

MASUD KHAN (1924-1989)

Alda Miraldi^è

ERASE UNA VEZ... UN ANALISTA NACIDO EN LA INDIA

Antes de tenderse en el diván, ella (una paciente) me preguntó: ¿Es Ud. un pathan del norte de India?"

Contesté: "Casi, pero no del todo" (2)

Casi inglés, casi hindú, tal vez ésta sea una fórmula para acercarnos a su existencia. Nacido en 1924, en la región de Punjab ("*La perla de la corona de India*", *extensa región que abarca una Inmensa superficie desde el límite con Afganistán hasta las puertas de la capital y cuyo nombre significa Tierra de los cinco ríos*) Lugar de fértiles llanuras. largos ríos, múltiples oasis en la aridez de la península y ruta obligada de invasiones sucesivas, que fueron con formación a lo largo de cinco mil años, una peculiar identidad socio (cultural y religiosa) hijo de un padre polígamo y de una madre descrita como "soñadora y lejana", compartió su infancia con muchos niños. Tuvo devoción por su padre, de quien esperaba un reconocimiento especial y por una hermana suya, que murió cuando él cumplió dieciocho años, y cuya muerte lo signó. Educado "a la inglesa", con un preceptor de Oxford, curso Humanidades en el Government College de Lahore y llegó a Inglaterra para una intervención quirúrgica menor. Llegó y permaneció en Europa, viajó a París, donde se vinculó a pintores y artistas, y regresó a Inglaterra, el país del que se había enamorado a la distancia y al que, sin embargo, nunca perteneció del todo. (*¿Huía, acaso, de la India desgarrada por la partición con que emergió de la dominación colonial británica, escenario de crímenes atroces y matanzas cruentas?*).

Comenzó su formación analítica poco después de cumplir los veinte años; luego de la muerte de sus dos primeros analistas, se analizó con Winnicott. Con él, completó su

^è Blanes 1041, Montevideo

formación y mantuvo un vínculo prolongado y complejo: “paciente, colaborador, colega e hijo” (1). Trabajó durante toda su vida en el área de publicaciones: en el International Journal, en la International Psychoanalytic Library, en la edición de las obras de Winnicott y en la Nouvelle Revue Française, de la que fue “colaborador extranjero” hasta su muerte. Sus amigos lo describen como alguien que necesitaba mantener cierta distancia, aún de aquellos de quienes se sentía muy próximo, irreverente con las ideas aceptadas, esforzado editor y agudo lector de los trabajos de sus colegas. Escritor de múltiples trabajos propios, buen discutidor -de los que comprometen a los otros a encontrar su propia voz, a desplegar sus ideas y argumentos-, cuentista ameno, irónico y brillante conversador, corresponsal ágil para sus amigos (con quienes mantenía un asiduo intercambio epistolar). Ciertamente, el hombre que surge de las evocaciones de sus colegas parece merecer el adjetivo “fulgurante” que le adjudica D. Anzieu (1).

Se casó con una bailarina de ballet, Svetlana BerLozova. A ella le está dedicado “La intimidad del si mismo”, con una dedicatoria en la que Khan jerarquiza el aprendizaje de la disciplina y el esfuerzo.

EPILOGO

- A fines de la década del ‘70 enfermó gravemente de un cáncer de pulmón. Desde entonces, se transformó: “un hombre bello y elegante, intensamente personalizado por su cuerpo fue traicionado por él, y esto pareció llevarle a sentir una verdadera rabia contra sí y contra los otros, rabia que dejó lugar a una descomposición” (1).

Casi diez años después, una recidiva del cáncer determinó una laringectomía. Khan comenzó a hacerse llamar “príncipe”; había perdido la voz y casi no recibía pacientes. La Sociedad Británica lo excluyó, en una resolución que Pontalis, apenas veladamente, critica. Ciertamente es, escribe, que una sociedad debe establecer y hacer cumplir las normas; de seguro, la Sociedad Británica tuvo serios motivos para adoptar esta medida. Pero entonces: “¿una institución sólo puede fracasar en cuidar a sus miembros, en tolerar a los intratables, en tratar de encontrar una solución más apropiada que la exclusión, al exceso o la desviación?” (1).

Y se contesta: “no tengo la respuesta”.

Agosto, 1989. Congreso de Roma.

Una colega, a su regreso de Italia, nos refirió lo siguiente: entró a una

iglesia, en la cual, dentro del programa de actividades del Congreso, se brindaba un concierto de órgano. Le sorprendió la presencia de un hombre alto, pobremente vestido y con un aspecto extraño. Pensó que era un mendigo y se asombró de que le hubieran permitido la entrada. Mientras se hacía estas reflexiones oyó una voz que decía a sus espaldas: “lo has visto? Ese, el que está allí, es Masud Khan”.

El “príncipe”, el “soberbio Narciso”, que durante dos años se comunicó por escrito porque ya no tenía voz, escribió para un amigo, internado en el hospital en donde moriría, una última carta. Allí decía:

*“What an end to my life
I am getting too sick so I decide to withdraw
I have no friends in London
Keep in touch”.*

LA OBRA

Parece difícil dar cuenta, en una breve reseña, de una obra que, a nuestro entender, comparte con la de Bion y la de Winnicott la riqueza de sugestión y la apertura a un pensamiento rico y matizado; en todo caso, Khan escribió sobre múltiples temas, que aparecen entrelazados, de una forma muy sutil y apegada a la clínica.

A los efectos de un acercamiento, vamos a hablar de algunos trabajos sobre los sueños, el setting analítico y la función del analista, la noción de trauma acumulativo y las perversiones.

- Los sueños, el setting analítico, el analista

En “Psicología de los sueños y evolución de la situación psicoanalítica” (1962) señala que el encuadre analítico *fue* creado por Freud a punto de partida de su autoanálisis, el que se desarrolló en dos líneas paralelas: por la Interpretación de sus sueños y por el trabajo clínico con pacientes, mediante la empatía y el insight. Desde estas experiencias (y dejando de lado las incomodidades personales que llevaron a Freud a adoptarlo) su genio consistió en establecer condiciones para un trabajo

terapéutico general: “recreó Intuitivamente un ambiente físico y psíquico en el encuadre analítico que se corresponde significativamente con ese estado intrapsíquico del que sueña que conduce a un ‘sueño bueno’

¿Qué es un “sueño bueno”? El que, a través de un adecuado trabajo del sueño, incorpora un deseo inconsciente y permite que se mantenga el dormir y pueda ser aprovechado para la experiencia psíquica del yo, una vez que la persona despierta.

La noción de “sueño bueno”, afín a lo que Kris llama “hora analítica buena”, requiere, para su materialización ciertas condiciones. Estas, brevemente expuestas, son: un ambiente físico calmo y seguro, que permita al yo retirar su catexis del mundo externo y reforzar el descende dormir; una fuente de perturbación interna e inconsciente, que es el motor del sueño y una serie de condiciones que Khan liga al yo. Este debe confiar en la permanencia del mundo externo, disponer de los restos diurnos que darán forma al deseo de soñar; debe tener capacidad para contactar con el deseo de dormir, para la simbolización y el trabajo del sueño, para tolerar la frustración y aceptar satisfacciones simbólicas, para recibir y someterse al ello con confianza en su resistencia a él. Es preciso también, una unidad espacio temporal de experiencia, en la que todo lo anterior pueda ser vivenciado y repetido en intervalos predecibles y la posibilidad de retener una post-Imagen del sueño. De acuerdo con Kahn las funciones que utiliza el yo del durmiente que tiene un sueño bueno” pueden compararse a las utilizadas por el niño en relación al objeto transicional winnicotiano.

Establece, entonces, un paralelo entre la situación analítica y la situación productora del “buen sueño”. En aquella, encontramos tres elementos:

- El paciente, que trae su deseo de curarse. Aceptar el uso del diván es un derivado del deseo narcisista de dormir; el síntoma expresa el “deseo latente de soñar”, los conflictos y deseos reprimidos. La capacidad del paciente de asociar libremente y la capacidad para el trabajo del sueño están en relación directa.

- El analista, que es receptivo hacia el material del paciente: oficia de “despertador” (cambio de función ligado al abandono de la hipnosis) obra como “yo auxiliar” que, al igual que el yo del durmiente articula el trabajo del sueño y *no* ofrece gratificaciones concretas sino simbólicas.

- El encuadre, que permite el despliegue del espacio de la ilusión.

Estamos en la transposición de un modelo de proceso intrapsíquico. el del sueño, a un modelo de relación intersubjetiva, la relación analítica. Ambos modelos, sin embargo, no pueden superponerse pues, en el segundo, tenemos la transferencia. “que convierte al análisis, a diferencia del soñar, en terapéutico”.

Señala Khan que la aparición de un nuevo tipo de pacientes (casos límites, personalidades esquizoides, neurosis narcisistas, falso Self, etc.) cuyo tipo de trastorno tiene una etiología pre-edípica, ha llevado a cambiar la naturaleza del trabajo terapéutico y la función del encuadre analítico. En ellos, la analogía entre el dormir y la situación onírica y la situación analítica, ya no es viable. Retomando la idea freudiana de que la satisfacción de los deseos a través de los sueños sólo es posible si hay huellas mnémicas de satisfacción, postula que si las satisfacciones no han sido muy seguras, la capacidad para usar estas imágenes para dar forma al deseo onírico puede faltar o estar deformada. El desarrollo del yo puede, entonces, transformarse en un medio mágico para adecuar la deficiencia de las tempranas experiencias de satisfacción y puede producir un abuso del soñar para crear un mundo mágico y omnipotente, que sirve para negar la necesidad de objetos externos.

Diez años después, en “El uso y el abuso del sueño en la experiencia psíquica” (1971), retomando dos de los prerequisites para un sueño bueno (la capacidad narcisista del yo para obtener gratificación del mundo de los sueños -es decir, para tolerar la frustración y aceptar satisfacciones simbólicas- y la capacidad de éste para la simbolización y el trabajo del sueño), Khan reformula sus puntos de vista sobre este tema. El eje del sueño ya no es, exclusivamente, su significado, sino “la experiencia del sueño del paciente como una cosa en sí misma”.

A partir de conceptos de Winnicott: diferencia entre disociación y represión, sueño y fantasía, la capacidad de usar objetos como expresión de la percepción del objeto por el sujeto, intenta ejemplificar dos tipos de experiencia onírica. Una, vinculada a la incapacidad para usar los procesos simbólicos de formación del sueño; fracasa aquí la capacidad para usarlos mecanismos del sueño y el sueño en sí mismo como experiencia psíquica, capacidad que es fruto de un ambiente adecuado que facilite un proceso madurativo. El resultado de esta falla es la organización de “estructuras intrapsíquicas híbridas y extrañas, que niegan el soñar y cualquier uso personal del mismo”. La otra tiene que ver con el uso que hace el paciente de sus sueños: Khan diferencia entre el proceso de soñar y el “espacio del sueño” -una estructura intrapsíquica específica, en la que una persona realiza cierto tipo de experiencias-y apunta que dicho espacio puede ser utilizado del mismo modo que el niño utiliza el espacio transicional del papel para hacer garabatos señala, en esta línea, que existen pacientes que obtienen poca satisfacción de sus sueños y cuya experiencia onírica tiene escaso sentido de realidad. En estos casos, sugiere, como indicación técnica, reducir la interpretación del contenido del sueño al

mínimo “porque la sobreelaboración del proceso del sueño puede ocultar la incapacidad del paciente para establecer el espacio del sueño” incapacidad que lleva a la utilización del espacio social y las relaciones objetales para hacer un acting out de los sueños.

- El “trauma acumulativo”

Para elaborar este concepto, Khan parte de los distintos momentos de la formulación del concepto de “trauma” en Freud, y recoge también los aportes de una pléyade de autores (A. Freud, Winnicott, Greenacre, Mahler, etc.). Desde la barrera anti-estímulos de Freud a la “madre suficientemente buena” de Winnicott, que funciona como protector contra las excitaciones (en un rol no pasivo, sino atento, adaptable y organizador) hace un camino en el que intenta detectar un aspecto específico de la falla de esa barrera materna y sus consecuencias en el niño. Confluyen aquí las ideas de Winnicott sobre la regresión a las necesidades de dependencia como forma de corregir los desequilibrios y disociaciones en la integración del yo y su hipótesis de que los fracasos de la madre (“impactos”) para dosificar y regular los estímulos externos e internos interrumpen la auténtica integración y conducen a un funcionamiento y organizaciones defensivas prematuras: la diferencia entre trauma de shock y trauma de tensión, el primero focal, el segundo derivado de una situación de larga duración (Kris); la conceptualización de “simbiosis focal” (Greenacre), variante de la simbiosis de Mahler, que se caracteriza como un vínculo de interdependencia fuerte e intenso, pero limitado: por ejemplo, “la unión de una necesidad especial del niño con la especial sensibilidad de la madre”.

Cuando los fracasos maternos en la función antiestímulo se reiteran impactando la psiquis y el cuerpo del niño, se conforma un núcleo de reacción patógena, que modula la Interacción madre e hijo y genera efectos. Estos son: desarrollo prematuro del yo, que utiliza en forma selectiva algunas de sus funciones como defensa: catectización narcisista de la madre por el niño -visto de afuera, semejante a una relación libidinal con un objeto de amor- a la que idealiza y por quién se preocupa. Se organiza así una sensibilidad especial hacia su estado anímico, que problematiza también la integración de impulsos agresivos. A este yo desarrollado prematuramente, corresponde una respuesta confabulada de la madre, que no permite lograr un “yo coherente” y un sí mismo diferenciado: se explota, entonces, un vínculo de dependencia arcaico y simultáneamente se impone una Independencia acelerada. Luego, en vez de desilusión y duelo ante la separación de la madre, se establece una actitud yoica de preocupación por

ella y un anhelo de reciprocidad. La realidad externa e interna es precozmente catectizada y son importantes, sobre todo, los efectos en la organización del yo corporal. La relación con el cuerpo propio y con los cuerpos de sus objetos amorosos es frenética, intensa, intrusiva y excesivamente íntima. En los niños puede detectarse, a menudo, una conducta masturbatoria exagerada que constituye “un medio de soportar un compromiso traumático con uno de los padres” (2).

Hay un último rasgo, característico del trauma acumulativo y que es de gran importancia: opera silenciosamente a lo largo de la Infancia y hasta la adolescencia; los sucesos psicofísicos que lo constituyen ocurren en la etapa preverbal y luego se organiza una relación de connivencia entre madre e hijo que implica una identificación incorporativa y proyectiva en ambos. En la adolescencia, el niño puede tomar conciencia “de los efectos deformantes y destructivos de esta atadura confabulada” con su madre, lo que puede originar rechazos dramáticos.

- Las perversiones

“El que viola la Intimidad de otro, lo corrompe”

(Mahoma. cit. por M. Khan).

Hay toda una serie de trabajos sobre este tema, en los que Khan intenta tipificar la relación objetal perversa; destacaremos algunos que nos parecen claves, sin desconocer que sus puntos de vista son más vastos y complejos.

En “La reparación al self como objeto interno idolizado” (1968) enfatiza que, al comienzo de su vida el ser humano es más bien objeto que sujeto y que la inicia siendo el objeto del amor y los cuidados maternos: “El bebé sólo existe y se vivencia a sí mismo a través de la atención idolizada que le prodiga la madre”. La experiencia clínica muestra que hay constantes en la relación madre-hijo de los pacientes que luego utilizarán prácticas sexuales perversas (hetero u homosexuales). Se trata de madres que adoran a sus hijos, y suministran a su bebé intensos cuidados corporales pero de un modo impersonal”, tratándolos como una “cosa creada” por ellas y no como una persona que crece “por derecho propio”. Los bebés, a su vez, perciben que lo que la madre catectiza e invierte es algo especial en ellos y no su personalidad total y aprenden a tolerar esta disociación en su vivencia del self, convirtiendo a la madre en cómplice para mantener este objeto creado de carácter especial. Un paso siguiente es la

internalización de ese self idolizado, la “cosa creada” de la madre. Al llegar a la fase edípica, la madre puede descubrir su excesiva vinculación con el hijo y retrotraerse bruscamente, experimentando culpa y rechazo; el niño padece, entonces, un trauma de separación tardío, que es registrado como sentimiento de pánico, amenaza de aniquilación y, sobre todo, como un abandono, lo que lo lleva a aumentar la catexis de su self idealizado e intenalizado, que es cuidadosamente ocultado a su medio.

Estos niños idolizados pueden caracterizarse tanto por la ausencia de juego y objeto transicional, como por la excesiva empatía en relación a los estados anímicos de la madre. Llegados a la pubertad muestran rasgos específicos: poca capacidad para la ensoñación sexual, un tipo de personalidad esquizoide, necesidad de relacionarse con un objeto al cual no pueden salir a buscar y que, sin embargo, desean encontrar, en un clima de “afectividad sofocada y tensión instintiva”.

El objeto buscado por los pacientes perversos -señala Khan- es un objeto que puede tener papel de objeto transicional. La gratificación sexual es sólo una máscara que encubre un estado de angustia y las pulsiones y aparatos sexuales se utilizan para reparar.

Recordemos que la noción de reparación de Khan no se superpone a la kleiniana, sino que toma el concepto de Winnicott; para él, la reparación no se imita a atenuar los daños ocasionados por el sadismo primario, sino que apunta a la creación. En ella se utilizan procesos del yo y el ello para realizar una aportación al medio ambiente (humano y no humano), dispensador de cuidados y establecer la base de confianza para una relación con éste.

La intimidad perversa intenta repetir el vínculo madre niño, reparando el propio self idolizado, a través de una nueva relación que reitera algunas características de aquella, a saber: un carácter lúdico, mantenido por ambas partes en forma silenciosa y ritual; privacidad, secreto, sentimiento mutuo de “ser muy especial”; su carácter benigno, ya que cada uno de los participantes intenta reparar al otro y mantenimiento de la hostilidad y la rabia en su punto mínimo. En este vínculo la separación no será traumática -y este es un presupuesto compartido-y restará un sentimiento de gratitud y la vivencia de una experiencia que les ha permitido sentirse más completos como personas.

Khan modificará algunos de estos puntos de vista en años posteriores. En “Rol del objeto interno confrontado en las formaciones de la perversión” mantiene la idea de un estado Inicial de inadaptación o intrusión del medio primario y de una capacidad yoica precoz, señalando tres características básicas de las perversiones:

- la necesidad de un objeto exterior presente y sumiso.
- la existencia de un sistema de fantasías organizado, inconsciente e incognoscible en el perverso.

- una situación de experiencia real, en la cual los otros dos factores se materializan.

Introduce aquí la idea de una formación intrapsíquica, a la cual denomina “objeto interno confrontado”, integrado por aspectos del padre, la madre, el inconsciente disociado de ésta y sus fantasías, así como fragmentos del cuidado ambiental, que son idealizados. Aunque este objeto tiene cierto contacto con el objeto transicional de Winnicott se separa nítidamente de éste en tanto es intrapsíquico y da pocas posibilidades de crecimiento posterior. Este objeto tiende a ser externalizado; dicha externalización es el escenario perverso, el acontecer sexual concreto. Tal vez sería mejor decir que es un intento de encontrar este objeto en la realidad lo que vemos, y un intento perpetuamente fracasado; ningún objeto externo será fiel y absoluto espejo de ese objeto interior y esto condena al perverso a una búsqueda siempre renovada y siempre fracasada.

En la descripción de Khan este es casi un anti-objeto, que crea una paradoja de realidad interna; el sadismo y el odio son sólo apariencias, parte de una maquinaria edificada para combatir la amenaza de aniquilación por medio de un control omnipotente.

BIBLIOGRAFIA

Hemos utilizado para esta reseña, la siguiente bibliografía:

- (1) Bollas. Ch.; Pontalis, J.B.; Anzieu, D.; Tames, J.I.; Phillips. A.: Khan, M.; Smirnoff. y. In memoriam Masud Khan. Nouvelle Revue de Psychanalyse. N° 40, otoño 1989.
- (2) Khan, M. La intimidad del sí mismo. Ed. Saltes, Madrid, 1980.
- (3) Khan. M. Alienación en las perversiones. Ed. Nueva Visión. Buenos Aires. 1987.
- (4) Lapierre. LI. y Collins, L. Esta noche, la libertad. Ed. Plaza y Janes. Barcelona. 1975.