

Clínica psicoanalítica y neogénesis

Silvia Bleichmar

Amorrortu Editores. Buenos Aires 1999

354 páginas

Un nuevo libro de Silvia Bleichmar, es motivo de reflexión y cuestionamiento de la teoría y práctica psicoanalítica.

En este caso se trata del trayecto y producción de seminarios desarrollados en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez de la ciudad de Buenos Aires.

Este hecho podría hacer creer que se trata de un libro para psicoanalistas de niños, sin embargo su interés nos abarca a todos los que trabajamos en clínica psicoanalítica.

El aporte de S. Bleichmar, muestra que la especificidad del psicoanálisis pasa por el estudio de la estructuración psíquica, sobre la que *todo* psicoanalista tiene que seguir interrogándose, así como la necesidad de que la clínica se intrinque con la metapsicología.

¿Por qué *neogénesis*? Es desde la perspectiva de la práctica, que se responde esta pregunta, al proponer que la misma sea generadora de nuevas posibilidades de vida; se trata no sólo de recuperar lo “ya ahí” del paciente, sino de generar nuevas condiciones de simbolización.

Neogénesis también desde la teoría, en la intención de “*restituirle fecundidad para enfrentar las nuevas tareas que los interrogantes actuales proponen*”.

Formada con profundidad en los aportes de Jean Laplanche, tiene sus propios desarrollos e integra la clínica, relacionada y cuestionadora de la teoría.

Critica al positivismo en su pretensión de definir el método para luego aplicarlo al objeto, pero también advierte que las cuestiones del método no pueden estar en función de circuitos de valor o narcisistas.

Es desde ese lugar que busca “*redefinir de modo menos intuitivo, cuáles tendrían que ser las variaciones del método cuando el objeto no es abaricable*”.

En este sentido afirma que el método psicoanalítico, uno de cuyos pilares es la libre asociación es sólo aplicable a lo secundariamente reprimido, es decir que requiere de la existencia de un núcleo reprimido sobre el cual operar, que permita seguir las cadenas asociativas (articulaciones significantes).

Pero es elemento central de sus preocupaciones el tratamiento de pacientes niños o adultos con severas fallas en la transcripción o con una represión primaria fallante tomando en cuenta las dificultades de acceso a través del método psicoanalítico freudiano.

Es más, también señala estructuras que no son homogéneas, y aunque la dominancia sea neurótica, operan elementos primarios no retranscritos o con una transcripción insuficiente.

En estos casos ella considera necesario realizar intervenciones psicoanalíticas, que deben distinguirse de las interpretaciones.

“*En los límites mismos del análisis, los analistas se ven llevados al ejercicio de múltiples maniobras represivas, en las cuales las intervenciones se convierten en seudointerpretaciones*”, cuyo objetivo es evitar la actuación del paciente que considera en riesgo.

Para la autora es fundamental que la interpretación mantenga el valor de develamiento, de descubrimiento del inconciente, y no utilizarla como manipulación. Cuando emergen en el paciente, vivencias muy traumáticas con escasa metabolización, es necesario recurrir a intervenciones psicoanalíticas que operen al modo de construcciones fundacionales. También propone el empleo de una información, libre y abierta, cuando estas situaciones lo requieran.

Mantiene e interroga los aportes teóricos de Laplanche, en el sentido de la “fundación de lo inconciente”, ** la implantación de la pulsión y la prioridad del otro en la estructuración psíquica, que puede tener carácter “*intromisionante*”, modos de irrupción de la sexualidad del otro que impiden la metabolización y obligan a la compulsión a repetir.

** Nombre de un libro publicado anteriormente por la autora. Amorrortu, 1993.

Compulsiones que pueden operar bajo una fachada deseante. Es de suma importancia no confundir los deseos, con los aspectos desligados que emergen, que no establecen mediación y que con frecuencia son motivos de actuaciones que no hacen sino mostrar la incapacidad de contención y los modos no ligados de expresión.

En este sentido es partidaria del diagnóstico. Pero aquí no se trata de un diagnóstico descriptivo, sino la posibilidad de preguntarse con detenimiento acerca de la estructura psíquica del paciente en cuestión. ¿Qué tipo de defensas operan? ¿Qué estatuto tiene el yo en el interior de la tópica? ¿Al servicio de qué tipo de equilibrio estructural se encuentra? Es necesario cotejar la sintomatología leve o grave con el conjunto del funcionamiento estructural.

Pero al mismo tiempo, la audacia para articular hipótesis diagnósticas desde el comienzo de un proceso, debe ir junto a la cautela para no tomarlas más que como lo que son: hipótesis de trabajo, atendiendo a no utilizarlas como elemento defensivo del analista, que calman la angustia pero obturan el conocimiento. Desde esta misma perspectiva, es fundamental para la autora, diferenciar trastorno de síntoma, porque implica diferenciar entre neurosis y no neurosis, aunque no sea necesariamente psicosis o perversión. El síntoma tiene que ver con el retorno de lo reprimido, por tanto nunca puede ser acto, siempre será transacción. El trastorno en cambio, implica modos de ejercicio pulsional directo, no desplazado ni reprimido. A punto de partida de estos anclajes teóricos hace un muy fino recorrido, sobre el caso Erna de Melanie Klein.

Muestra respeto y conocimiento profundo de esta autora, que es releída por ella, permitiéndose importantes cuestionamientos, abriendo nuevas propuestas y nuevos modos de abordaje teórico y clínico, que permitan repensar el trabajo con Erna, integrando los nuevos conocimientos clínicos. Creo que es otra forma de poner en evidencia que el proceso de neogénesis se da también a partir de nuevas vueltas de espiral de una perspectiva teórica.

Integra además en su modo de abordaje del caso, sus conocimientos de Lacan, Winnicott y Bion.

Plantea así importantes cuestiones respecto de Erna. La masturbación compulsiva, el chupeteo del dedo, el insomnio, la inhibición intelectual, no serían síntomas en sentido estricto, sino trastornos debido a *“fallas en la constitución de la represión originaria, de un psiquismo que no logra sepultar los representantes pulsionales ni los fantasmas*

edípicos en virtud del exceso de excitación al cual es sometida por el exceso de realidad sexualizante proveniente de la pareja parental”.

Así concluye que el padecer de Erna no es una neurosis obsesiva ni sus síntomas tienen ese origen, ya que está en lo manifiesto aquello que tendría que permanecer en el fondo del inconciente.

Señala asimismo la captación clínica de Klein en torno a la gravedad de la niña y como el fracaso de este tratamiento no invalida al psicoanálisis, pero tampoco convalida el camino escogido por Klein.

Es en este sentido que Bleichmar da cuenta de su perspectiva de abordaje clínico en estos casos. Por supuesto que es necesario operar sobre el psiquismo de Erna, buscando simbolizar los traumatismos vividos y ayudándola a construir constelaciones psíquicas ligadas. Cosa que también hace Klein cuando le dice a la niña que sus actos son el producto de ciertas fantasías, también ahí se produce la religazón en el intento de arrancarla del puro acto. El problema son los modos de interpretación y de intervención significativa. El punto de partida endogenista de Klein, le impide operar sobre el carácter intromisionante de la sexualidad parental. Pero esto no implica que el psicoanálisis sea un interaccionismo, lo que es necesario preguntarse es “¿cómo lo que proviene de afuera comienza a operar adentro?”.

Además frente a estas situaciones es necesario apelar a formas creativas de simbolización favoreciendo la producción psíquica (modos de intervención simbolizantes).

El libro culmina con tres capítulos sobre la inteligencia, abordada desde la perspectiva del psicoanálisis y de la represión.

Es fundamental para la constitución de la inteligencia como posibilidad de dominio sobre el mundo, la instalación de la represión originaria conjuntamente con la constitución del yo, que abre curso a los procesos secundarios, la lógica de la negación, la temporalidad y el tercero excluido. El inconciente, es como el reservorio libidinal: si no hay inconciente, no hay interés en las cosas del mundo humano.

Problemas de aprendizaje, trastornos de pensamiento, son vistos por la autora a la luz de sus propuestas teóricas encarnadas en la clínica y en donde se evidencia una vez más la solidez y coherencia de sus propuestas: “*el analista no se limita a encontrarlo*

existente, sino a producir, sobre la base de su conocimiento de una serie de condiciones y principios del funcionamiento psíquico, nuevos modos de organización”.

Susana García Vázquez

Julio de 2000