

Reseña de libros

Herbert Rosenfeld:

«**Impasse and Interpretation**»

Tavistock Publications, New York, 1987

En este libro póstumo el autor (1910-1986) expone sus Ideas y en especial los cambios en las mismas en los últimos veinte años, respecto a la técnica psicoanalítica con pacientes graves (esquizofrenia, personalidades narcisísticas, estructuras fronterizas, etc.). Se propone repensar la acción terapéutica del psicoanálisis y los factores responsables de fallas o *impasses*. Es un texto que incluye aspectos autobiográficos de Herbert Rosenfeld desde su práctica médica inicial en Alemania, su exilio en Inglaterra durante el nazismo (... «the Hitler regime forbade non-Aryan doctors to have personal contact with their patients» ...), sus comienzos como psicoterapeuta y luego como psicoanalista en este último país. El libro abunda en ejemplos clínicos de diferentes momentos de su experiencia.

Enfatiza la forma en la que el estado mental del analista y su capacidad de funcionar es un factor esencial. Afirma que un analista que desee trabajar con psicóticos necesita entrenamiento adicional, el cual puede demandar muchos años. Sostiene que los analistas a veces tienden a dejarse atrapar en una forma de pensamiento que realmente implica un “no pensar». Esto lleva, por ejemplo, a interpretar angustia de separación en relación con el fin de semana cuando hay otras cosas en juego entre paciente y analista en el momento dado, todo lo cual conduce al problema de la contradicción entre la presencia física del analista y su ausencia mental en la sesión.

Siguiendo al propio autor en sus conclusiones (part V, 13) podemos enumerar los siguientes factores que contribuyen al *impasse*:

El primero implica un replanteo acerca del papel de la interpretación de la envidia excesiva: un énfasis en las interpretaciones referidas a la misma y la implícita “sobrevaloración” de la contribución del analista es un recurrente factor de *impasse*. Otro factor proviene del “narcisismo destructivo” que él relaciona con la pulsión de muerte. Se refiere aquí a pacientes que se quejan de algo mortífero (*deadley*) en ellos que se diferencia claramente de la agresión. Son pacientes que presentan una notoria inhibición para pensar hablar de lo que en ellos parecería estar inhibiendo su capacidad de dirigirse hacia la vida. Frente al miedo a la muerte sienten temor a hablar de él, como si fuera un secreto a ser escondido. En los sueños esta fuerza mortífera (*deadly force*) aparece como un monstruo letal sobre el cual nada quieren saber. Rosenfeld relaciona esto con lo planteado por Freud sobre la pulsión de muerte, siempre funcionando en forma muda y secreta y sostiene que, en estos casos, no sirve Interpretar destructividad sino que se podría significar algo inerte o mudo dentro. Destaca que el análisis y reconocimiento de esta fuerza es a menudo esencial si queremos prevenir situaciones de *impasse*.

Un tercer factor, en el interjuego transferencia-contratransferencia, son los “choques» y confusiones que pueden llevar a situaciones crónicas de desencuentro entre paciente y analista. Pone el ejemplo de una joven que producía gran molestia en el analista por su negativa permanente a hablar. Rosenfeld, quien supervisó el caso, sugirió que la paciente estaba trayéndole a la analista su parte “sana” que se protegía de una madre invasora que no le dejaba espacio propio. Si la analista continuaba Interpretando esta parte como enferma y agresiva hacia ella, advertía que un *impasse* sería inevitable.

Destaca la importancia de la flexibilidad en el analista, indicando que éste no

debe asumir una actitud artificialmente distante. Así por ejemplo, una voz que suene desprovista de afectos es perjudicial para el paciente. El encuadre y la técnica en sí mismos pueden ejercer un efecto nocivo en ciertos pacientes: al comienzo algunos tienen dificultad para acostarse en el diván, para aceptar una comunicación Interpretativa por parte del analista o para aceptar que este último no responda las preguntas directas, etc. Rosenfeld llama la atención sobre la necesidad de no perder de vista que el análisis es un proceso bilateral donde el analista contribuye o puede contribuir al *impasse*.

En los procesos psicoterapéuticos con pacientes graves ha llegado a la conclusión de que las perturbaciones en la transferencia y contratransferencia juegan un papel en la aparición de alucinaciones y formación de delirios en el paciente. La dificultad del analista para comprender ciertos aspectos de la comunicación de los pacientes psicóticos produce un efecto nocivo en ellos. Esto Implica para el paciente una repetición de los malentendidos (*misunderstandings*) de su historia con sus objetos primordiales. Es esencial observar, entender y superar la repetición de ciertos malentendidos que aparecen súbitamente en la transferencia y crean una reacción contratransferencial intensa que incluye efectos físicos fuertes. Rosenfeld plantea que los delirios y alucinaciones se desarrollan para proteger tanto al analista como a su paciente de las ansiedades catastróficas que crea dicha contratransferencia. En un ejemplo clínico muestra en qué forma tan pronto como el analista fue capaz de captar su propia reacción contratransferencial, manejarla y aceptarla, desapareció inmediatamente la influencia de ésta, así como las alucinaciones y delirios, en pocas semanas. Este cambio fue acompañado por una mejoría en la forma de pensar y entender de la paciente.

En cuanto a los estados confusionales, para evitar posibles *impasses* el autor considera fundamental entender su origen temprano y sus implicaciones en la

técnica ya que se pone en juego una ansiedad Insoportable que invade la experiencia analítica. Incluyendo la CT. Por ejemplo, el paciente no teme que el analista se angustie y altere por sus proyecciones: tendrá la convicción de que el analista será invadido por impulsos suicidas y morirá. Aquí el analista es percibido por el paciente como incapaz de manejar sus proyecciones, sintiéndose responsable de la vida de aquél. Rosenfeld advierte que todo esto se expresará en formas variadas y engañosas.

Otra conclusión de Rosenfeld: establece diferencias entre dos tipos de pacientes narcisistas: 1) de “piel gruesa” quienes “se han vuelto insensibles a los sentimientos más profundos» y deben ser muy firmemente tratados en el análisis para evitar el *impasse*, es necesario confrontarlos con su actitud narcisista y su envidia. Esta última lleva a la devaluación del analista, del análisis y de cualquier necesidad de ayuda.

Por largo tiempo estas intervenciones del analista pueden parecer no haciendo Impacto en el paciente. Cuando finalmente son “tocados», se sienten aliviados a pesar del dolor. 2) Los pacientes de “piel fina” son “hipersensitivos y fácilmente resultan heridos en la vida real y en el análisis». SI el analista los trata como si fuesen de “piel gruesa» resultarán severamente traumatizados: el análisis y el paciente pueden ser llevados al borde del colapso especialmente si los aspectos destructivos de la conducta del paciente son constantemente incluidos en las interpretaciones. Tales pacientes pueden terminar el análisis mucho peor que antes de empezar. Según la experiencia de Rosenfeld, estos pacientes fueron niños repetidamente traumatizados en forma severa en sus sentimientos de autoestima. Parecen haberse sentido, en forma persistente y excesiva, inferiores, avergonzados, vulnerables y rechazados por todo el mundo. A lo largo de la vida a menudo tienen éxito a través de sus capacidades Intelectuales o destrezas físicas. En el análisis se puede ver que esto incluye un gran monto de sobre-

compensación, una tendencia a sentirse superiores y un sentimiento de triunfo y venganza contra sus objetos. De todos modos, en ellos los logros y su narcisismo positivo juegan un papel importante en mantener estable su precaria estructura de personalidad. En lo concerniente a la técnica, además de lo dicho, agrega la importancia de 2

ayudarles a retener los aspectos positivos de su organización narcisista, mediante el hacerles consciente el conflicto con las partes narcisistas destructivas de ellos mismos, con las cuales no están Identificados.

Finalmente se refiere a aquellas perturbaciones en los pacientes que provienen de las proyecciones de sus madres antes y después del nacimiento. Las investigaciones de June Felton (1985) sobre niños autistas y sus madres muestran que el embarazo activa áreas seriamente perturbadas de la mente de estas madres, que se filtran en el niño de un modo que Felton llamó opresión osmótica». Rosenfeld dice que si bien el término no es feliz porque se refiere a fenómenos mentales, el fenómeno en cuestión podría ser acompañado por algún proceso intrauterino aún no investigado. Los niños con madres de este tipo son fóbicos respecto a sus madres desde el comienzo de su vida, como si tuvieran que cuidarse de algo muy terrible que podría ser forzado dentro de ellos. Presentan severas perturbaciones alimentarias y la tendencia a apartarse del contacto con la madre, lo que se vuelve más pronunciado cuando comienzan a caminar.

El autor vincula lo anterior con las descripciones de Bion de síntomas que repentinamente invaden a las personas, en los cuales es difícil entender el significado de su aparición. Cuando los niños o adultos comunican por proyección algo de su “presión osmótica», a menudo lo sienten como algo extraño a ellos, y si el analista lo muestras creen que es algo que el analista les proyecta. En estos casos hay una necesidad aumentada de encontrar una madre

buena dentro del analista. En suma, resalta la importancia de tener la mente abierta en torno a las experiencias prenatales que pueden ser de gran importancia para entender algunos de los “nudos” que producen los *impasses*.

Por fin, en el Apéndice. Rosenfeld realiza una elocuente reseña histórica del tratamiento de los estados psicóticos por medio del psicoanálisis para concluir que el desarrollo del tratamiento de las psicosis durante los últimos cincuenta años lleva a pensar que las esperanzas de Freud en el sentido de aproximarse al tratamiento psicoanalítico de los pacientes psicóticos, están plenamente justificadas.

Sarah Cavagnaro de Britos

«Exile et torture»

Maren y Marcelo Viñar

L'espace analytique. Ed. Denoël, París, 1989

«Violence d'Etat et Psychanalyse»

J. Puget, R. Kaës, M. Viñar, L. Ricón, J. Braun, M.L.

Pelento, S. Amati, M. Ulriksen, y. Galli

Collection Inconscient et Culture. Ed. Dunod, París, 1989

Editados en París en 1989, estos libros tienen el valor de abordar y poner en circulación una temática que nos concierne profundamente a todos. Libros franceses en Uruguay, escritos por uruguayos en Francia, testimonio del esfuerzo sostenido por los autores a lo largo de años de pensar psicoanalíticamente una experiencia muy nuestra. Una edición francesa para una temática “exilada”. Hemos vivido (vivimos) épocas de silencio: en los individuos, en las instituciones, en la sociedad. El torturado, el exilado, deben ser testimonio mudo de un horror del que no se puede ni debe hablar. Hablar de lo que debe quedar silenciado revierte el sentido de este silencio.

Lo inefable del Horror reaparece en estos libros, no como aséptico discurso científico -acaso otra forma de silencio- sino como un Intento de acercarse a la vivencia misma del Horror, a su modo peculiar de inscripción en la subjetividad -si es que hay tal inscripción- y a sus modalidades de trasmisión. ¿Cómo se vinculan la experiencia individual del Terror y el pánico colectivo? Los autores muestran cómo bajo el terrorismo de Estado no hay indemnes sino sólo formas Inaparentes de inscripción y trasmisión del Horror.

Se trata de libros que seguramente suscitarán controversia, en tanto abordan

temas que nos Interrogan en nuestra práctica y en el modo en que intentamos teorizaría. Hemos escogido -de entre muchas- algunas líneas temáticas que nos han parecido fundamentales, en el entendido de que éstas se entretrejen en el texto, enriqueciéndose mutuamente.

El lugar del analista es interrogado: ¿qué ocurre cuando la realidad sociopolítica irrumpe abruptamente en el consultorio?; ¿qué puntos de inflexión pueden registrarse entre realidad social y realidad psíquica?; ¿qué posibilidades hay de escuchar, qué riesgos hay de silenciar?

¿Cuál es el estatuto de ese material y en qué interpela nuestro quehacer y su vocación de neutralidad? ¿Cómo pensar la articulación entre el terrorismo de Estado y la fantasmática propia del sujeto? Estas preguntas nos conducen tal vez a los límites del psicoanálisis, allí donde la doxa se muestra Insuficiente. Pensarlas analíticamente supone un riesgo: el de transitar -sin caer en ellos- entre la “extrapolación reductiva” y el “humanismo panfletario”.

Pero, ¿es la tortura pensable? ¿Se puede Interrogar su horror sin transformarlo en discurso de saber?: “Pero callarse es también complicidad con el horror”.

En los últimos años la violencia política ha golpeado a miles de personas. La prisión, la tortura, el exilio y la desaparición han provocado un sufrimiento indecible que se sitúa en el registro del Horror. ¿Puede este Horror pensarse, simbolizarse, inscribirse? ¿Cuál es su efecto sobre el psiquismo del sujeto y cómo es que el mismo puede trasmitirse? El Horror aparece como una “zona de silencio”, sin poder traducirse en un decir significativo que pueda dar cuenta de la naturaleza de su irrupción.

Para concluir, la satisfacción renovada de contar entre nosotros -junto a estos libros- con Maren y Marcelo, en español y en Uruguay.

Mario Deutsch y Gonzalo Varela

«La Castración. Freud-Klein-Lacan»

Daniel Gil, Luz Porras de Rodríguez (compiladores)

J.L. Brum, M. Casas de Pereda, C. López de Cayaffa,

L.Müller, J.C. Capo, B.D.L. de Bernardi,

S. de Mendilaharsu, Julio Seigal, Mario Torres.

Editorial EPPAL, Colección Biblioteca de Psicoanálisis,

Montevideo, 1989

El texto “La castración. Freud – Klein – Lacan” se constituye en un instrumento que se perfila muy útil para la actividad docencia-aprendizaje del psicoanálisis, en un tema central para la teoría y psicopatología. Sus autores, Integrantes de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay y con experiencia en la formación de analistas, nos acercan distintas perspectivas sobre la castración, grandes autores, quizás los tres más relevantes del psicoanálisis: S. Freud, M. Klein y J. Lacan, desde enfoques sobre aspectos particulares del tema como son la feminidad, el fetichismo, el falicismo y desde zonas fronterizas al psicoanálisis como lo son la antropología y la religión.

Perfilarlo como compilación de textos nacionales que seguramente resultarán muy útiles para la formación psicoanalítica es un rasgo importante pero parcial del libro. En él podemos encontrar además o, incluido en lo anterior, una lectura crítica de los distintos autores referidos en el título, así como aportes originales de los autores de los textos.

A modo de ejemplo podemos mencionar el trabajo crítico que se realiza sobre el concepto freudiano de “desmentida», su diferenciación según dónde se efectúe la escisión del yo, así como también la distinción entre desmentida y desestimación. La introducción de la noción de Edipo Temprano también lleva a

la autora a deslindarlo de la teorización freudiana a la vez que a preguntarse sobre el problema que plantea pensar sucesión genética de cosas diferentes (Temprano-Tardío). La propuesta del concepto de “función fálica materna” claramente diferenciado del de “mujer fálica” también es un ejemplo de los aportes que podemos encontrar.

El concepto de castración en la obra de Freud hace un largo recorrido hasta que en 1923 le adjudica su carácter universal, allí cuando desarrolla la Importancia capital de la fase fálica queda inextricablemente articulado en el edipo. ¿Cómo se produce el pasaje de la tragedia de Sófocles “Edipo tirano”, anclada en la cultura griega, o del o “Hamlet” de Shakespeare, al mito personal de Freud que aún sueños, experiencia de vida, la muerte de su padre y su práctica clínica y pone nombre a afectos y conflictos no nombrados antes? ¿Cómo se produce el pasaje desde una noción central de la cultura griega como el *Hybris*, “pecado” de desmesura, exceso de los hombres frente a los dioses, que encierra la afirmación de los límites de lo humano frente al tiempo, a sus condiciones y a la muerte, hasta el concepto de “castración”, eje del *corpus* teórico psicoanalítico? La compilación no es arbitraria. Está allí la intención de los compiladores cuando nos dicen que Freud “articulando genialmente la castración con la prohibición del incesto, dio una nueva luz, inédita hasta entonces, que alumbró no sólo la patología sino también las formaciones culturales”.

El libro, en sus diferentes trabajos, posibilita recorrer los diferentes registros de la fantasía de castración, llevando a la reflexión sobre las inflexiones y conexiones del concepto. Los trabajos van delimitándose en sus diferentes alcances como aparecen en una lectura intratextual de los aportes teóricos, pero también en las modificaciones e interrogantes que provocan su relación con otros conceptos y la evolución que sigue cada autor.

Así la castración anuda la angustia permanente del hombre frente a los límites, la separación y la muerte, la nostalgia de la unidad y la totalidad de un soñado origen perdido, el enigma de la diferencia de sexos, la sexualidad masculina y femenina, la recurrencia de la fantasía de la madre fálica y los oscilantes avatares narcisistas de la bisexualidad tomada como ideal.

Al abordar el tema desde diferentes líneas, se enriquecen los aportes para pensarla constitución del sujeto, su inclusión en el universo cultural simbólico y los modos en que esto no se logra, cuando queda marcado por la patología. También aparecen en el volumen trabajos que muestran la validez, la necesidad, quizás la virtud del “recurso” al mito, a la antropología y a la literatura para cercar y abrir este concepto nodal de la reflexión psicoanalítica.

Maria Labraga de Mirza

Javier García

