

## Algunas reflexiones sobre el uso y el significado del conflicto en el psicoanálisis contemporáneo\*

Jorge Canestri\*\*

En este trabajo, no trataré de la historia del concepto de conflicto o las variaciones que ha sufrido, tanto en la obra de Freud como en sus sucesores; tampoco analizaré las diferentes posiciones de los teóricos del conflicto más conocidos, que son principalmente de Norte América. El excelente trabajo de Smith (2003) que lo ha hecho mejor de lo que yo podría, me exime de la tarea.

"Había un tiempo en el que el conflicto era reconocido universalmente como el foco que definía al psicoanálisis... esta no es más la situación actual" (Smith, 2003). Desde cuándo, nos podemos preguntar - ¿cuándo el psicoanálisis dejó de considerar el conflicto como el foco principal del psicoanálisis? y ¿en qué medida lo ha hecho?.

La búsqueda del uso de 'conflicto' usando el PEP identifica más de 10.000 trabajos que en alguna medida discuten el concepto. La mayoría de ellos no son específicamente sobre el conflicto, pero un proceso de selección cuidadoso revela que por lo menos

---

\* First published in © *The Psychoanalytic Quarterly*, 2005, *The Psychoanalytic Quarterly*, Volume LXXIV, Number 1, pages 295-326.

Traducción del inglés por Guillermo Bodner y Sacha Cuppa de "Some reflections on the Use and Meaning of Conflict in Contemporary Psychoanalysis", en: *The Psychoanalytic Quarterly*, vol.LXXIV, n° 1.

\*\* Médico psiquiatra. Psicoanalista didacta de la Asociación Italiana de Psicoanálisis y de la Asociación Psicoanalítica Argentina.

treinta de ellos se focalizan sobre el tema: conflicto psíquico y defensa, conflicto psíquico y modelo estructural, componentes del conflicto psíquico, conflictos internos, conflicto y déficit, conflictos convergentes y divergentes, conflicto y escisión, conflicto y formación de compromiso y conflicto y reconciliación, entre otros aspectos. (ver por ej.: Abend, 1981; Abrams, 1974; Boyer, 1971; Brenner, 1979; Kris, 1985; Pao, 1970; Pine, 1994).

Esta muestra de investigación incluye sólo trabajos escritos en inglés. Recientemente, algunas revistas de lengua inglesa -en especial, la *Internacional Journal of Psicoanálisis* -han publicado varios artículos escritos en otras lenguas y traducidos al inglés. Es de destacar que la mayoría de los trabajos escritos sobre el tema son de analistas norteamericanos, con pocas excepciones, que corresponden principalmente, al sector de analistas británicos que siguen las enseñanzas de Anna Freud. No hay duda de que los analistas franceses dan un lugar importante al conflicto en sus teorizaciones; sin embargo, como en otras culturas psicoanalíticas, esto ocurre con énfasis y frecuencias muy diferentes.

Pero no es mi intención -ni podría hacerlo sin una investigación larga y detallada- seguir el desarrollo comparativo y el uso del concepto de diversas culturas. Sólo deseo hacer algunas observaciones que elaboran el citado comentario de Smith - es decir, cuando fue que el concepto perdió su centralidad específica en psicoanálisis.

El mundo psicoanalítico kleiniano puede ser tomado como un ejemplo. Si consideramos los cuatro volúmenes de la obra de Klein, encontramos que el conflicto aparece mencionado muchas veces en el índice del primer volumen (p.ej. la capacidad de tolerar el conflicto entre amor y odio). Los trabajos de este volumen fueron escritos entre 1921 y 1945. En el tercer volumen, que incorpora los escritos de Klein entre 1946 y 1964, el término aparece sólo una vez en el índice, como "necesidad de conflicto" en referencia a la cita siguiente:

La ausencia de conflicto en el niño, si fuese posible imaginar tal estado hipotético, le privaría del enriquecimiento de su perso-

nalidad y de un importante factor en el fortalecimiento de su yo. Porque el conflicto y la necesidad de superarlo es un elemento fundamental en su creatividad (Klein, 1994).

De esta cita se puede ver que si bien el concepto aparece sólo una vez en 350 páginas, el autor le atribuye un papel fundamental en el desarrollo del niño.

Si ahora nos dirigimos al último de los mencionados volúmenes de Klein, las veces que el término está incluido en el índice aumenta, pero su especificidad se hace más escasa, y el editor del índice asocia *luchas* con el término *conflicto*, indicando claramente que se usa en muchas ocasiones y no siempre con el clásico significado psicoanalítico de *conflicto*. Bajo el encabezamiento de *conflicto* del índice encontramos las subcategorías siguientes: aquél entre el analista y la madre, el intento de evitarlo, conflicto sobre las relaciones actuales, sobre la persona amada, entre amor y odio, conflicto de fidelidad, entre cuidado y nutrición, entre los padres, y entre partes del self. Algunos de estos conflictos son interpersonales; algunos son claramente conscientes; y el conflicto entre partes del self aparece por primera vez en la obra de Klein. Esta última entrada se refiere a las "Notas sobre la sesión noventa y dos, de Relato sobre el Análisis de un Niño" en la cual Klein escribe:

*La colisión entre los objetos buenos y lo que él (el niño en análisis) siente que son objetos malos (porque los ha atacado y desea eliminarlos) era también un conflicto entre una parte de sí mismo sentida como buena y aliada con el buen objeto y la parte hostil de sí mismo aliada con los objetos sentidos como malos (Klein, 1994, 461).*

¿Qué podemos deducir de estas referencias tomadas de los índices de Klein y de estas citas? Me parece que durante el primer período de la obra de Klein, el concepto de conflicto era usado en términos más o menos tradicionales; en la época del tercer volumen, la única mención del conflicto era su papel central en la estructuración y desarrollo de la mente infantil. Durante el último período es posible identificar tres usos específicamente psicoanalíticos del conflicto: el intento de evitarlo, el que existe

entre amor y odio y el conflicto entre partes del self. Sin embargo, uno tiene la impresión que el conflicto como término teórico, el "foco definidor del psicoanálisis" (Smith, 2003, 49) ya ha sido integrado en una teoría más general del funcionamiento y desarrollo de la mente.

Una investigación rápida y superficial a través de los índices de algunos de los autores kleinianos más conocidos revela algunos resultados interesantes. En Joseph (1989), Rosenfeld (1965, 1987), Britton (1998), Steiner (1993) y otros, el término no aparece en sus índices. ¿Cuál es el significado de esta ausencia?

No parece razonable suponer que el psicoanálisis kleiniano haya eliminado el concepto de conflicto o que sienta que pueda prescindir de él. Por otro lado, uno puede pensar que el psicoanálisis kleiniano -y no sólo ese subgrupo particular- da por supuesta la existencia del conflicto y lo integra en una concepción de la mente que ha reemplazado o ha modificado muchos términos del vocabulario psicoanalítico tradicional. Se puede encontrar un ejemplo en Rosenfeld (1965) donde el término conflicto no aparece en el índice, como se señaló arriba, pero el título y el contenido de su capítulo cuarto: "Notas sobre el psicoanálisis del conflicto del superyó en un paciente esquizofrénico agudo", son principalmente sobre este tema. Rosenfeld, quien se inspira en varios autores incluyendo Pichon-Rivière (1947) defiende la centralidad del conflicto entre el ello y el superyó (o el yo al servicio de un superyó primitivo, sádico). En la continuación de su interpretación de este conflicto, su referencia teórica explícita es la de la teoría kleiniana relativa a los orígenes tempranos del superyó -a la posición esquizoparanoide, a los objetos idealizados y persecutorios, etc. (Rosenfeld, 1965). Es muy claro que el concepto de conflicto, en este caso, en contraste parcial con la ubicación freudiana del conflicto en la esquizofrenia "entre el yo y el mundo externo" (Freud, 1924) es omnipresente en el pensamiento de Rosenfeld, aunque no está tomado en consideración particular.

De hecho, después de haber enfatizado el papel del superyó en la esquizofrenia, la tarea que se propone Rosenfeld es la de puntualizar cómo una diferente teoría de la mente acerca de "las

etapas muy precoces del desarrollo" (70) -la posición esquizo-paranoide y depresiva- puede contribuir a una mejor comprensión de la patología psicótica. El conflicto permanece integrado dentro de la teoría general y no es tratado como tal. Esto se puede deducir también del trabajo de Steiner (1996) en el cual, después de explicar claramente su "teoría del conflicto mental" señala que:

La teoría del conflicto mantiene un importancia central pero fue muy enriquecida por la descripción de Melanie Klein de los mecanismos esquizoides (Klein, 1946-1952). En particular, el descubrimiento de la escisión y la identificación proyectiva afectan radicalmente nuestra comprensión del conflicto mental, cambia el modelo básico de las alteraciones mentales, y fundamentalmente afecta los fines del psicoanálisis (1074).

Pienso que otros autores en el área kleiniana -como también de otras orientaciones- no se conducen de modo diferente. Esto no quita del hecho que, como señala correctamente Smith (2003), el concepto mismo, aún para aquellos quienes explícitamente se refieren a él, pueda asumir significados diferentes, no sólo en referencia a sus contenidos (esto es obvio) sino también en referencia a diferentes niveles de abstracción, diferentes procesos de inferencias, diferencias entre conflicto intrapsíquico e intersubjetivo y diferencias entre conflicto consciente e inconsciente. Esta es una cuestión que el trabajo de Smith (2003) desarrolla muy claramente en su cuidadoso estudio de las diferentes posiciones de los teóricos del conflicto de Norteamérica y no los discutiré aquí. Prefiero examinar la compatibilidad -o no- de las diferentes versiones del conflicto como las descritas por aquellos autores que teorizan sobre ello explícitamente, así como aquellos que lo utilizan implícitamente sin detenerse en él.

Pero antes de hacerlo, quisiera proponer una breve digresión relativa al diálogo sobre conceptos psicoanalíticos. Yo formulé lo que sigue durante el curso de una investigación sobre el concepto de identificación proyectiva realizado en varias sociedades psicoanalíticas de la IPA (Spillius y col., 2001). Esto significa analizar las variaciones que ha sufrido el concepto en diferentes culturas psicoanalíticas y el uso que se ha hecho en la práctica

clínica. Era un proyecto de investigación conceptual que utilizó el material publicado en varios países. Si bien este estudio se relaciona con un concepto diferente, los resultados que produce me llevan a reflexiones sobre el conflicto.

### **Algunas premisas generales y epistemológicas**

Algunas aclaraciones preliminares pueden ser útiles para iluminar nuestra discusión:

1. Aún si tenemos en mente el estudio del desarrollo de un concepto psicoanalítico específico, es necesario primero trazar la historia de la evolución general de la teoría psicoanalítica en cada área geográfica, y describir las modalidades de formación en los institutos psicoanalíticos así como la orientación general social y cultural. La aceptación de un concepto particular por la comunidad psicoanalítica es el resultado de muchos factores, como fue claramente ilustrado por el artículo de Smith (2003). No es casual, como lo enfatice anteriormente, que la mayoría de los trabajos que explícitamente tratan del tema hayan sido escritos en el ámbito del psicoanálisis norteamericano.

2. Desde un punto de vista epistemológico, es aconsejable ofrecer algunas especificaciones preliminares. Se pueden identificar dos posiciones interpretativas dentro del actual pluralismo teórico. Una posición declara que el psicoanálisis posee un núcleo central indispensable compuesto por un pequeño número de proposiciones teóricas fundamentales, vinculadas a "soluciones puzzle" en un intento de resolver problemas particulares. El otro dice que tratamos con teorías divergentes y enfrentadas acerca del aparato psíquico. Mi opinión es que cada una de estas posiciones presenta un cuadro teórico diferente, tanto en el sentido de una teoría global como en relación a los detalles de funcionamiento del aparato psíquico.

3. La unidad del análisis, desde un punto de vista epistemológico, es la teoría. Los datos empíricos con los que trabajamos

son datos de las bases metodológicas empíricas -i.e.: son datos que presuponen el uso de material o instrumentos conceptuales que a su vez derivan de una teoría. Una teoría diferente del instrumento (o el uso de un instrumento diferente) tiene un efecto inevitable sobre las bases metodológicas empíricas, sobre el método mismo y por consiguiente, sobre la teoría. Este supuesto es el más definitivo desde un punto de vista epistemológico y por cierto el más interesante, para la cuestión que estamos tratando. El esquema de Waelder (1962) es relevante aquí, pero puede resultar la fuente de algunas dificultades. Si estamos de acuerdo con Smith (2003) que los tres niveles de Waelder de observación clínica, interpretación clínica y generalización clínica no presentan una contradicción entre las diferentes perspectivas que examina, debemos admitir que estamos suponiendo que diferentes teorías y diferentes instrumentos no modifican las bases metodológicas empíricas. Las bases metodológicas empíricas, como lo he señalado, consisten en datos que aún en su estado más puro deben haber sido filtrados a través del lente de la teoría en la que el instrumento está basado.

Tomemos el ejemplo sugerido por Smith: Gray, quien de acuerdo con Smith, "ha movido la teoría del conflicto y el compromiso al frente en la mente del analista en su trabajo, donde la noción de la interferencia del conflicto con la expresión de derivados pulsionales se vuelve un tipo de filtro a través del cual él observa las asociaciones del paciente (Smith, 2003). Esta perspectiva de escucha analítica es denominada por Gray "atención cercana al proceso". Smith mismo habla de un tipo de filtro que todos los analistas usan al escuchar las asociaciones del paciente; un filtro que varía de un analista a otro.

Pero, por definición, esto hace improbable que diferentes teorías que producen diferentes bases metodológicas empíricas puedan ser consideradas compatibles en compartir los tres niveles iniciales de Waelder (1962). Esto podría implicar la afirmación, que se ha hecho en el pasado, que los psicoanalistas estamos divididos por la teoría aunque tenemos bases empíricas comunes. Por las razones expresadas más arriba, esta posición puede ser discu-

tida. Aunque no excluyo la posibilidad de que las diferentes teorías discutidas por Smith puedan ser compatibles, podrían serlo en un "alto" nivel teórico y no en el nivel observacional o interpretativo del esquema de Waelder.

4. Siempre se puede argumentar que estos son vértices diferentes (Bion, 1965) de observación, y se puede continuar tratando de integrarlos. Esto lo hacemos diariamente en nuestro trabajo clínico, consciente o inconscientemente. Pero, en mi opinión, la compatibilidad de estas teorías no se puede determinar en los niveles de observación o interpretación de los datos (Canestri, 2001, 2003).

5. Si estamos de acuerdo en lo que se ha dicho hasta ahora, debemos preguntarnos si podemos utilizar un concepto tomado de una teoría en el contexto de otra teoría, sin alterarlo o modificarlo en otra cosa y sin que un concepto particular entre en obvias contradicciones con la teoría en la cual ha sido importado. Debo decir que, volviendo a mirar en el material disponible sobre este tema, es difícil no señalar que, en ciertos usos, el concepto de *conflicto* se vuelve irreconocible e incompatible con la teoría visitada, y también incoherente.

6. Ningún concepto de la teoría psicoanalítica puede ser formulado, discutido y puesto en práctica por fuera de hipótesis más generales que incorporan el desarrollo del aparato psíquico. Conscientemente o no, todo concepto está incorporado en una teoría del desarrollo y no puede existir en contradicción intrínseca con ella.

### **Conceptos y teorías del desarrollo de la mente**

Probablemente la última de las afirmaciones precedentes sea la más decisiva en las cuestiones concernientes al concepto de conflicto y su uso en la práctica clínica. Mi opinión es que encontrar compatibilidades entre las diferentes teorías del conflicto es relativamente fácil, en tanto que no hay gran diferencia en sus descripciones hipotéticas sobre el desarrollo del aparato psíqui-

co. Desde un cierto punto de vista y tomando en cuenta las objeciones previamente formuladas, las cuatro posiciones analizadas por Smith (2003) podrían ser compatibles en un nivel teórico más alto que el que comunica en su discusión, al extremo que, si bien postulan distintas teorías de la mente, no divergen demasiado en sus hipótesis sobre el desarrollo de la mente en sí mismo.

Pero la situación se hace significativamente diferente cuando las teorías del desarrollo del aparato psíquico -o se podría decir, de la mente- incluyen la hipótesis de un período preconflictual. Esto es lo que Smith implícitamente admite cuando señala: "Algunos analistas, incluidos algunos psicólogos del self, enfocan primariamente sobre defectos, déficit, y disociaciones -o escisiones verticales (Kohut 1971, 176)- considerando que el conflicto es una adquisición posterior del desarrollo y en algunos casos, un foco posterior del análisis (Smith, 2003, 49).

Esta es claramente la situación de Winnicott (1965, 1971) y de los teóricos que, usando diferentes énfasis, están orientados hacia la formulación de teorías del desarrollo que son congruentes con las teorías del psicoanalista británico. Tomaré como ejemplo al analista italiano Eugenio Gaddini, porque algunas de sus ideas son útiles para pensar el ejemplo clínico que presentaré más adelante. Gaddini -como Winnicott y Greenacre (1969, 1971) si bien de modo independiente y a veces con notorias diferencias- está entre aquellos que, a diferencia de Klein, no aceptan la existencia de un yo que funciona desde el nacimiento. Gaddini desarrolla la noción del self -tomando como punto de partida la existencia de un *área psicosensores* que precede las percepciones en sentido estricto, en la medida que aquellas percepciones presuponen estructuras que el autor atribuye a un desarrollo sucesivo.

En el capítulo 11 de *Una teoría psicoanalítica de la experiencia infantil* (1992) titulado "La actividad presimbólica de la mente infantil" Gaddini introduce su concepto fundamental, la *organización mental básica* (BMO) que corresponde al período entre el nacimiento biológico y el psicológico, y que se caracteriza por la separación. Durante este período, la tarea central es la de manejar las intensas y relevantes demandas que hace el cuerpo a

la hasta entonces no desarrollada estructura *mental* que con el tiempo llamaremos la *mente*. En otras palabras, se da un sentido mental a una experiencia que es concebida primero como sensorial y sólo más tarde como perceptiva.

Esta BMO resulta de las actividades sensoriales que Gaddini considera que son principalmente de contacto, si bien incluye en esta categoría todas las modalidades del mundo sensorial, señalando que ellas contribuirán a la formación del self. No obstante, el BMO es de naturaleza fragmentaria, si bien, después de ocurrida la separación y antes de que tenga lugar la integración, sirve para mantener unidos los fragmentos que lo componen. La ansiedad prevalente es de pérdida del self, un tipo de ansiedad que puede promover u obstruir la integración -una integración que en algunas psicopatologías severas puede no ocurrir, o al menos no de tal manera como para permitir al sujeto una estructuración suficientemente satisfactoria del aparato psíquico. Es evidente que todo esto impactará en el proceso psicoanalítico de diferentes maneras y representará en todo caso, un serio obstáculo a la cura.

Existen dos temores o ansiedades principales que resultan de un BMO dañado y de un proceso de separación-individuación inadecuado: el miedo o ansiedad de *integración* y el miedo o ansiedad de *desintegración*. El paciente teme cualquier cambio como si pudiese aniquilarle, y por consiguiente, el paciente "elegirá" permanecer en un estado de "no-integración". Estas ansiedades conducen al paciente hacia una de dos posibles direcciones: hacia una mayor integración o hacia una hipotética desintegración del aparato psíquico (Bion, 1965, la llamada catástrofe).

En esta breve nota sobre las ideas de Gaddini, no intento por supuesto dar una explicación completa de su marco teórico. Sólo quiero enfatizar que concebir un desarrollo del aparato psíquico que incorpora la hipótesis de un período preconflictivo, como hace Gaddini, tiene consecuencias. Primero, para analizar el conflicto, cualquiera que sea la concepción teórica que se use, será necesario resolver, si es posible, los problemas conectados con defectos que derivan de una BMO deficiente, desde una separación que no ha tenido lugar o que ha ocurrido defectuosamente, o desde una

individuación ausente o incompleta. Desde este punto de vista, el conflicto resultante permanecerá como "una adquisición posterior del desarrollo, y en ciertos casos, un foco posterior del análisis" (Smith, 2003).

Tratemos de encontrar algunas posibles soluciones al desafío teórico de hacer compatibles teorías que en principio parecen notoriamente diferentes. Uno puede suponer que el principio freudiano fundamental de *Nachträglichkeit* (resignificación retroactiva) nos ayudará a recomponer el cuadro. ¿No decimos que el sujeto atraviesa todas las fases hipotéticas del desarrollo a su manera, pero que cada uno de ellos será resignificado de acuerdo con lo que el sujeto experimenta subsecuentemente? ¿No podríamos también decir que la fase preconflictiva en el desarrollo del aparato psíquico, quedará en cualquier caso integrada y resignificada de acuerdo con lo que el sujeto experimenta? Esta es una posibilidad, pero no resuelve un problema fundamental sobre el área preconflictiva, es decir, que está descripta como aquella en la que el concepto de conflicto no tiene significado específico, porque la estructura que lo haría inteligible, falta. Es un estado pre-estructural de la mente.

En su lugar, se puede postular una situación en la cual coexisten diferentes áreas de la mente, algunas de las cuales son preconflictuales, mientras otras obedecen a las reglas del conflicto dominante. El conflicto necesitará entonces ser categorizado de tipo conflictual y no conflictual; pero esto es como sugerir lo que los epistemólogos llaman la construcción de hipótesis ad hoc, cuyo propósito, en muchos casos es mantener viva a cualquier precio una teoría insatisfactoria.

Es pertinente aquí revisar nuestras ideas sobre el concepto de desarrollo, señalando que no puede ser concebido como exclusivamente lineal; del mismo modo, debemos abandonar la imagen inverosímil de etapas que siguen unas a las otras en un cierto orden y con un cierto ritmo, reemplazando unas a las otras. Inderbitzin y Levy (2000) presentan algunas ideas sobre el desarrollo y por consiguiente sobre los conceptos de regresión, que están de acuerdo con lo que he dicho previamente. Me inclino a

considerar la posibilidad ver el fenómeno de la regresión temporal como un estado cuántico de estados superpuestos que, en un momento dado y en ciertas condiciones, precipitan en un estado particular (Canestri, 2004).

Pero esta actualización de nuestras ideas sobre el desarrollo (y muchos otros puntos de vista son también posibles) no dan respuesta a nuestra cuestión. La hipótesis de un estado preconflictual continúa siendo incompatible con otras hipótesis que sugieren la existencia de un conflicto desde el inicio. Esta preconflictualidad debe ser definida en todo caso, en ausencia de conflicto, porque la estructura que lo haría posible y concebible está ausente. Por cierto, la hipótesis de la ausencia de una estructura, de un self-objeto -de diferenciación ya esbozada desde el comienzo, separación-individuación que existe en el nacimiento (aún en estado embrionario), un yo incipiente, etc. -tendrá muchas repercusiones en la teoría y por supuesto, no sólo las concernientes al concepto de conflicto. Otro concepto similar es identificación proyectiva: no es concebible a menos que la separación self objeto sea postulada desde el principio. Un estado fusional madre bebé, como el descrito por Winnicott (1965, 1971) no autoriza la introducción de un concepto como identificación proyectiva desde el nacimiento, ni siquiera como un modo normal de comunicación muy precoz (Bion, 1965), Uno podría postular un modo de comunicación con características similares a las sugeridas por la identificación proyectiva, pero aquellas suposiciones teóricas esenciales que la definen como tal, estarían ausentes.

Es comprensible que aceptar estas tendrá repercusiones no sólo en el campo teórico, sino también, inevitablemente, en la técnica y en cómo se conduce el tratamiento. Si el analista está tratando con el área preconflictual, su interpretación del fenómeno no puede ser hecha en términos de conflicto, sea cual fuere la teoría que el analista elija para informar de su conceptualización del conflicto. En su lugar, el analista identificará las ansiedades prevalentes del paciente, quien está luchando contra la ansiedad de pérdida del self, tratando de determinar si la ansiedad prevalente

está conectada con el miedo a la integración o el miedo a la no integración. El paciente no se concibe a sí mismo como separado y a veces, para el paciente, la separación es sinónimo de muerte psíquica; otras veces, el paciente trata desesperadamente de oponerse a cualquier forma de progreso, que podría estar representado por un aumento del nivel de integración de los fragmentos de la BMO, para abrir la vía de un self autónomo capaz de desarrollar una vida mental individual. El miedo de integración prevalece y el paciente retrocede, permaneciendo en un estado de no integración que parece más reasegurador. Interpretar en términos de conflicto -si uno se mueve dentro de este marco teórico- es inadecuado y en algunos casos dañino, a menos que el analista interprete un conflicto entre aspectos preconflictuales y aspectos conflictuales en la mente del paciente. Esto es posible desde un punto de vista clínico, pero como mencioné antes, es insatisfactorio desde el punto de vista de la integración de las teorías.

Esta es la razón por la que considero que la teoría del desarrollo preferida por el analista se convierte -en este caso y tal vez en muchos otros- en un elemento de discriminación entre diferentes teorías y modelos psicoanalíticos; y, de alguna manera, esa teoría preferida del desarrollo es la razón principal para la incompatibilidad entre teorías. El hecho de que estas teorías del desarrollo de la mente (no estoy hablando de desarrollo en términos observacionales) sean puramente hipotéticas (Freud diría especulativas) no cambia la esencia del problema que tratamos.

En sus análisis de las diferentes teorías del conflicto vinculadas a ciertos autores norteamericanos, y al discutir en particular las ideas de Bromberg, Smith (2003) propone una solución que recuerda la que he estado discutiendo. Citando a Bromberg, escribe Smith:

Así, Bromberg (1998b) propone un "movimiento estructural desde la disociación al conflicto" y defiende que "parte del trabajo en cualquier análisis... es facilitar una transición de la disociación al conflicto. Más recientemente, Bromberg (2000) sugiere que en un análisis típico, hay un movimiento desde "una estructura mental en la cual las narraciones de sí mismo (...) están organi-

zadas primariamente de forma disociada" hacia una en la cual "serán capaces de comprometerse unas con otras conflictivamente (Smith, 2003).

No profundizaré en la discusión de Smith acerca de las premisas de Bromberg, excepto para decir que las hipótesis de Bromberg acerca del movimiento de la disociación al conflicto es muy similar, desde el punto de vista de los presupuestos lógicos, a aquella de Winnicott (1965, 1971), Gaddini (1992), Greenacre (1969) y otros que preconizan la existencia de una fase preconflictual primaria, con un movimiento subsiguiente que conduce a la constitución de la estructura y finalmente del conflicto. Smith propone que la actividad de la disociación, cuando aparece en el trabajo clínico, es una formación de compromiso y puede ser analizada como tal, y que los estados del self que han sido disociados deben ser llevados de vuelta al estado de conflicto entre ellos. Smith acepta el hecho de que, a pesar de las semejanzas de estructura lógica entre las afirmaciones de Bromberg y aquellas que postulan un estadio preconflictual, las ideas son realmente de naturaleza diferente (dado que, desde el punto de vista del desarrollo de la mente, un estado disociativo no es lo mismo que un estado preconflictual). La solución de Smith de llevar atrás el conflicto hasta la interacción entre áreas diversas, me plantea la objeción de que para mí, esta es siempre una hipótesis ad hoc tendiente a salvar a la teoría del conflicto como principio organizador omnipresente en la mente. Sin embargo, como Smith correctamente señala en su introducción, esta solución pertenece a un diferente nivel de análisis y de generalización que el que caracteriza el concepto clásico de conflicto.

En el trabajo clínico con pacientes, los diversos estados del self disociados deben ser llevados hacia la integración, y tal vez a la conflictividad recíproca entre estados y esta es en definitiva una tarea terapéutica para el psicoanálisis; pero esto en sí mismo no dice nada acerca de la situación teórica del conflicto. Con el mismo fin en mente (progreso hacia la cura), Gaddini (1992) postula la importancia de trabajar con el paciente sobre la necesidad de generar un proceso de integración que conducirá a la separa-

ción-integración del sujeto y a la consolidación de la estructura; pero esta meta óptima no nos ilumina sobre la validez (o la falta de ella) de diferentes concepciones del conflicto, o sobre la inexistencia del conflicto en ciertas áreas de la mente o durante ciertos momentos del proceso analítico. Estas cuestiones deben ser resueltas desde otro nivel de abstracción.

La idea de la omnipresencia de formaciones de compromiso (Brenner, 1979, 1982) merece reflexión. El estatus teórico de este concepto, a su vez, plantea diferentes niveles posibles de análisis, de acuerdo con cual nivel de abstracción se tome en consideración. El significado, uso y relevancia de este concepto de formación de compromiso están claros en la teorización de Brenner. También están claros los problemas creados por la generalización del concepto, como Goldberg (citado por Smith, 2003) y el mismo Smith, señalan con razón.

Es posible, sin embargo, pensar en el compromiso como principio general de la vida mental, y no sólo en términos de una articulación necesario entre deseos, defensas y auto castigos. En el vocabulario teórico freudiano, el término reconciliación (*die Versöhnung*) caído prematuramente en desuso, fue usado inicialmente para indicar un mecanismo de aceptación del material reprimido (las fantasías homosexuales de Schreber<sup>1</sup>); pero ya en 1911 (el año de las "Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico" de Freud) el término reconciliación es usado para describir un principio regulador de todo el funcionamiento del aparato psíquico que trabaja en la mediación artística entre la fantasía y la creación de la nueva realidad. La psicología del yo, aunque no incluye explícitamente el término o su teorización, interpreta *die Versöhnung* como una función, una actividad del yo que depende de la fuerza relativa de su organización. En otras ocasiones, he creído útil y razonable considerar *die Versöhnung* como un principio específicamente vinculado al funcionamiento

---

1. Ver la sección primera de la parte III de "El proyecto" (Freud, 1895) y la sección E. del capítulo VII de la *Traumdeutung* (Freud, 1900) entre otros ejemplos.

de todo el aparato psíquico (Canestri, 2003b), no limitado al yo como agente, y como uno de los elementos reguladores de la "solución" que el aparato permite al sujeto -un principio neutral que no necesariamente funciona en nombre del progreso y del crecimiento.

Sabemos que más tarde, con Klein, el concepto de reparación aparece en la escena conceptual psicoanalítica. Si bien Freud (1926) homologa reconciliación con restauración, Klein inicialmente utiliza *Wiederherstellung* para indicar *reparación*, un término reemplazado en sus trabajos posteriores por *Wiedergutmachung*. Klein abandona así el concepto de reconciliación e introduce un concepto que, a pesar de su relación inicial con las ideas de Freud, es sin duda, muy diferente.

Luego le correspondió a Bion crear algo que tuviese relación con el concepto original de Freud -lo que hizo, como es habitual, con propósitos muy originales. En *Transformaciones* (1965) Bion, enfatizó que, si el psicoanálisis ha de ser una ciencia "debe ser una ciencia del at-one-ment". El Diccionario Webster ofrece varios significados de la expresión at-one: "a) en un estado de unidad de sentimiento, en armonía; b) en un estado mental idéntico o empático; de la misma opinión". A la palabra *atone*, atribuye los significados arcaicos de: "a) traer de un estado de enemistad u oposición a un estado de tolerancia o armonía: reconciliar; b) hacer una reparación: conciliar". Finalmente, la palabra "*atonement*" ("at-one-ment" de Bion) significa: "a) restauración de relaciones amistosas: reconciliación; b) reparación especialmente para una ofensa o injuria". Dejaré al lector valorar la construcción de Bion, mencionando sólo que a mi entender la idea de Freud de un principio general regulador del funcionamiento del aparato psíquico vuelve a reaparecer.

Algo similar, si bien originado desde un punto de vista teórico diferente, es lo que proponen Botella y Botella (1992, 1996, 2001): un *principe de convergence-cohérence*, que tiene la función de hacer inteligible para el sujeto lo que ocurre en el psiquismo. Estas diversas formulaciones teóricas dan la idea de otro nivel, más elevado de generalización, en el cual el concepto

de compromiso puede conjugarse -sin que uno tenga necesariamente que pensar acerca de la omnipresencia del compromiso en el trabajo clínico- en términos de relaciones entre deseos, defensas y auto castigos.

Pero estas breves observaciones sólo se hacen para comunicar que, en mi opinión, es necesario considerar a un nivel más elevado, -el cuarto nivel de Waelder (1962), metapsicológico- para iluminar los puntos de congruencia y/o divergencia de ciertos conceptos teóricos en los diferentes modelos o teorías que se ofrecen en el psicoanálisis actual. Después de la presentación de un ejemplo clínico, comentaré algunas posibles derivaciones de estas ideas.

### Ms. A

Las dos sesiones que aquí describo brevemente pertenecen al sexto año de análisis de una paciente que ahora tiene cuarenta años de edad. El análisis se realizó en un *setting* tradicional de cuatro sesiones semanales. La paciente me consultó por una variedad de problemas: dificultad en sus relaciones con su pareja, insatisfacción con su trabajo, problemas en sus relaciones familiares, fantasías de auto-agresión (raramente llevadas a cabo), y una trágica historia pasada. Dado que su historial clínico es largo y complicado lo omitiré a excepción de un episodio central de su pasado, que aún vuelve en sus sesiones presentes y que con seguridad condiciona su vida.

La paciente venía de una ciudad de Italia, y cuando tenía dos años cayó enferma de un tipo de tuberculosis pulmonar considerado de gravedad y altamente contagioso en ese momento. Su madre había tenido una segunda hija -la paciente era la primogénita- y los médicos aconsejaron (y en cierta medida insistieron) que Ms. A fuera enviada lejos del hogar. La paciente, por tanto, fue enviada a lo que se llamaba un *preventorio* (un tipo de sanatorio, similar a un colegio internado) dirigido por monjas, donde se hacían cargo de los niños durante años sin que pudiesen salir. Ms.

A estuvo allí hasta los seis años y medio, momento en que regresó a su propio hogar hablando en un dialecto que se utilizaba en el sanatorio. Por este motivo, y debido a que sus costumbres eran muy diferentes a las de su pueblo de origen, todo el mundo se burlaba de ella.

Por razones vinculadas con el tipo de proceso que gradualmente se creó en el análisis, es importante saber que cuando Ms. A era muy pequeña y la visitaban sus padres u otros familiares en el sanatorio, ella nunca habló ni abrió boca. Las visitas se producían con sus padres haciendo preguntas, obteniendo respuestas hablando con las monjas, pero sin que la paciente dijera nada en absoluto. Subrayo este punto porque, en el análisis, la más ligera muestra de falta de empatía por mi parte generaba reacciones catastróficas, en las que la paciente revivía todo su odio latente a sus padres y la culpa por su comportamiento en aquel momento - que, en el presente, se transformaban en fantasías de auto-agresión. Se imaginaba cortándose el cuerpo en tiras con una cuchilla. Pero en las pocas ocasiones en las que actuaba sus fantasías de auto-mutilación, únicamente se pegaba en la cabeza hasta que sentía dolor y rompía a llorar de forma descontrolada.

Ms. A era extremadamente inteligente, políglota, y tenía una titulación universitaria en Lenguas Orientales; hablaba chino y otros muchos idiomas. Cuando vino a verme por primera vez vivía en un mundo perfeccionista que manejaba de forma omnipotente. No había nada que Ms. A no pudiese hacer, y generalmente lo hacía. Esta situación se mantenía artificialmente mediante la negación de su profunda desesperanza. Al principio yo estaba genuinamente preocupado por esto, y estaba muy dudoso acerca de tomarla en análisis al estar seguro de que llevaría a un largo periodo de derrumbamiento de su omnipotencia, sin tener la certeza de una reconstrucción de una estructura más normal. Y esto es lo que pasó durante un largo tiempo: separación de la pareja conyugal, el abandono de su cargo laboral ejecutivo, una temporada de desempleo en la que tenía grandes dificultades para pagar el análisis, etc. Sin embargo, tuve la esperanza de poder contar con una estructura yoica que, aunque distorsionada, había permi-

tido a esta mujer conseguir muchísimo, considerando su historia pasada. De hecho, hasta en las fases más tormentosas de su análisis conseguía sobrevivir, pagar al analista, encontrar otro trabajo, por lo demás más creativo, escribir (cosa que no había logrado hacer previamente), y establecer otra relación amorosa más satisfactoria.

Dado que aparecerá en la segunda sesión que presentaré, tengo que mencionar brevemente una relación laboral -realmente una relación amorosa nunca actuada- que Ms. A tuvo durante muchos años, entre la edad de dieciocho y treinta y siete años, con alguien de su misma edad: María, una mujer de la que Ms. A era totalmente dependiente. Nada podía llevarse a cabo sin que esta María estuviera en el asunto de un modo u otro. María había obtenido su titulación en Lenguas Orientales con Ms. A, y compartían muchos proyectos de trabajo. La paciente consideraba que todo lo que sabía y podía hacer era gracias a María, aunque en realidad ocurría exactamente lo contrario. María había ocupado el lugar de la prima de la paciente, Carla, quien había representado el mismo rol para Ms. A durante su infancia y adolescencia. La relación con María cambió radicalmente transcurridos dos o tres años de análisis, y la paciente fue capaz de organizar su trabajo y actividad intelectual de forma diferente.

### **Primera Sesión de la Semana**

Ms. A. me dice que tuvo una pesadilla ayer por la noche. "Estaba en un lugar cerrado, e intentaba salir. Había muchas mujeres con uniformes de colores brillantes. Conseguí salir, pero tuve que dejar a mi novio. Era una situación muy peculiar: siempre había algo entre yo y él -o pasaba entre nosotros un tren o un autobús y estábamos extrañamente confusos (aturdidos, pasmados), pero el problema era que algo siempre tenía que estar pasando. Si ya no pasaba nada entre nosotros, entonces moriríamos. Tenía la sensación de que tenía que despertarme para no morir." Y se despertó sintiéndose angustiada, pero como si se hubiese liberado de algo aún peor.

Tras un breve silencio, la paciente dice que piensa que el sueño esta relacionado con una disputa que tuvo con Cristóforo (su novio) la noche anterior. Estaban hablando -ella no sabe por qué- del sanatorio donde pasó su primera infancia. Mientras ella criticaba a las monjas, Cristóforo dijo "No les echés la culpa; fueron tus padres quienes te encerraron allí." La paciente añade que también discutió con su hermana, quien le dijo: "Claro que tu situación financiera mejorará bastante; pronto acabarás de pagar tu hipoteca, e imagino que pronto también acabarás tu análisis."

Yo hago el siguiente comentario en respuesta a las palabras de la paciente: "De hecho, al pensar en retrospectiva hacia el sanatorio (las ropas de colores brillantes parecen representar lo contrario a los hábitos negros), parecería que usted sintió esta separación (en el análisis, ocasionado por el fin de semana anterior) como una muerte, y más por la sugerencia de su hermana de una separación aún más definitiva que la del fin de semana. Tengo la impresión que usted estaba enfadada con Cristóforo porque él dijo algo que para usted es muy doloroso poder pensar, y que vacila en decir: que yo, su analista, le he abandonado, del mismo modo que siente lo hicieron sus padres en el pasado."

La paciente está de acuerdo. Mientras tanto, pienso acerca de la particular situación descrita en el sueño, en la que los objetos que aparecían entre ella y su novio no han de dejar de pasar porque una interrupción habría significado la muerte.

Tras una pausa, la paciente continúa, "¿Me preguntaba qué conexión hay con el tema del sexo en la sesión anterior? Porque estaba muy impresionada por el hecho de haber descubierto que ni tan siquiera en sueños me permitía tener un orgasmo." (La paciente no tiene un orgasmo durante las relaciones sexuales. Al principio tenía mucho temor de la sexualidad y casi nunca conseguía tener relaciones sexuales con penetración. Esta situación ha mejorado recientemente, pero en el momento actual, cuando empieza a sentir "profundamente" durante el coito, se retrae, asustada, e interrumpe el contacto).

"En mis sueños, como en la realidad, cuando empiezo a sentir placer, me despierto con pánico de morir si continúo. También,

en el sueño de anoche, me desperté como para no morir."

Le digo: "Recordar ahora la sesión anterior le ayuda a reestablecer el contacto interrumpido conmigo -y el consiguiente sentimiento de muerte- del fin de semana; ayuda a eliminar la separación. Pienso que tal como en el sueño de los autobuses y trenes, usted tiene la impresión que únicamente un contacto permanente -cuando trae su pasado en el sanatorio- puede salvarla de la muerte. Pienso que ve el orgasmo como una fusión, como un contacto total, del que, sin embargo, en algún punto ha de romper para evadirse. Visto de esta manera, en sus sueños como en la realidad, no ha de tener un orgasmo; ha de despertar y separarse antes de que pueda suceder."

"Debe de haber algo cierto en esto," responde Ms. A. "Cuando me marchaba de la última sesión la semana pasada, estaba preocupada. Pensé para mí, 'Espera y verás -seguramente, si analizamos esto de la sexualidad, y si por casualidad lo resolvemos, entonces ¿empezará (el analista) a pensar en el final del análisis?'"

Le dije, "Pienso que lo que le he dicho antes sea probable, pero incompleto." "Parece verdad que su memoria de la sesión anterior estaba funcionando como un intento para hacer aquí lo que los trenes y autobuses hacían en su sueño. Pero también es verdad que ya había descubierto el sentimiento del placer sexual. Lo que sucede es que su comprensión se ve arrasada por el terror de la separación vivida como la muerte. Si usted comprende, y si algo de mí funciona dentro de usted, yo como persona externa a usted entonces la abandono, y usted se encuentra de nuevo entre hábitos monjiles en el sanatorio."

## **Segunda Sesión**

PACIENTE: Ayer me volvieron a llamar por teléfono por lo de China. No le conté el viernes que habían mencionado una oferta interesante y remunerativa. Han sugerido que yo vaya a China para hacer de consultora con un grupo de empresarios; estaría fuera durante veinte días. Lo estoy negociando, pero estoy muy

preocupada; veinte días es mucho tiempo, y perdería más de dos semanas de análisis. No he estado fuera hace ya tiempo, y hace años que no he estado en China por un período largo... a lo mejor tendré que marcharme hacia finales de abril.

ANALISTA: Esta noticia y su misión faltaban ayer en nuestra comprensión de su ansiedad de muerte por la separación del fin de semana. Me pregunto si sabe por qué lo dejó fuera...

PACIENTE: Aparentemente lo olvidé.... No lo pensé yo misma hasta después de la sesión de ayer.... y además, después, intenté no pensar en ello. Funcionó de la misma manera que el pensamiento sobre el análisis de la sexualidad; otro movimiento hacia la separación, y hacia el vacío, náusea. Prefiero no pensar... y a lo mejor pensé que usted estaba pensando, "Mira, ahora está ganando dinero, se va a la China..."

Como podía esperarse, soñé con María ayer: estábamos trabajando juntas. Ella hablaba de los chinos como si los conociera a todos por su nombre. Yo no los conocía. Los chinos la estaban buscando porque ella realmente ponía un interés en ellos y yo no. Pensé que sin ella, yo no podía hacer nada. Después, María se entremezcló con mi prima Carla, y pensé que yo quería quedarme a su lado todo el día para sentirme bien. Los chinos dijeron, "Ella es *Tsamu Malia*" -"Santa Madre María" en chino; a veces me lo dicen a mí porque me siguen confundiendo con ella.

El tema de la santidad también viene de mi profesor de Tsi Kung; santos son aquellas personas capaces de dar a los demás. Estoy convencida, como los chinos, que María es *Tsamu Malia*. ¿Por qué soñé con María? Por ayer, por la separación. Carla fue la María de mi infancia, especialmente desde los siete hasta los catorce años, cuando éramos inseparables.

Ayer noche, tuve una conversación telefónica desagradable con Cristóforo. A veces su tono agresivo me hiera. Le colgué el teléfono. María se opone a Cristóforo. Solíamos cantar una canción juntas durante los años en Pekín.... "Un prisionero sueña con lugares lejanos"... prisioneros en Pekín.

ANALISTA: Me parece que lo que usted imaginaba que yo

estaba pensando podía haber introducido un elemento nuevo: Yo puedo ser el pobre chino necesitado y usted es Tsamu Malia, la poderosa. Yo podría sentirme abandonado, envidioso y enfadado, triste y nauseado, como usted bien sabe uno puede sentirse en tales circunstancias. Yo también soy Cristóforo, a quién se le colgó para permitir un regreso a Tsamu Malia. Probablemente usted creó su Tsamu Malia durante su encarcelamiento en el sanatorio - su Santa Madre que omnipotentemente sabe el nombre de todos los chinos, uno por uno.

PACIENTE: (Se seca las lágrimas que caen rápido, y habla tras una pausa.) Hace poco, ha sido muy difícil para mí trabajar en los ejercicios de Tsi Kung. Mi profesor dice que di un paso hacia adelante y luego un paso hacia atrás.

ANALISTA: A lo mejor a veces siente que tanto el profesor como el analista son demasiado exigentes.... En ocasiones, ir hacia atrás le permite a uno luego ir hacia adelante de una forma diferente.

La paciente prosigue hablando de unos ejercicios de Tsi Kung, mediante los que se aprende a sentir la respiración sobre la propia piel; se descubre la delicadeza de esta sensación. Pero antes de empezar a hablar de los ejercicios, Ms. A está de alguna manera representándolos con la mímica. Descubrir que está haciendo esto la induce a hablar de ellos, y el movimiento casi imperceptible de sus manos crea una atmósfera particular. Sus movimientos son mucho más significativos que las palabras con las que intenta describir su significado.

## **Comentario**

Mis comentarios representan aquí un intento de señalar ciertos aspectos que podrían orientarnos hacia una hipótesis de preconflictualidad con sus ansiedades correspondientes. Pero primero quisiera mencionar que lo que más me ha estimulado de estos dos fragmentos de sesiones -y que aún me sigo cuestionando- es el fragmento final de esta segunda sesión. Me impactó el

uso que la paciente hacía de su cuerpo en gestos y la atmósfera particular que creaban. Las interpretaciones del renacido narcisismo omnipotente -gracias al que uno se mece a sí mismo, recuperando las sensaciones de un cuerpo abandonado de forma prematura- parecían ser las apropiadas. Sin embargo, es el concepto de *transformación en alucinosis* de Bion (1965), en versión ampliada, el que me parece la herramienta más prometedora para comprender fenómenos de esta índole.

El aspecto más fascinador del razonamiento de Bion -un aspecto que sigue a Freud en lo concerniente a una posible teoría del pensamiento (y por lo tanto de simbolización)- es su carácter paradójico y contra-intuitivo. Si la "calidad de cero,"<sup>2</sup> la nada, se elimina, entonces, en vez de la fórmula "normal" pero contra-intuitiva de "1 pecho + 0 pecho = 0 pecho," nos encontramos confrontados con alucinosis: "1 pecho + 0 pecho = 1 pecho." El carácter de esta transformación hace muy difícil la tarea del analista, y ciertamente diferente de hacer consciente aquello que es inconsciente.<sup>3</sup>

Quisiera hacer aquí dos breves observaciones.

**La primera** es el hecho de que Bion mismo menciona que este tipo de transformaciones no necesariamente han de ser exclusivamente psicóticas, sino que también pueden ser neuróticas

---

2. Utilizo el término *calidad de cero* aquí en alusión a la cita de Bion (1965) de la nota de P.B. Shelley a su poema "Hellas," porque pienso que es consistente con los eventos que antes he descrito sobre el final de la segunda sesión con mi paciente. Según Bion, Shelley escribió que hay un "estado de ánimo en el cual uno puede suponer que las ideas cobran la fuerza de las sensaciones, mediante la confusión entre el pensamiento y los objetos del pensamiento, y el exceso de pasión que anima las creaciones de la imaginación" (Bion 1965, p. 133).

3. Lo anterior se refiere a las teorías de Bion (1965), como sigue: (a) que "algunas personalidades no pueden tolerar la frustración," y (b) que el "pensamiento primitivo surge de la experiencia de un objeto inexistente, o, en otros términos, del lugar donde se espera que esté el objeto, pero no está" (p.51, *itálicas en el original*). Estas teorías explican por qué Bion creía que, para que el pensamiento exista, es necesario que el sujeto tolere la frustración y que admita la ausencia del objeto; en otras palabras, para que el pensamiento exista, es necesario que "1 pecho + 0 pecho = 0 pecho."

o normales (como en el caso que he sugerido). Hay una analogía con las reflexiones que Freud (1938) hace en el capítulo VIII de "*Abriss der Psychoanalyse*," cuando reconoce que la escisión del yo no es excepcional, ni debe limitarse a una patología psicótica o perversa. Pienso que las reflexiones de Botella y Botella (2001), en su trabajo sobre *l'hallucinatoire*, se orientan en la misma dirección.

**Mi segunda** reflexión es sobre la actualización de modelos. En el capítulo 10 de *Transformaciones* (1965), Bion encuentra difícil explicar claramente la transformación en alucinosis, no solamente por la dificultad del tema, sino también, pienso yo, porque el modelo de geometría proyectiva que le permite ilustrar la transformación rígida y la transformación proyectiva no le deja explicar con tanta facilidad la transformación en alucinosis. El modelo de geometría proyectiva permite la topología combinada, pero no la topología de conjuntos. Yo sugeriría que la aplicación de la teoría de conjuntos a las transformaciones clarificaría ciertos aspectos de este intrincado problema; sin embargo, no abordaré esta cuestión aquí.

Tomemos en consideración dos o tres elementos de la segunda sesión con mi paciente, descrita anteriormente, que nos permitirán reflexionar sobre el concepto de conflicto y sobre la preconflictualidad. Como puede deducirse de esa sesión, la paciente es una mentirosa por omisión, un tipo de mentira que es de gran interés psicoanalítico, pero sobre el que no haré hincapié en esta ocasión. Únicamente estoy interesado en subrayar que la tempestad psíquica de estas sesiones es, en su mayor parte, el resultado de la oferta que recibió la paciente (e implícitamente aceptó). Podemos ver que esta oferta -junto con los comentarios de su hermana y el tema relacionado con la sexualidad- inició un proceso de separación-individuación para la paciente. El análisis puede terminar -o, por lo menos, esta idea aparece en el horizonte simbólico de la paciente- y, por primera vez, ella se separará del analista durante un largo periodo de tiempo (veinte días) si acepta esta oferta. Aceptarla es un signo de su crecimiento y de su cada vez mayor capacidad para expresar su propia autonomía -esta vez,

de un modo diferente que en el pasado, cuando reinaba la omnipotencia narcisista. También es una señal del reconocimiento de su dependencia del analista, ahora caracterizado como un objeto más separado y por lo tanto menos fusional.

Tenemos noticia acerca de todo esto en la segunda sesión. En la primera sesión la paciente habla de una pesadilla en la que quiere escapar del preventorio (sanatorio), pero si lo hace, tendrá que separarse de su novio. Siempre hay algo que se interpone entre ellos, pero si este contacto se viera interrumpido, la muerte se llevaría a los dos por delante. Desde mi punto de vista, aquí estamos haciendo frente a un proceso regresivo, donde Ms. A siente que ha de correr hacia modalidades de relación fusionales que favorecen el contacto con el otro, quien en realidad aún no es el otro, sino un *continuum* necesario para sobrevivir.

Si yo fuera a explicar estos fenómenos en términos de una situación preconflictual, diría que la paciente está enfrentándose a las opciones que antes he descrito: una ansiedad obvia de pérdida-del-self que podría entorpecer o favorecer una mayor integración y conducir, o no, a un estado de separación. La separación del analista el fin de semana (que tenía de trasfondo una oferta de trabajo -desconocida para el analista hasta la siguiente sesión) es vivida como un regreso al sanatorio del que la paciente sabe que ha de escapar. Sin embargo, interrumpiendo la fusión y abriéndose a un mayor grado de integración (ejemplificada también en sus reflexiones sobre sexualidad y orgasmo) provocan un intenso temor o ansiedad de integración. Ms. A. está tratando con las dos ansiedades características alternativas de supervivencia de la catástrofe mental: el temor o ansiedad de *desintegración*, y el temor o ansiedad de *integración*.

No debemos olvidar que la paciente está en este momento en su sexto año de análisis, lo que permite a la pareja analítica explorar en mayor profundidad las vicisitudes relativas a este proceso a través de modalidades que hubieran sido impensables hace un tiempo. Es posible, de hecho, observar como las ansiedades antes mencionadas aparecen en la transferencia (ver las tres interpretaciones de la primera sesión y la interpretación de Tsamu Malia en

la segunda). Finalmente, se puede determinar que Ms. A se inclina claramente hacia la separación-individuación, aunque, en estas sesiones, ha tenido que enfrentarse a un verdadero reto mental que la devolvería funcionalmente a un replanteamiento del dilema inicial: el dilema de avanzar hacia una mayor integración o permanecer en la no-integración.

Es evidente que este dilema se ha presentado cientos de veces en el análisis, pero nunca con claridad y con la posibilidad de darle al paciente una solución progresiva, como en este momento. Hay elementos netamente visibles en el horizonte con cualidades de relación de objeto (entre ellos, la sexualidad) y cambios en la transferencia en la misma dirección; sin embargo, las referencias regresivas presentes en estas dos sesiones están relacionadas con una área preconflictual, a mí entender, en la que Ms. A aun tiene que negociar la constitución de una estructura y de una separación self-objeto (el paso hacia adelante y el paso hacia atrás evocados por las palabras del profesor de Tsi Kung). Su siguiente sueño es prueba de ello, en el que María/Tsamu Malia reaparece, la madre omnipotente de todos los chinos, sin la cual la paciente pierde la omnipotencia absoluta de las primeras etapas del análisis. Ella es una Santa Madre María de quien Ms. A ha aprendido a prescindir de forma progresiva. Ahora el analista puede ser como la paciente era antes, el pobre chino que necesita a Tsamu Malia.

Tal como he mencionado antes, encuentro el final de esta sesión particularmente interesante; aparece algo nuevo por primera vez que no tiene que ver exclusivamente con complacerse, como dice Ms. A. Alguien que defienda el conflicto como el foco central del funcionamiento mental podría argumentar que, en este caso, el conflicto se demuestra entre las dos ansiedades o las dos alternativas de integración y no-integración. Pienso que esta afirmación sería cuestionable, al basarse en un uso del concepto de conflicto en un nivel teórico descriptivo muy bajo. Utilizado de este modo, *conflicto* podría reemplazarse por otro término semánticamente similar -por ejemplo: *alternativa*.

## Conclusiones

Con lo que vengo diciendo pienso que queda claro que, en primer lugar, no considero que todas las teorías sobre el conflicto sean compatibles; es más, la comparación entre teorías diferentes no puede ponerse en práctica en los niveles bajos (los de la observación clínica, interpretación clínica, y generalización clínica - que llevarían a la teoría clínica) de Waelder (1962). Yo pienso que, inevitablemente, la discusión teórica debe proponerse en un nivel metapsicológico.

Desde el punto de vista del desarrollo del aparato psíquico (teorías de la mente), la hipótesis de la existencia de un estado preconflictual inaugural, preestructural y presimbólico (independientemente de quien sean las ideas sobre las que se basan estas hipótesis -aquellas provenientes de Winnicott, Gaddini, u otros autores) traza una clara línea de demarcación relativa a aquellas posiciones teóricas que, por contra, sitúan el conflicto en el centro del funcionamiento mental, retrocediendo hasta el inicio del amanecer de la vida. Y este es el motivo por el cual muchos de los autores citados anteriormente -Winnicott y Gaddini, por ejemplo- creen que, en el tiempo entre el nacimiento biológico y psicológico, hay un periodo de tiempo relativamente largo que lleva con posterioridad al nacimiento psicológico, caracterizado por la separación self-objeto y por la constitución de la estructura.

Déficits ambientales y otros factores conectados con las series complementarias de los principios freudianos pueden crear obstáculos para la realización completa de este proceso, y dejar áreas de pre-conflictualidad donde la presencia del temor de integración y/o temor de desintegración pueden oponerse al cambio y a la consolidación de la separación y de la estructura en sí misma. En estas áreas, la ansiedad de pérdida-del-self es predominante, y fuerza al paciente a defenderse del cambio para poder sobrevivir.

Desde un punto de vista clínico, estoy de acuerdo en que uno puede verbalizar estas vicisitudes en términos de conflictos entre diferentes áreas de la psique, tal como Smith (2003) propo-

ne en relación con la teoría de Bromberg, por ejemplo (conflicto entre partes disociadas); pero pienso que esta postulación es insatisfactoria desde un punto de vista teórico. Implicaría, de nuevo, un uso descriptivo del término de conflicto y, desde un punto de vista epistemológico, el uso de una hipótesis ad hoc diseñada para mantener viva la idea de que, en la vida mental, el conflicto es siempre y en cada caso el pivote de la organización del aparato psíquico.

Aún nos queda un tema muy importante que Smith menciona en su discusión de la postura de Bromberg, y también en otras partes de su trabajo. Por necesidad, seré muy breve al comentarlo. Smith se pregunta si en el caso de Bromberg, "estamos hablando de diferentes organizaciones de la mente o diferentes formas de dirigirnos al paciente" (Smith 2003, p.83). En realidad, la pregunta ya implica una manera de pensar el problema que podría dar pie a divergencias. Smith es completamente conciente de esto cuando dice:

"Estoy argumentando aquí, como previamente, por un emparejamiento de teoría y práctica más laxo del que generalmente nos enseñan en nuestros institutos. Esta costumbre está inspirada en nuestra literatura por aquellos que respaldarían sus recomendaciones técnicas con teorías de la mente para que parezca como que la práctica siguiera necesariamente de la teoría, más que, más laxamente, al revés" (p.83).

Estoy completamente de acuerdo con Smith con respecto a la conveniencia de un emparejamiento más laxo de la teoría y la práctica. Durante muchos años, en un "working party" de la Federación Europea de Psicoanálisis, un grupo de nosotros hemos estado llevando a cabo un proyecto de investigación cualitativa sobre las relaciones entre práctica y teoría, y el uso de las teorías implícitas del analista (privadas, preconcientes) en la práctica clínica (Canestri, 2002; Canestri et al., 202; Canestri, 2006). En este proyecto, utilizamos como nuestra definición de teoría la premisa de que la práctica psicoanalítica es una suma del pensamiento público teóricamente-basado, juntamente con el pensamiento teórico privado, y con la interacción del pensamiento privado y el

explícito (el uso implícito de la teoría explícita). Pensamos, como hizo Sandler (1983), que la exploración de las teorías privadas del analista, cuando se utiliza como he especificado anteriormente, tiene un potencial heurístico significativo. También estoy de acuerdo con Smith en que la relación entre teoría y práctica no es tan cercana como inferimos, o de como se enseña en los institutos psicoanalíticos, especialmente a la luz del hecho de que el analista en su trabajo, como sostuvo Sandler, crea sistemas o construcciones parciales que intentan tener en consideración de la mejor forma posible la experiencia del analista con ese paciente específico.

Habiendo dicho esto, pienso que la interdependencia entre práctica y teoría no debe ser eliminada; a lo sumo, esta última podría estar más fuertemente sujeta a las modalidades efectivas de lo que realmente estamos haciendo en la práctica. Una teoría del conflicto diferente que deriva de una teoría de la mente diferente, (ej.: la teoría que propone la hipótesis de una fase precon-flictual) naturalmente producirá diferencias en nuestras formas de afrontar los problemas clínicos del tipo que he intentado ilustrar con mi breve presentación de Ms. A.

## **Resumen**

### **Algunas reflexiones sobre el uso y el significado del conflicto en el psicoanálisis contemporáneo**

*Jorge Canestri*

En este trabajo presento algunas reflexiones sobre el concepto de conflicto en el psicoanálisis contemporáneo, y más específicamente en el psicoanálisis europeo, en el cual sin embargo este concepto como tal no parece despertar particular interés. De hecho no recuerdo que haya sido objeto de ningún examen teórico recientemente. Esto no significa necesariamente que el concepto haya sido rechazado o sustituido; a lo más, como mencionaré más tarde, algunos estadios preconflictuales del desarrollo fueron hipotetizados.

El concepto de de conflicto es generalmente implícito en el trabajo analítico y su subsiguiente conceptualización, y es usado como sucede con muchos otros conceptos - como sucede con muchos otros conceptos- con muy diferentes y a veces divergentes significados tanto por diversas escuelas de pensamiento como dentro de una misma escuela.

Estas notas serán acompañadas de un ejemplo clínico que intentará ilustrar algunas de las posibles elecciones del analista del caso que implican el uso del concepto de conflicto.

**Descriptor: CONFLICTO / TEORIA /**

**Descriptor candidato: INVESTIGACION CONCEPTUAL**

**Abstract**

**Some reflections on the use and meaning of conflict in contemporary psychoanalysis.**

*Jorge Canestri*

In this work I present some reflections on the concept of conflict in contemporary psychoanalysis, and more especially in European psychoanalysis within which, however, this concept as such does not seem to arouse particular interest. In fact, I do not recall that it has been the object of any theoretical examinations recently. This does not necessarily mean that the concept has been rejected or substituted; at most, as I shall mention later, some pre-conflictual stages of development have been hypothesized.

The concept of conflict is generally implicit in analytical work and in the subsequent conceptualization, and is used - as happens with many other concepts - with very different and at times diverging meanings, both by the various schools of thought and within the same school itself.

These notes will be accompanied by a clinical example that will attempt to illustrate some of the possible choices of the analyst

at work concerning the use of the concept of conflict.

**Keywords: CONFLICT, INTRAPSYCHIC / THEORY/**

**Candidate Keywords: CONCEPTUAL RESEARCH**

### **Bibliografía**

- ABEND, S., 1981, Psychic conflict and the concept of defense. *Psychoanal. Q.* 50: 67-76.
- ABRAMS, S., 1974, A discussion of the paper by J. Sandler on "Psychological conflict and the structural model. Some clinical and theoretical implications". *Int. J. Psycho-Anal.* 55: 63-66.
- BION, W. R., 1965, *Transformations*. London, W. Heinemann Medical Books Ltd.
- BOTELLA, C. & S., 1992, Névrose traumatique et cohérence psychique. *Revue française de psychosomatique*, 2.
- \_\_\_\_\_ 1996, La tendance convergente de la régression narcissique. *Revue française de psychosomatique*, 9.
- \_\_\_\_\_ 2001, Figurabilité et régrédience. *Revue française de psychanalyse*, 55, 5.
- BOTELLA, C., 2003, Propositions pour une recherche psychanalytique fondamentale, in : *Le travail psychanalytique*. ED., André Green, París, P.U.F.
- BOYER, L., 1971, Conflict and resolution. A study of human relations and schizophrenia. *Psychoanal. Q.* 40: 162-164.
- BRENNER, C., 1979, The components of psychic conflict and its consequences in mental life. *Psychoanal. Q.* 48: 177-197.
- \_\_\_\_\_ 1982, *The Mind in Conflict*, New York, Int. Univ. Press.
- BRITTON, R., 1998, *Belief and Imagination*, London and New York, Routledge.

- CANESTRI, J., 2001, La ressource de la méthode, in Courants de la psychanalyse contemporaine, numéro hors série, Revue française de psychanalyse.
- \_\_\_\_\_ 2002, Implicit understanding of clinical material beyond theory. In the website of the European Psychoanalytical Federation.
- \_\_\_\_\_ 2002, Mapping private (implicit, pre-conscious) theories in clinical practice. As chair of the Working Party on Theoretical Issues, with W. Bohleber, P. Denis, G. Diatkine and P. Fonagy. In the website of the European Psychoanalytical Federation.
- \_\_\_\_\_ 2003, The logic of psychoanalytical research, in: Pluralism and Unity? Methods of Research in Psychoanalysis, ed. by M. Leuzinger-Bohleber, A.U. Dreher and J. Canestri. London, International Psychoanalysis Library.
- \_\_\_\_\_ Restauro, Riconciliazione, Riparazione. Psicoanalisi, 2:175-185. Roma, Il Pensiero Scientifico Editore.
- \_\_\_\_\_ (Ed.), 2006, Psychoanalysis: from practice to theory, London, Wiley and Sons, Whurr Series in Psychoanalysis.
- COOPER, A.M., 1985, A historical review of paradigms, in: Models of the Mind, edited by A. Rothstein, Madison, Connecticut, Int. Univ. Press.
- FONAGY, P., 2003, Some complexities in the relationship of psychoanalytic theory to technique. Psychoanal. Q. 72: 13-47.
- FREUD, S., 1911, Formulations on the two principles of mental functioning. S.E., 12.
- \_\_\_\_\_ 1924, Neurosis and psychosis, S.E. 19.
- \_\_\_\_\_ 1926, Inhibitions, Symptoms and Anxiety. S.E. 20
- GADDINI, E. A Psychoanalytic Theory of Infantile Experience. London, Routledge.
- JOSEPH, B., 1989, Psychic Equilibrium and Psychic Change. London, Routledge.
- KLEIN, M., 1994, The Writings of Melanie Klein. London, Karnac Books and the Institute of Psycho-Analysis.

- KRIS, A., 1985, Resistance in convergent and in divergent conflicts. *Psychoanal. Q.* 54: 537-568.
- PAO, P., 1970, Conflict and reconciliation. A study in human relations and schizophrenia. *Int. J. Psycho-Anal.* 51: 91-92.
- PICHON RIVIÈRE, E., 1947, Psicoanálisis de la esquizofrenia. *Rev. de Psicoanálisis*, 5.
- PINE, F., 1994, Some impressions regarding conflict, defect and deficit. *Psychoan. Study Child.* 49: 222-240.
- ROSENFELD, H., 1965, *Psychotic States. A Psycho-Analytic Approach.* New York, Int. Univ. Press.
- \_\_\_\_\_ 1987, *Impasse and Interpretation.* London and New York, Tavistock Publications.
- SANDLER, J., 1983, Reflections on some relations between psychoanalytic concepts and psychoanalytic practice. *Int. J. of psycho-Anal.*, 64: 35-45.
- SMITH, H.F., 2003, Conception of conflict in psychoanalytic theory and practice. *Psychoanal. Q.* 72: 49-96.
- STEINER, J., 1993, *Psychic Retreats,* London and New York, Routledge.
- \_\_\_\_\_ 1996, The aims of psychoanalysis in theory and in practice, *Int. J. Psycho-Anal.* 77: 1073-1083.
- WAELDER, R., 1962, Psychoanalysis, scientific method, and philosophy. *J. Amer. Psychoanal. Assn.* 10: 617-637.