad. Esta vez sin que me parezca deseable, dado la angustia importante de la paciente, demorar la interpretación. Aquí la fijación oral está marcada, parece estar en el origen de la angustia del yo, que no logra simbolizarla más que con la ayuda de imágenes elaboradas por otros (las películas), que no puede limitarla a una señal y arriesga ser invadido. Además esta oralidad está ligada a objetos parciales (los pedazos del cuerpo de la mujer-de la madre despedazada). Para no hablar del miedo de la paciente a una pérdida total del control-locura-asesinato-que la paralizó durante tantas semanas.

Le digo que me odia cuando no estoy con ella y que entonces quisiera cortarme en

pedazos como el hombre de la película- que ella cree que la engaña particularmente los viernes. Si me matara y me cortara en pedazos, yo le pertenecería, estaría en su cabeza-congelador, pero furiosa contra ella, la atacaría. Esta interpretación me parece kleiniana, por su referencia al cuerpo de la madre, a mi destino perseguidor una vez introyectada y sobre todo porque adelanté lo que la paciente dijo, anticipando y previniendo. Soy conciente de esto y considero que en esta situación esta técnica es apropiada. Freud, mismo, en “Duelo y Melancolía”, habló de la ambivalencia hacia el objeto que abandona y el deseo de introyectarlo. En cambio, los pedazos del cuerpo materno encerrados en la cabeza me parece más una fantasía de estilo exclusivamente kleiniano, pero quizás me equivoque (Abraham, Torok).

Solo la continuación del material, como nos lo enseñó Freud, en “Construcciones en el análisis” puede mostrar el error o la exactitud de una interpretación. La Sra. F. asocia con el cerdo que en la granja de sus padres se mataba una vez por año, luego se salaban los trozos y se los guardaba. En el momento de matarlo, gritaba mucho, lo que le recuerda la voz estridente de su madre. Confirmación de mi interpretación? Si, pero también puede ser, que yo la asusté con mi interpretación-voz estridente que hizo fractura en su yo. Me quedo algo intranquila.

La Sra. E., vuelve al otro día tranquilizada, hablando con fluidez, sin bloqueos. Durmió bien. Recuerda una mujer joven con quien tuvo un vínculo de amistad durante las vacaciones en el Club Mediterráneo, de quien su marido estaba muy celoso. Una vez llegó a la playa cuando mi paciente estaba tendida, la cabeza apoyada sobre las rodillas de su amiga. Se puso furioso y acusé a su mujer de ser homosexual. La Sra. E. me cuenta como la molestan los celos de su marido, aunque ella admite que tal vez una tiene “homosexualidad latente”.

Veo ahí la aparición de un aspecto más evolucionado de sus afectos, desde mi punto de vista (en transferencia materna), es decir la ligazón a una madre edípica, objeto total con el padre como rival, edipo negativo, pero Edipo genital, sin embargo. Le muestro la similitud de la posición en el recuerdo de las vacaciones y sobre el diván; puede ser que ella buscaba reemplazarme? Esta intervención está destinada a reforzar la toma de conciencia de que todos los sentimientos, primero tempestuosos y luego mas asentados- pero en parte proyectados sobre el marido celoso y furioso- me concernían a mí, a la madre. Puede ser que yo haya tenido la preocupación terapéutica de no traumatizar demasiado a esta paciente con defensas aún no sólidas.

La Sra. E. prosigue sus asociaciones sobre el pasado de su homosexualidad” latente, sobre la relación con su madre, etc, finalmente se produce la ausencia de su marido,

unos días más tarde, sin repercusiones señalables.

Es la interpretación de la fijación oral, subyacente Edipo negativo de esta paciente, que permitió la evolución favorable de la situación, gracias a la disminución de una angustia casi catastrófica, el reemplazo de una proyección masiva por una proyección moderada y puntual (del asesino celoso al marido descontento), la sustitución de otra proyección por un desplazamiento (está posiblemente enamorada de su amiga, mas que amenazada por asesinos); el acceso a la simbolización (el puerco me representa en transferencia materna, la amiga en la playa también). El aspecto proyectivo, los celos, aligerado, gracias a la proyección sobre el marido.

Entonces a esta paciente que sufre de un conflicto pregenital importante, yo le he hecho dos interpretaciones mas bien Kleinianas (“profundas” dirigidas al conflicto pregenital como contenido y no como defensa, adelantándose lo que ella asociaba y evitándole así hacer sola este recorrido difícil) y varios señalamientos destinados puede ser, a ponerle de manifiesto mi presencia a su lado.

A posteriori, estoy de acuerdo con esta manera de trabajar y pienso que una aproximación menos estrictamente freudiana es necesaria con los pacientes cuya estructura no es francamente edípica o que no funcionan siempre a este nivel. Por otra parte es para los niños pequeños que no han elaborado aún su Edipo que fue creada la técnica kleiniana.

De todas formas, estas interpretaciones kleinianas fueron útiles para atravesar (siempre momentáneamente) la dificultad transferencial, repetición de frustraciones experimentadas con la madre, permitió continuar nuestro trabajo en la forma habitual, con menos bloqueos de su parte, y menos intervenciones de la mía.

Tratemos ahora de localizar este momento transferencial en relación a los tres componentes de la metapsicología.

Desde un punto de vista económico, al comienzo de esta secuencia a causa de la frustración por mí infligida concerniente a la distribución de las sesiones, a causa también de la dificultad de la Sra. E. de hablarlo manteniendo el control de sí misma, su psiquismo estuvo ocupado por una fuerte carga inhibida, su energía se encontraba fuertemente ligada con el fin de tener éxito en contener esta sobrecarga. Después de mi primera interpretación (deseo de venir a mi casa de noche a matarme), la contra Investidura no fue más necesaria y hubo una descarga de excitación bajo la forma de risa. La energía liberada se desplazó en representaciones muy próximas a la situación transferencial y se ligó a un conflicto del mismo género, utilizando una simbolización bastante pobre, poniendo en escena objetos parciales y (casi) representaciones de cosa

(transformadas en representaciones palabra al apoyarse en una película). Mi segunda interpretación (quiere cortarme en pedazos y guardarme en ella, pero esto sería peligroso) parece permitirle ligar su energía a representaciones palabra, bajo la forma de recuerdos de infancia, donde aparece el cerdo simbolizando a su madre, probablemente también a su hermanito y a mí misma. Después de esto, la carga inhibida desaparece y la Sra. E. vuelve a su estado habitual de no sobrecarga energética continua y acumulada. La energía aparece ligada a los conflictos en elaboración, a representaciones simbólicas. Del lado de la contratransferencia, hubo también una sobrecarga energética, porque yo temía haber provocado la repetición, puede ser prematura, de un conflicto grave, en esta paciente fuertemente fijada a su madre y donde un filón oral se dibujaba claramente. Es probablemente esta sobrecarga la que me llevó a hacer mi primera interpretación de manera imprevista (autorizándome quizás M. de M'Usan) (17). Es cierto que el rápido retorno a la velocidad de crucero habitual, obtenido después de estas interpretaciones no dejó de aliviarme.

Del punto de vista dinámico, en la paciente, hay un conflicto entre mociones pulsionales arcaicas, orales, ambivalentes (devorar con amor, comer con odio) y un Yo que teme mucho dejarse desbordar y necesita hacerse respaldar a veces (por mi, por el marido-padre), de miedo a sucumbir a la rabia amorosa-odiosa hacia la madre (yo también). En esta dinámica movilizadora y batalladora, me lancé al ataque a socorrer al Yo de la paciente, no apoyándola, pero interpretándole las mociones pulsionales incompatibles. Es esta la tarea del analista? No es demasiado terapéutica? Para Strachey es necesario interpretar los puntos de urgencia. Y Freud mismo, en la frase antes citada, dijo que él curaba. Entonces? Nos sentimos quizás culpables como el adulto que seduce al niño?

Del punto de vista tópico, en la paciente, la lucha se desarrolla entre el Yo y las mociones pulsionales arcaicas del Ello. En mi, mi yo estaría más bien al servicio del Superyó.

Considerando la segunda tópica, el funcionamiento de esta paciente no es muy bueno, dado que, bajo la presión del análisis es verdad, tiene dificultad en reprimir sus representaciones de cosa, salvo en la inhibición del silencio, tiene dificultades para simbolizar y sufre una angustia muy primitiva.

A manera de conclusión, el poliglotismo- el bilingüismo, en lo que a mí concierne se encuentra más bien en los pacientes. Es cierto que cada uno de nosotros “prefiere” cierto tipo de paciente, “se tiene éxito” con ciertas estructuras y no con otras. -(18).-

Concluiré predicando el poliglotismo, si de él se tiene conciencia y si se puede rendir cuenta de tal o cual actitud en términos teóricos, aún si la reflexión metapsicológica se hace en un *après-coup*. Si en el momento se piensa en la metapsicología, esto se puede transformar en toma de distancia protectora. Si, por el contrario, no se piensa en ella nunca, nos transformamos en un curandero. La teorización es necesaria como eje de identificación del analista.

Hay que rechazar el poliglotismo utilizado arbitrariamente, mezclando en el mismo momento, en el mismo tratamiento, incluso en la misma sesión, interpretaciones que pertenecen a teorías diferentes. Hay que desautorizar, sobre todo, el poliglotismo que se ignora.

En lo que me concierne, la sucinta presentación de estas dos viñetas, me parece mostrar que me apoyo en primer lugar en la metapsicología freudiana y que me oriento hacia posiciones kleinianas cuando las huellas freudianas dejan de guiarme en un caso particular, en una paciente con fijaciones pregenitales importantes. O puede ser que yo funcione sobre la metapsicología freudiana, luego efectúe una reflexión en un segundo tiempo, teniendo en cuenta puntos de vista kleinianos, como me pasó con el primer paciente, aún si a continuación no uso las referencias kleinianas.

Reconozco que me expreso de manera bilingüe, una especie de bilingüismo en dos tiempos, si se quiere “a la carte”. En mi opinión, esto me enriquece, no me confunde y creo cuidarme de no mezclar. En esto soy ayudada por los pacientes porque las estructuras edípicas no requieren otra metapsicología que la freudiana-construida para ellos; mientras que las estructuras no-únicamente edípicas necesitan una comprensión ensanchada-elaborada igualmente, para ellas. Lo mismo sucede en los pacientes con estructura edípica que atraviesan en el tratamiento y por causa del proceso mismo, momentos muy regresivos.

En un segundo tiempo de elaboración de este artículo, me doy cuenta que las dos secuencias presentadas tienen su punto de partida en un “actuar” de mi parte: tomar vacaciones, cambiar un horario. Se podría suponer que si yo no hubiese actuado” estas dificultades no se hubieran presentado. Sin embargo, además de que es imposible el no actuar jamás –no tomar vacaciones por ejemplo– me parece que con el objetivo de proponer una breve secuencia para poner en evidencia mi manera de trabajar, un punto de partida exterior me permitió circunscribirme en una situación relativamente delimitada en el tiempo y no tener que consagrarme a la tarea imposible –o casi– de mostrar mi manera de trabajar durante toda la duración de un tratamiento. Por otra parte, estos pacientes hubieran demostrado los mismos conflictos en otras ocasiones.

Retengo otra particularidad: uno de los dos casos es el de un joven bilingüe y su tratamiento se realiza en mi “tercer lengua”, y su bilingüismo permite hacer buen número de aproximaciones... Mi intención, posiblemente es decirles a Uds. que para mejor o para peor, el poliglottismo no tiene límites (si en él hemos saboreado).

Para terminar, no quisiera parecer negar el hecho de que yo misma soy bilingüe en el sentido literal y un tanto políglota también. Puede ser que eso me incline a aceptar más fácilmente pensamientos diversos, así como desde siempre supe que todos los objetos del mundo se llamaban por lo menos de dos maneras diferentes.

Notas

- 1.- Laplanche y Pontalis. Vocabulario de Psicoanálisis. PUF. 1967.
- 2.- Freud, Die endliche und die unendliche Analyse, GW. XVII.
- 3.- Goethe. Fausto. -Aubler -Montaigne.
- 4.- Posibilidad señalada por los directores de la Revista en su carta del 18 de setiembre de 1984, como habiendo sido sostenida por autores americanos.
- 5.-Goethe. Fausto, p. 77.S Freud. *Bruchstück einer Hysterie-Analyse*, GW. VII.
- 6.- M. de M'Usan, *Del arte a la muerte*” Paris, Gallimard. 1977, p. 32.
- 7.- J. Laplanche, “La situación psicoanalítica. Psicoanálisis en la Universidad, t. 6, N° 24.
- 8.- A. Creen. *El doble límite*”, Nueva Revista de Psicoanálisis, N 25. 1982. p. 282.
- 9.- Groddeck-Freud, “Las dos primeras cartas: Nueva Revista de Psicoanálisis, N° 12, p. 152. 1975.
- 10.- W. y M. Baranger, “La situación analítica como campo dinámico” Rev. Uruguay de Psicoanálisis, t. 4, N° 1, retomado en “Problemas del campo analítico” Buenos Aires, Paidós 1969 (ver traducción al final de este número).
- 11.- L de Urtubey, Nota breve sobre la Interpretación y la culpabilidad del analista” Rev. Francesa Psicoan XLVII; 3. 1983.
- 12.- H. D. “Semblanza de Freud” Paris Denoël, 19; Groddeck “The meaning of Illness, Londres, Hogarth Press, 19; Freud-Weiss, “Correspondencia, Toulouse, Privat, 1975.

- 13.- S. Freud. Consejos a los *médicos sobre* el tratamiento psicoanalítico, Paris *PUF*, p.66.
- 14.- W. y M. Baranger. Artículo antecitado.
- 15.- M. Klein, *The psycho-analysis of children*, Londres, Hogarth Press, 1959. numerosos pasajes.
- 16.- S. Freud. “El comienzo del tratamiento” en “La técnica analítica”. Paris, PUF, 1975. p.100.
- 17.- M. de M’Uzan. “*Contratransferencia y sistema paradójal*” en “Del arte a la muerte”, Paris, Gallimard, 1977.
- 18.- A menudo he escuchado decir a Paulette Lecarte que hay pacientes “kleinianos”.

Traducción: Ps. Ema Beatriz Uslenghi