

## La teoría de la seducción generalizada y la metapsicología

*Discutidor: Ricardo Bernardi<sup>1</sup>*

### Introducción

No es fácil para mí discutir con J. Laplanche. Las razones son visibles: para nuestra generación él ha sido un maestro que ha orientado nuestra lectura de Freud y que, a paso seguido, nos ha mostrado el camino hacia nuevos desarrollos metapsicológicos. Pero nosotros, latinoamericanos del Río de la Plata, recibimos sus enseñanzas a partir de nuestra propia cultura psicoanalítica. Es en este cruce de caminos entre tradiciones nativas e influencias adoptivas, donde se plantea en forma aguda y conflictiva la pregunta sobre el origen y destino de nuestra identidad psicoanalítica. Para fructificar, las nuevas ideas necesitan encontrarse con las viejas raíces.

Montevideo es una ciudad portuaria abierta a múltiples influencias, y hemos debido aprender a convivir con ellas cuidando de no perder en el camino nuestra identidad. En una época no muy lejana fuimos kleinianos radicales, sin darnos cabal cuenta de la originalidad potencial que tenían nuestros desarrollos propios, tales como los de Pichón, Bleger, Liberman, W. y M. Baranger, Koolhas y tantos otros a quienes ahora estamos redescubriendo, y a veces, valga la ironía, porque su revaloración nos llega desde el exterior.

La cultura francesa, con su sabio equilibrio entre el espíritu de fineza y el de geometría, ha ejercido una fuerte fascinación sobre nuestro pensamiento. Pero atención: esta fascinación no va sin problemas. Hace muy poco, un maestro de la psiquiatría francesa que tuvo la gentileza de visitarnos, nos aconsejó cuidarnos de la aparente modestia que había hecho que él oyera aquí hablar más sobre las ideas de la psiquiatría francesa que sobre nuestras propias ideas. Advertencia amiga que nos obliga a reflexionar sobre las condiciones de un diálogo auténtico entre distintas culturas psicoanalíticas.

---

<sup>1</sup> Miembro Titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Santiago Vázquez 1140. Montevideo, Uruguay.

A mi entender la presencia del Prof. Laplanche debe ayudarnos a poner a trabajar nuestro pensamiento y sus múltiples atravesamientos culturales ante las ideas él que nos propone

Prof. Laplanche: muchos entre nosotros hemos estudiado con suma atención su pensamiento y algunos asumirán, estoy seguro, el punto de vista de la crítica interna. Para mejor complementación yo tomaré sobre todo la perspectiva de una consideración externa al sistema. Soy consciente de que al hacer así la discusión inevitablemente incluye cuestiones de premisas y dificultades de lenguaje. En algunos puntos mis ideas, como usted verá, son diferentes a las suyas. Plantearé estos diferentes puntos de vista como preguntas, pues creo que se trata de cuestiones abiertas que interrogan más allá de nosotros al desarrollo mismo del pensamiento psicoanalítico.

### **La metapsicología: ¿una, muchas o ninguna?**

Comenzaré por los problemas que acompañan hoy a todo intento de desarrollo metapsicológico.

Desde hace varias décadas, pero más claramente desde el Congreso de Montreal de 1989 se hizo necesario reconocer que el psicoanálisis vive una situación de pluralismo a nivel de la metapsicología, de la técnica y de los estilos personales de analizar. Esto ha dado lugar a numerosas discusiones y tomas de posición. En la imposibilidad de abarcarlas, quisiera comenzar desde un enfoque epistemológico, para dar paso a continuación a la perspectiva clínica.

La primera cuestión, bien conocida, es que hoy día está en discusión si estamos en presencia de **una metapsicología, de muchas o de ninguna**. En esta discusión se entremezcla la cuestión de cómo son las cosas con el problema acerca de cómo deberían ser.

**¿Una metapsicología única?** Pero ¿cuál de ellas, cuando hay tantas lecturas de Freud?

**¿Muchas metapsicologías?** (freudianas, kleinianas, lacanianas, etc.) Hoy de mañana Ud. hablaba de las nuevas construcciones que se han levantado junto al edificio original freudiano. ¿Debemos considerarlos como asentamientos ilegales que deben ser desocupados? Pero antes debemos preguntarnos por la relación entre ellas: ¿Se trata de teorías coincidentes, complementarias o contradictorias entre sí? Hace algún tiempo tuve ocasión de sostener que algunos aspectos de estas distintas teorías guardan entre sí una relación de inconmensurabilidad parcial, en el sentido en que Kuhn y Feyerabend la han definido. Esto supone que los términos de las teorías pueden carecer de medida

común, aunque parezcan referirse a los mismos hechos: no recortan el mundo de igual manera y no queda asegurada la congruencia semántica ni la compatibilidad lógica al pasar de unos a otros. La traducción entre ellas es sólo posible en forma parcial y su comparación se vuelve escabrosa a menos que se produzcan reformulaciones que difícilmente respetan el espíritu original.

Aceptemos o no este planteo de la inconmensurabilidad, si aceptamos la existencia de múltiples metapsicologías en el psicoanálisis actual, queda en pie el problema de las razones para la elección de teoría, si es que realmente ocurre una elección de teoría.

Pasemos a la tercera posibilidad: **ninguna metapsicología**. ¿Qué quiere decir esto? En primero lugar, como lo defendiera George Klein, significa mantener una relación de extrema cercanía de los términos teóricos con la experiencia clínica. Por supuesto que todos sabemos que no hay observación libre de teoría, pero de lo que se trata es de acortar las distancias y de hacer lo más transparentes posibles sus relaciones. La propuesta es construir modelos alternativos, más fáciles de confrontar con la práctica, con mayor capacidad de lograr consenso a nivel clínico y que permitan una mayor articulación con otras disciplinas.

Hasta aquí he considerado tres posibilidades (una, muchas, o ninguna metapsicología). Quisiera agregar una cuarta, a mi parecer la más adecuada. Consiste en reconocer a la metapsicología el carácter de **metáfora personal preferida** de cada analista, necesaria para el desarrollo del arte clínico individual. La búsqueda de consenso queda entonces destinada para la zona de confluencia con otras metodologías, aptas para la construcción de modelos más generales. En el momento actual del psicoanálisis no veo otro camino de avance que el de intentar aproximar lo más posible nuestras metáforas metapsicológicas predilectas a la experiencia clínica, buscando explicitar las razones que nos llevan a preferir una hipótesis a otra. Sabemos que no hay observación libre de teoría, pero también sabemos que los hechos clínicos tienen algo de testarudo, capaz de derrotar nuestras preconcepciones.

Pero lo que quiero discutir en forma más general es el problema de la metapsicología en los tiempos del pluralismo.

Lo que quisiera plantear como primera pregunta no es tanto cuál posición metapsicológica es la más adecuada, sino volver sobre la cuestión misma de la naturaleza de nuestras diferencias y el problema –relacionado con el que vengo de mencionar– de los fundamentos o supuestos en los cuales se apoyan nuestras teorizaciones. Dicho de otro modo, ¿cuáles son los criterios de evidencia –más allá del argumento de autoridad o de la plausibilidad de las ideas– que nos guían en la elección

de teoría? ¿Nos apoyamos tan sólo en la coherencia interna de la teoría? ¿O debemos buscar criterios de correspondencia con los hechos clínicos? ¿Necesitamos también los aportes de otras metodologías?

Quisiera retomar estos interrogantes reflexionando sobre la teoría de la seducción generalizada a partir de la experiencia clínica.

### **La seducción originaria y el campo analítico**

El Prof. Laplanche nos habla de la primacía del otro, sosteniendo que el niño estructura su psiquismo a partir de los mensajes o significantes enigmáticos de los padres o cuidadores, a través de los cuales entra en contacto con la sexualidad de los adultos. El análisis reedita en algo esta situación a través del enfrentamiento al enigma de la transferencia.

Admitido que algo se actualiza en el campo analítico, ¿cómo están paciente y analista implicados en esta actualización? ¿Qué apoyo nos dan los descubrimientos del análisis para comprender el modo de surgimiento de la sexualidad?

Esto nos conduce a la distinción entre transferencia en pleno y transferencia en hueco. Me es fácil pensar que lo esencial del proceso de transformación analítico pasa por la transferencia en pleno, cuando ella es adecuadamente desplegada, comprendida e interpretada. En cambio me parece menos evidente el papel heurístico de la transferencia en hueco. No creo posible que las defensas caracterológicas, los “modos de estar con” al decir de Stern, herederos de las primeras respuestas del niño a su relación con los padres puedan ser elaboradas más que en la interacción intensa, diría, en el fuego de la relación transferencial-contratransferencial cuerpo a cuerpo. Y dudo mucho que este fuego alcance la temperatura de fusión de las estructuras relacionales necesaria para el cambio si el analista no la alimenta con sus interpretaciones. Si este proceso se desarrolla solamente en lo imaginario, es decir, sin transformaciones, es porque ambos no han logrado un proceso analítico real.

¿Qué pensar entonces de los momentos de transferencia en hueco? No estoy seguro de haber comprendido bien en este punto el pensamiento del Prof. Laplanche, por lo que lo coloco como un segundo conjunto de preguntas.

En realidad los momentos en los que el analista parece desdibujarse me parece que se corresponden con los buenos momentos de autoanálisis del paciente, en los cuales el proceso analítico parece desarrollarse por sí mismo, apoyado en la transferencia positiva colaboradora, o para usar un término que no por discutido encuentro menos útil, en la alianza terapéutica o de trabajo. Pero no es en estos momentos donde el fuego pueda

fundir las defensas e instaurar nuevas organizaciones. Tampoco por lo tanto podemos derivar de allí el mismo tipo de certeza en nuestras teorizaciones.

Estoy también preocupado por una actitud deconstructiva que lleva a una cierta pasividad del analista. Existe hoy en nuestro medio una disminución de las interpretaciones transferenciales, que se complementa con una retracción o tal vez desvalorización de la discusión directa del material clínico. El analista prefiere muchas veces teorizar a cierta distancia del material clínico.

Sin duda este es un punto complejo. El material clínico, en su presentación habitual, no es otra cosa que la representación del proceso en la mente del analista. Esto no quiere decir que sea necesariamente falso, sino que nos obliga a abrir vías de investigación sobre la validez de estas representaciones.

La primera de estas vías la constituyen los efectos a corto y largo plazo de la interpretación. Una comprensión que el analista guarda “in pectore” sin comunicarla al paciente, queda como una hipótesis que podrá ser plausible, pero sobre cuya validez podemos decir muy poco.

Existen además otras vías, cada vez más transitadas. Estas pueden consistir en la investigación empírica de los registros de sesiones, como lo hizo en forma pionera David Liberman o en esfuerzos monumentales como el Banco de Textos de la Universidad de Ulm. Pero también es posible una vía valiosísima dentro de la misma investigación clínica si el analista abre al autoanálisis y al escrutinio público su propia ecuación personal y los supuestos desde los cuales escucha, interpreta y analiza su contratransferencia. Estamos acostumbrados a que un analista nos relate su visión de un caso clínico, o sobre la metapsicología en general. Es mucho menos frecuente verlo examinar hipótesis alternativas y explicar los motivos de su elección.

Mi tercera pregunta, retomando el punto recién mencionado, se refiere al valor de la clínica y en especial al lugar que tiene para el analista la comprensión no sólo de sus reacciones a la transferencia del paciente, sino también el examen de sus propios supuestos y elecciones teóricas personales desde las cuales escucha e interpreta.

Puede parecer que me he alejado del tema que hoy nos convoca, esto es, de la seducción generalizada y de sus aspectos metapsicológicos. Creo sin embargo que he debido entrar en ellos porque no encuentro posible hablar de metapsicología sin relacionarla con la experiencia clínica. Por eso creo que referirnos a la sexualidad de los adultos y a sus efectos en la sexualidad del niño sólo es posible en psicoanálisis a partir del análisis de la transferencia y de la contratransferencia, y a una comprensión mayor del papel de la persona real del analista en el proceso analítico.

## **La seducción generalizada y los fenómenos del desarrollo**

Del mismo modo que me es difícil concebir una relación analítica en la que no estén implicados también en un cierto nivel el cuerpo del analista y paciente, del mismo modo me es difícil encontrar razones para sostener que la erogeneidad del niño no esté presente desde el inicio de su desarrollo corporal.

Entiendo que una concepción como la de Lacan en “El deseo y la interpretación” coloque en primer lugar a la relación del sujeto con el significante que lo antecede (ciertamente el lenguaje precede al niño), pero me es más difícil pensar en estos términos cuando lo que está en juego es la corporalidad del niño y sus padres.

En este caso creo que es necesario introducir de entrada tanto la sexualidad real de padres o de cuidadores como la sexualidad del propio niño. También para el niño su sexualidad se le anticipa de alguna manera y le resulta enigmática. Sin duda esta sorpresa inherente a toda sexualidad puede venir desde afuera, pero me gustaría retomar la idea freudiana de que la sorpresa de la excitación también puede venir desde adentro. También el niño es fuente de mensajes enigmáticos, que operan sobre la sexualidad de los adultos.

Pero sin duda sería un error exagerar la simetría entre el niño y el adulto. ¿Dónde radica el centro de esta asimetría? Dicho de otra manera ¿qué es lo que el niño busca antes que nada en el mensaje del adulto? ¿Por qué privilegiar el aspecto de enigma?

Lacan nos acostumbró a considerar que el paciente busca en el analista un “sujet supposé savoir”, lo que sin duda tiene un lado cierto. Pero la otra mitad de la verdad es que el paciente busca antes que nada un sujeto, si se me permite la expresión, “supposé soigner”. Y no debe verse esto tan sólo como una demanda imaginaria. El paciente espera con derecho del analista un trabajo efectivo sobre su realidad psíquica, que logre ayudarlo a modificar defensas y estructuras caracterológicas inconscientes, elaborar duelos, reducir escisiones y mecanismos de proyección, renunciar a identificaciones patológicas, o a fantasías grandiosas, etc. Estos no son transformaciones ficticias ni juegan a nivel de un yo (moi) engañoso. Tocan la misma sustancia psíquica del paciente y sus posibilidades de una vida mejor y con menos sufrimiento. Por otra parte la experiencia del análisis de J. Wortis con Freud muestra que ciertamente no es la demanda explícita de autoconocimiento lo que mueve un análisis.

Creo útil colocar la relación del niño con sus padres en la articulación entre la problemática de la sexualidad y la de la organización psíquica.

Quisiera proponerle a M. Laplanche una cuarta pregunta. Sobre esta articulación entre sexualidad y supervivencia psíquica, sobre la que creo que giran muchas de las controversias entre el psicoanálisis francés y el de otras culturas.

Las caricias recibidas por Leonardo, o el presenciar al hermano que es golpeado, serían ejemplos útiles para comprender los efectos de la sexualidad adulta. ¿Pero son en realidad estos efectos del enigma los que vemos en los análisis de los casos severos? ¿Y qué ocurre cuando tomamos en cuenta ese gran porcentaje de pacientes que no accede al análisis sino que nos llega a través del sistema de salud o del sistema judicial?

Los desarrollos del Prof. Laplanche nos conducen, así, a una pregunta más amplia: *¿Qué es lo que produce, cuáles efectos, en qué casos, y de qué manera en el proceso de enfermar y curar?* Creo que una teoría o modelo es más útil cuando es capaz de abandonar el nivel de generalidad y proponer respuestas a problemas más específicos. Por otra parte, estas son cuestiones que nuestra disciplina tiene planteadas desde su origen.

Existe una abrumadora evidencia de que el sentimiento de seguridad del niño, y la capacidad de regular sus afectos están relacionados con la posibilidad de establecer formas de apego adecuadas entre el niño y sus cuidadores. Los estudios actuales del apego o en forma más general de la relación temprana del bebé con sus padres muestran que en ella está involucrado todo el funcionamiento psíquico de los participantes y en especial la posibilidad de comprender lo que ocurre en la mente del otro, como Winnicott y Bion lo habían anticipado. En condiciones de deprivación social y de pobreza, y más aún cuando se acompañan de situaciones de maltrato, abandono, negligencia o abuso sexual, la capacidad del niño de mentalizar se ve afectada y encontramos que esto va a determinar un aumento de los casos de trastornos borderline de la personalidad o de retrasos en el desarrollo cognitivo y emocional. Cuando digo determinar estoy usando la palabra en el sentido fuerte que ella tiene en las ciencias de la salud, es decir, me refiero a un factor que muestra en los estudios epidemiológicos una incidencia causal en la aparición del trastorno, o sea, que es posible establecer una determinación probabilística que es rigurosamente calculable en términos estadísticos. Los estudios del apego permiten hoy evaluar el riesgo de transmisión transgeneracional de ciertas formas de patología, o, en forma recíproca, conocer los factores de protección o de resiliencia que pueden actuar resguardando la mente del niño. Un reciente panel en el Congreso de la IPA en Barcelona ha estado destinado a mostrar los efectos de las perturbaciones del apego en el desarrollo del niño y del joven y sus manifestaciones en la sesión psicoanalítica (*Int. J. of Psych.-Anal.*, en prensa/ Los trabajos recientes de

Peter P. Fonagy, muestran que alcanza con que uno de los adultos que cuida al niño pueda ayudarlo en su mentalización, permitiéndole explorar lo que ocurre en su mente y en la de los adultos que lo rodean para que el daño al desarrollo y a la integración mental disminuyan dramáticamente. Disponemos hoy a través de las Entrevistas de Apego Adulto (A.A.I.) y de las escalas de mentalización, instrumentos de fuerte valor predictivo y que, como se dijo en el panel mencionado del Congreso de Barcelona, permiten operacionalizar conceptos que parecían tan abstractos o exclusivos de la situación analítica, como los de función alfa o holding.

Un estudio sobre sectores pobres en el Uruguay, en el que hemos participado, muestra en forma inequívoca los efectos del maltrato o negligencia de la falta de disponibilidad de los padres, de las situaciones de conflicto y violencia familiar, de la depresión materna, de su falta de satisfacciones en la relación con su hijo o con su pareja, de la forma en la que habla al hijo acerca del padre y de un conjunto de otros factores que privan a la mente humana de sus nutrientes naturales.

Estas situaciones asocian fuertemente a nivel estadístico con los trastornos de la simbolización y del desarrollo cognitivo y también con trastornos emocionales y de conducta, predominando en especial conductas auto o heterodestructivas. Estudios estadísticos de regresión logística muestran los efectos del trauma acumulativo, es decir, que los efectos se vuelven más devastadores a medida que estos factores se suman.

¿Qué podemos pensar de estos estudios a partir de las ideas del Prof. Laplanche? Sin duda hablaríamos de intromisión y no de implantación de significantes parentales. Podríamos decir que esa intromisión puede corresponder tanto a demasiado enigma como a demasiado poco enigma. El niño que percibe la agresión desnuda o el abuso sexual, o el niño descuidado por su madre o borrado por su depresión, no está en condiciones de metabolizar los mensajes que recibe. La psicopatología francesa (P. Marty, L. Kreisler y R. Debray) ya se había también referido a los efectos del exceso o de la falta de estímulo sobre la mentalización.

He acumulado estos distintos hechos –todos ellos coincidentes– porque ellos me conducen a la quinta pregunta.

¿Debemos intentar comprender estos distintos hechos dentro de un mismo sistema metapsicológico? ¿O admitir que en el estado actual de nuestra disciplina es necesario recurrir a diferentes perspectivas que resisten por el momento y tal vez para siempre la unificación? P. ej. , podríamos hablar en estos casos de intromisiones parentales que conducen a fenómenos de desligamiento. Pero también está de acuerdo con la clínica el afirmar que junto a los fenómenos de desmentalización aparecen fenómenos que operan



al modo de los objetos persecutorios internos, o incluso de los elementos beta bionianos, impulsando conductas activas de ataque y destrucción del pensamiento y de los fenómenos de integración mental ¿Debemos hablar de fenómenos de ligazón y desligazón o de vínculos destructivos con objetos internos, objetos muchas veces ellos mismos desmentalizados o destructores de toda mentalización naciente?. Mi opinión es que en este momento son infructuosas las discusiones doctrinarias especulativas. Debemos aceptar la existencia de modelos alternativos y centrar nuestras discusiones a observar cómo funcionan estos modelos en la práctica, tanto frente al material clínico, como frente a los datos de distintas investigaciones.

Pienso que el problema que se nos plantea es el de cómo evaluar cuáles hipótesis nos permiten pasar mejor del nivel metafórico necesario para nuestro trabajo clínico, al desarrollo de modelos que puedan conjugarse con los de otras disciplinas para alcanzar una mejor forma de comprensión teórica y de asistencia técnica.

Pero esto nos plantea una sexta y última pregunta, respecto a la forma en la que el psicoanálisis puede a la vez mantener su especificidad y entrar en diálogo con las demás disciplinas. Una reciente polémica en nuestro campo ha mostrado dos posiciones encontradas: por un lado una concepción del psicoanálisis como ciencia exclusiva del inconciente, ajena a toda inclusión en el campo de la psicología. Por otro lado, la propuesta de su participación junto a un conjunto más vasto de disciplinas, en las cuales la especificidad de su objeto y métodos no impide los cruces interdisciplinarios. Si bien creo no poder ocultar mi preferencia por esta segunda posición, crea, Prof. Laplanche que desde ya agradezco y me siento enriquecido por su respuesta, así como por todas las exposiciones que ha tenido la deferencia de brindarnos.

**Descriptores: METAPSIKOLOGÍA/ EPISTEMOLOGÍA/ SEDUCCIÓN /  
SEXUALIDAD / APEGO / DESARROLLO SEXUAL /  
METÁFORA / CLÍNICA / ESCUELA FRANCESA**

**Autores-tema: Laplanche, Jean**