

## Buscando la simbolización

Gustavo Jarast\*

*Por fin sabremos, pues, que hace el analista con el paciente...  
Entre ellos no ocurre otra cosa sino que conversan...  
El proceso del análisis... sólo consiste en diálogos  
y en un intercambio de comunicaciones...*

S. Freud (1926 b)

¿Pueden los legos ejercer el psicoanálisis?

Diálogos con un juez imparcial

En 1937 Freud publica primero ‘Análisis terminable e interminable’ y poco después ‘Construcciones en psicoanálisis’.

En el presente trabajo intentaré mostrar como estos textos representan una síntesis de debates fundamentales dentro del psicoanálisis, particularmente aquél que devela una línea central para el presente y el futuro de nuestra terapia.

Pero fundamentalmente es mi interés dentro de este marco contribuir a reflexionar sobre el abordaje teórico técnico de los pacientes con severas fallas en su capacidad de simbolización, como para intentar aproximar una posible propuesta terapéutica.

Ya no hablamos tanto de la ‘analizabilidad’ de un paciente, afortunadamente podríamos decir, pero seguimos en muchos casos manteniendo criterios y teorías que continúan ‘procutizando’ los alcances de nuestro método.

De este modo entregamos el destino terapéutico de tanto

---

\* Miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina. Castex 3330, 2º A, (C1425CDF), Buenos Aires, R. Argentina. E-mail: jarast@fibertel.com.ar

paciente, que sólo podría desviar su sino con un psicoanálisis –un psicoanalista- bien pertrechado de las herramientas que lo habiliten para condicionar ese giro posible.

Con respecto a ambos textos mencionados considero que también representan la culminación de largos intentos de comunicación entre Freud y la primera generación de psicoanalistas, de encuentros y desencuentros, en general muy dolorosos, en los que estos hombres manifiestan toda la entrega y pasión de lo que el descubrimiento del psicoanálisis y la sorprendente práctica clínica despertaba en ellos.

En todos van apareciendo profundos problemas personales que por falta de posibilidad de tratamiento psicoanalítico adecuado para ellos, se van vehiculizando en la dramática relacional entre ellos mismos y también con sus pacientes.

Asimismo, los conflictos se expresan, podríamos decir en una forma de autoanálisis desenvuelta a través de la actividad científica y la escritura.

El primero en ejercitar esta actividad fundacional es el mismo Freud.

En el fundador del psicoanálisis, parece haber sido proverbial su actividad autoanalítica, manifiesta en la elaboración teórica expresada a través de la escritura, como modo de elaboración de su intenso experimentar personal y clínico.

Así fuimos beneficiados con la creación de nuestra ciencia, y el enriquecimiento que significó extenderla a la curación posible de un padecer humano, profundamente arraigado precisamente en esa cualidad humana.

Creo que la obra freudiana se compone a su vez básicamente de dos vertientes: el texto ‘oficial’ y la correspondencia personal con sus colegas.

A su vez año a año vamos sumando mayor información que nos ayuda a entender mejor la profunda raigambre emocional de las elaboraciones freudianas y de las intensas controversias teóricas y técnicas, que también se enraizaban en conflictos internos e interpersonales, confundidos muchas veces con las genuinas motivaciones fundamentalmente de tipo clínico en la que estaban

tan comprometidos.

Este enfoque dinamiza a mi criterio la comprensión de debates metapsicológicos y técnicos, así como ayuda a establecer puentes de diálogo tanto inherentes a los múltiples abordajes internos al psicoanálisis, como a ubicar más lucidamente el vínculo con otras expresiones de la cultura, por ejemplo las neurociencias.

Por otra parte contribuye a recordar, previo reconocer, la actualidad de algunos debates históricos, que se repiten hasta llegar a nuestros días, pero no siempre explicitada de manera adecuada aquella raíz, por lo que puede hacer confundir, sobre todo al analista en formación, sobre la 'originalidad' de la nueva propuesta, desgastando esfuerzos que podrían aprovecharse mejor en la búsqueda de una mayor complejización en lugar de la reiteración de aquellas antiguas polémicas, tantas veces cubiertas sólo en nuevos ropajes enunciativos.

La interrelación entre los textos publicados y la correspondencia personal, nos ubica en el contexto del hombre en su entorno, rico y a la vez conflictivo, que contribuyó de modo decisivo a la decantación de la obra escrita.

Nos muestra también uno de los aspectos más interesantes para el debate intelectual: cuanto podemos aislar un conocimiento abstracto, o considerarlo como producto de un conjunto de personas, del apasionamiento de quienes están jugando convicciones fuertes, en algunos casos con un compromiso que podría considerarse excesivo, dadas las repercusiones no siempre inocuas de ese apasionamiento, mucho más tratándose de discusión psicoanalítica.

El psicoanalista en su desempeño profesional, y en la posibilidad de acceso a los diferentes tipos de pacientes, particularmente a aquellos considerados como 'no neuróticos', podrá deponer las armas ante el paciente 'no analizable', o contar con su impulso y contribución personal a la terapia, nuevamente en tantos casos indispensable para 'inventar' ese tratamiento psicoanalítico.

En la historia del movimiento psicoanalítico se han sucedido etapas, entre las cuales ha habido algunas más prolíficas por su

proyección en el plano terapéutico y sus repercusiones en la plasmación de los nuevos temas del psicoanálisis contemporáneo, que no siempre han sabido reconocer sus raíces, en muchos casos, en la raigambre fundacional como acabo de plantear.

De modo entonces que esa suerte de escotomización puede producir angostamientos teóricos, riesgos de idealización, encandilamientos sobre lo verdaderamente novedoso, y tal vez lo más importante un estancamiento de la creatividad, reverberando argumentos conocidos sin confrontación de los mismos, con riesgo de sepultamiento de las problemáticas centrales y exclusión de las mismas.

Las resistencias al psicoanálisis no han disminuido. Casi por definición sabemos que el psicoanálisis como ‘profesión imposible’, tiende a generar retornos dada la magnitud de las fuerzas a las que intenta combatir. Esto ha resultado en la proliferación de propuestas teóricas y terapéuticas desde distintos campos del conocimiento, que aún intentando desmentirlo por esa vía paradójicamente reconocen el eje central que ocupa el psicoanálisis.

Pero sabemos que estas consideraciones no son suficientes y que entonces por la complejidad de la propia labor clínica y por las dificultades que conlleva la formación, la trama resistencial inevitablemente requerirá de su permanente ‘Durcharbeitung’.

Lo mismo y de un modo más conflictivo lo padecemos ‘puertas adentro’, en nuestros devenires institucionales. Por ejemplo la ya clásica, pero vigente polémica entre ‘un psicoanálisis o muchos’ planteada por Wallerstein, o el reciente debate Widlöcher-Miller, o la aún más reciente controversia Green-Wallerstein.

La tarea de Freud de autoanálisis como insistente búsqueda de la verdad lo llevan con su característica honestidad intelectual a reconocer en algún momento su criptomnesia respecto al descubrimiento de los ‘verdaderos’ fundamentos del psicoanálisis en Ludwig Börne ( Freud, 1920b).

Recuperar o reconstruir nuestra historia, que es finalmente la tarea a la que nos abocamos, nos afirmará más en nuestra identidad y nos mantendrá más a salvo del retorno a los tiempos de la

hipnosis, de la sugestión, preocupación siempre mayor en el creador del psicoanálisis, y finalmente esencia de su fundación.

Más precisamente el acceso efectivo al padecimiento que hoy ya sabemos que involucra muy diversas formas de sufrimiento y limitaciones que exceden el síntoma ‘simbolizado’, desde el ‘antianalizando’, hasta los adictos, caracterópatas, psicóticos, psicósomáticos, traumatofílicos, etc., hace ya mucho tiempo están encontrado caminos accesibles a una cura posible.

Los analistas rioplatenses hemos sido particularmente pioneros en estos caminos.

### **Diálogos e intentos de comunicación**

Si bien la inauguración ‘oficial’ del psicoanálisis se la suele ubicar con la publicación de la ‘Traumdeutung’, ya había transcurrido una prolífica historia previa, sustancialmente con el clivaje de 1897, y el replanteo de la teoría de la seducción.

El trauma ‘real’ pasa a ser resignificado por la preeminencia de la realidad psíquica, la vigencia de la fantasía en la producción del mismo.

En los años del ‘esplendido aislamiento’, en realidad dialogaba real e imaginariamente con infinidad de interlocutores, colegas, maestros, pacientes, parientes, autores, confrontando sinceramente con quienes así sentía que debía hacerlo, como nos da cuenta su correspondencia, por supuesto privilegiada en la persona de Fliess.

Por otra parte como nos dan cuenta sus escritos y especialmente la interpretación de sus sueños, nos muestran a un Freud que en su autoanálisis ‘soñaba’ despierto interpretándolos, teniéndonos a nosotros también como interlocutores del futuro.

Aquellos quiénes alguna vez compartiríamos con él su esforzada labor, siempre actual.

Estaba formando al psicoanalista en él, y al del porvenir, por lo cual su tarea finalmente nos tenía por interlocutores a todos nosotros.

Este contexto 'contenedor' acompañó a Freud a lo largo de su vida. Seguimos conociendo las vicisitudes de la relación con los compañeros de ruta 'reales' de Freud, con quienes mantuvo relación intensa e inteligente hasta que sentía que se agotaba la posibilidad de un intercambio que no hiciera peligrar la necesidad de afirmar y seguir avanzando en el progreso del psicoanálisis como ciencia nueva, que debía ser consolidada y de la que él era principal soporte, con plena lucidez de ese papel, y por supuesto con la convicción de su descubrimiento.

Uno de sus principales interlocutores en la historia personal, y en la del movimiento fue Sándor Ferenczi, tal vez quien más acompañó a Freud, apasionadamente, seguramente con un exceso de la misma.

*A Ferenczi lo urgía más el contexto de descubrimiento clínico, que la afirmación de la teoría.*

Y los tiempos de ambos amigos no lograban armonizarse, pues sustentaban distintas preocupaciones que a veces convergían fuertemente y otras no.

Como es por todos conocido hubieron dos picos de desencuentro: su escrito con Rank del '22, y el vértigo que va de los trabajos del Congreso de Innsbruck del '28, a los de Weisbaden del '32.

En un ritmo de controversia teórica y personal que culmina con el trágico final de Ferenczi en 1933.

Recién en los últimos años, y a través del acceso a nueva correspondencia, y con la publicación del 'Diario clínico' en 1988, el movimiento psicoanalítico recuperó una mayor comprensión de lo que ocurrió en aquellos años, y de la esencia de los debates en juego, que no son diferentes de los del psicoanálisis contemporáneo, sólo que habían quedado desdibujados en la versión oficial de Jones.

De la pasión por el psicoanálisis, y por la clínica, se había caído en una novelesca conflictiva personal que también empobreció la riqueza del debate, y en la tragedia que padecieron aquellos hombres, por no poder encontrar un mejor cauce al profundo compromiso con la causa psicoanalítica.

Desde fines de la década del cuarenta, reaparece con fuerza el debate y la afirmación de la corriente que se sustenta en el trabajo de la contratransferencia, primero con los trabajos de Racker y de Heimann, y luego los de Winnicott y Searles, fundamentalmente.

La participación del analista reaparece con toda su fuerza como con la necesidad de su involucramiento para que pueda desarrollarse un proceso psicoanalítico que tenga acceso terapéutico a un inconsciente escindido, a un psiquismo que sufrió los avatares de un trauma temprano.

Se actualiza de este modo, o reemerge la polémica que entiendo más nodular en términos conceptuales, que había desencontrado a los dos amigos la década anterior.

En coincidencia con las vicisitudes de los avatares teóricos y clínicos de la época, se publica quince años después de su presentación en Weisbaden, en el 'número de Ferenczi' del *Internacional Journal*, su trabajo sobre 'La confusión de lenguas entre el adulto y el niño'.

Se podría pensar que las urgencias de la clínica, así como los tiempos de elaboración que requirieron al psicoanálisis como movimiento tan intenso debate, recién pudo comenzar a decantarse en esos momentos, y a recibir el empuje, que puedo suponer hasta ese momento estaba interferido por la vigencia y fuerza de los conflictos del pasado.

Si bien a través de intensas controversias personales también, pero con un grado mayor de maduración respecto de las primeras épocas, también se podría pensar que se había desarrollado un mayor grado de capacidad de 'ensoñación diurna', respecto de las rispideces que sin mediación había padecido más crudamente la primera generación.

En Inglaterra la postura pionera de Heimann abre el camino a Winnicott, Bion, Rosenfeld, y una cantidad de prominentes autores que encuentran la posibilidad de abrir teóricamente caminos terapéuticos hasta ese momento duramente cuestionados.

Algo parecido ocurre en América Latina, en donde el empuje precursor de Racker, es seguido por otros creativos analistas: Pichon Rivière, Bleger, Liberman, Grinberg, y tal vez fundamen-

talmente por Willy y Madeleine Baranger, así como por tantos otros entrañables maestros.

Fructifican de un modo sumamente receptivo en la comunidad analítica, caracterizando un psicoanálisis que se difunde por toda la región, permitiendo un crecimiento teórico técnico, que recién años después por diferentes razones, pudo claramente ser conocido y reconocido en otras regiones.

El espíritu de la contratransferencia, del diálogo, de la intersubjetividad en la sesión, como eje del proceso analítico cobró un enorme auge, frente a posiciones más intelectuales, individualistas, que veían la emergencia de lo intersubjetivo, como un desvío de un psicoanálisis considerado como más genuino, según las épocas más freudiano, o más kleiniano, o lacaniano.

Se podría decir una posición con una preponderancia más intelectualista versus otra con más énfasis en lo afectivo, o lo empático o finalmente claramente intersubjetivista.

Forman aún parte de un debate actual en el que lo intersubjetivo es muchas veces mal superpuesto con lo interpersonal, o algunas de aquellas posturas que se sostienen en oposición a las que resaltan la importancia de la presencia del analista en la sesión.

Por ejemplo para W. Baranger ‘la contratransferencia está constituida por afectos de la más variada gama... Se genera así una circulación afectiva, al mismo tiempo que verbal en lo que convenimos en llamar campo intersubjetivo... La libre circulación afectiva constituye una piedra de toque del buen funcionamiento del campo... El afecto contratransferencial es lo que obliga a echar una “segunda mirada” hacia el campo, incluyéndose él mismo como objeto de una pregunta. A título de ejemplos: “aquí no pasa nada, ¿dónde está la traba?; ¿Porque me resulta tan simpática, o atractiva, esta persona?”; “¿De donde viene esta angustia que nada justifica?”’ (W. Baranger, 1982).

En su visita a Buenos Aires en 1968, recuerda Haydée Faimberg, Bion cita casi de memoria la carta de Freud a Lou Andréas Salomé del 25 de mayo de 1916, en estos términos (traducidos por mí): ‘ Cuando trato a un sujeto, desde el momento en el que arribo a algo muy oscuro, debo cegarme artificialmente

para que un rayo de oscuridad ilumine ese punto en sombras’.

De no menor importancia vale recordar de la mencionada carta, el reproche que Freud le dirige a su interlocutora refiriéndose a su búsqueda de armonía, cohesión, ‘a los efectos edificantes y a todo aquello que usted llama el elemento simbólico, pues me asusta el convencimiento de que tal meta, tales expectativas, lleven dentro de sí el riesgo de alterar la verdad, aunque puedan embellecerla’.

Continúa recordando Faimberg que la preocupación mayor que manifestaba Bion era no la de lo que había ocurrido en una sesión, sino sobre *la sesión que aún no había tenido lugar*.

En debate con Liberman, los Baranger, Mom, Bleger, entre otros, Bion acordó en que eran las palabras del paciente las que provocaban los recuerdos del analista referidos a una sesión precedente. Esos recuerdos debían ser considerados como asociaciones del analista y que como tales formaban parte de su labor analítica.

Se rebelaba en contra del hábito de comenzar la sesión *buscando* recordar lo que había ocurrido en las sesiones precedentes, pues consideraba esta actitud como un modo de evitar afrontar una sesión nueva, con las angustias que ésta podía llegar a provocar.

El ‘Bion’ que recuerda Faimberg, de una manera muy original y personal se preocupaba por problemas a los que analistas argentinos como los mencionados estaban ya muy familiarizados y sensibles.

Por ejemplo Madeleine y Willy Baranger habían planteado en 1961 la noción de ‘baluarte’, referida a la figura de una repetición en el campo analítico, de una fantasía inconciente construida en una colusión inconciente entre paciente y analista, destinada a evitar su análisis, por las defensas puestas en juego por cada uno.

Si el paciente no puede hacer otra cosa que repetir, y tender a la búsqueda de repetir una situación de satisfacción de una sesión anterior, destinada a impedir el análisis y la emergencia de aquello nuevo de la sesión actual, es el analista entonces el que debe crear las condiciones que le permitan escuchar aquello *nuevo*.

Bion reflexionaba sobre las condiciones que hacían posible

llegar a despertar ese conocimiento nuevo en un sujeto en particular en una sesión en particular.

Estos énfasis proyectados a futuro se sostienen en los debates contemporáneos, a mi entender con avances y retrocesos, y replican de algún modo los antiguos dilemas o desencuentros que apesadumbraban a Freud y a algunos de sus discípulos.

Creo que los costos de estos muchas veces falsos dilemas, se fundamentan precisamente en su carga pasional, en emociones inconscientes que impiden el encuentro con el argumento aparentemente opuesto, y coincidiendo con Bernardi, estas situaciones debieran resolverse por profundización de la argumentación de cada uno, por sostenimiento del debate con elementos suficientes como para evitar falacias argumentales, fuertemente sostenidas en otros factores ajenos a los que emergen en la pretendida discusión (Bernardi, 2002).

No es patrimonio de nuestra ciencia la reiteración de estos desencuentros y la carga pasional de las diferentes posiciones.

Pero tal vez se vea incrementado por el material con el que trabajamos que son las aproximaciones concretas a afectos angustiosos tanto en el paciente como en nosotros mismos, razones suficientes como para darles un marco controversial, racional, que nos permita volver a poner distancia con los mismos.

Etchegoyen relata recientemente la anécdota de la discusión entre Ramón y Cajal y Koellicker, el más célebre histólogo de la época. Ofuscado el primero porque aquél no reconocía su teoría de la unidad neuronal, lo invita a ver la continuidad de la neurona y el axón por el microscopio. Koellicker lo hace y exclama: 'Hay que empezar de nuevo' (Etchegoyen, 2006).

No siempre logramos los analistas tanta conformidad con un punto de vista ajeno, y muchas veces se superpone sin que lo sepamos una fuerte resistencia personal inconsciente que sostiene la fuerza de la argumentación, y si esto es así, en el terreno científico debiéramos poder crear las condiciones para que las argumentaciones sean más precisas y fundadas, así como especialmente continuar con un trabajo de análisis personal y formación permanente.

Mantenernos en una postura analítica no defendida en supuestas posiciones ideológicas, requiere de gran labor en estas áreas, dado que la amplitud de teorías y puntos de vista, están a un alcance mucho más cercano y aparentemente menos costoso que la elaboración y el reconocimiento de las angustias que se nos despiertan.

M. Baranger se refiere a la necesidad de formación permanente en el analista, por la dificultad no tanto en hacerse psicoanalista, *como en seguir siéndolo.*

### **Desencuentros ominosos**

Ferenczi fue el más audaz analista contemporáneo a Freud que toma su planteo del Congreso de Nuremberg de 1910 sobre la contratransferencia, dando cabida cada vez más profundamente al compromiso afectivo del analista, aún equivocándose en soluciones que él mismo va reconociendo como fallidas, o interrogándose sobre los procesos psíquicos del analista, y sus efectos en el trabajo con el paciente y en sí mismo.

Freud, como todos sabemos, planteaba allí la necesidad de conocer y dominar la contratransferencia.

La investigación del paciente pasa a ser intersubjetiva, a constituirse más en experiencia que en observación.

Efectivamente, aunque nuestro saber convencional nos dice lo contrario, el reconocimiento de la contratransferencia, aún para dominarla, la convierte en una prematura fundación de la intersubjetividad.

Pocos años después insiste en 1915 con el argumento de la peligrosidad de la contratransferencia para el trabajo analítico, y en estos mismos términos se refiere en sus cartas privadas a Jung, Ferenczi, Pfister o Binswanger sobre el particular.

En 1918, sintiéndose autorizado por el mismo Freud, Ferenczi confronta con su perspectiva de la necesidad de ese dominio a través del autoanálisis, introduciendo la idea de *la necesidad del análisis del analista*, así como del fuerte papel de la contratrans-

ferencia en la posibilidad de desarrollo del proceso analítico.

Por ejemplo el papel que jugará en el mismo lo que llama la ‘resistencia de contratransferencia’, y sus efectos sobre la ‘objetividad’ del analista.

*De peligrosa, la contratransferencia pasa a convertirse en instrumento imprescindible para la marcha del proceso.*

Poco tiempo después Freud reformula la metapsicología con la introducción de la teoría de la pulsión de muerte y de la segunda tópica. La clínica y fundamentalmente las reacciones terapéuticas negativas lo comandan en esta profundización.

En el Congreso de Berlín de 1922 instituye un premio al mejor trabajo que correlacione la teoría con la práctica del análisis.

Ferenczi y Rank recogen el guante y publican en conjunto ‘Perspectivas en psicoanálisis’. Allí, particularmente el primero, cuestiona el objetivo principal del psicoanálisis como tarea de recuperar lo reprimido a través de la rememoración.

Plantea que el núcleo central del análisis se debe centrar en trabajar la interacción transferencia-contratransferencia.

Cada caso será *nuevo* y deberá ser encarado como tal en esa interacción. Unos años después a partir de 1928, Ferenczi sigue desarrollando trabajos que pivotean sobre el eje central de la contratransferencia, y su consecuencia prácticamente natural: la necesidad del análisis del analista.

Auspicia la idea del análisis didáctico como análisis terapéutico, que debía ser profundo y prolongado. *De modo que sólo así quedaría preservado en su integridad personal, sino que podría llevar hasta sus últimas consecuencias el análisis del paciente.*

En su ‘Diario clínico’ (1932) profundiza sus concepciones sobre la ‘contratransferencia real’ del analista, como instrumento prácticamente indispensable para un análisis ‘real’.

Con su característica fogosidad propone el análisis mutuo de paciente y analista.

Refinando ese ímpetu que Ferenczi le imprimía a sus convicciones en sus escritos, la próxima generación de analistas, y hasta la actualidad, han venido sustrayendo, reformulando y regenerando la sustancia de la fragua ferencziana, en cuanto al énfasis en la

participación emocional del analista en el proceso psicoanalítico, en la importancia de su contratransferencia y de su propio análisis para la preservación de sí mismo, y su instrumentación para extender los alcances posibles terapéuticos con el paciente.

Hoy en día ‘llegamos’ al autoanálisis, si posible, solo a través de un arduo proceso psicoanalítico, y en lugar de realizar ‘análisis mutuo’, supervisamos según el modelo instaurado por Eitington en el Instituto de Berlín a partir de 1920.

Ferenczi presenta su controvertido trabajo sobre ‘La confusión de lenguas entre el niño y el adulto’ en el Congreso de Weisbaden en 1932, en el que confronta nuevamente con Freud, esta vez revisandodo la teoría reconocida del trauma psíquico.

En un contexto personal, lleno de tensiones, las confrontaciones adquirirían una carga de violencia, muchas veces encubierta, muy peligrosa.

Ferenczi fallece al año siguiente como sabemos, de anemia perniciosa.

A los cuatro años, Freud escribe ‘Análisis terminable e interminable’, texto plagado de referencias al amigo desaparecido y a sus inquietudes, que no eran otras que las de él mismo, pero pensadas de otras maneras, en otros tiempos personales de elaboración, pero con simétrica pasión y preocupación.

En ‘Análisis terminable e interminable’ aparece un Freud aceptando las limitaciones actuales del psicoanálisis, los gradientes del conflicto pulsional, así como aquello atinente a la realidad material, la temporalidad necesaria para una genuina elaboración de los procesos psíquicos.

El autoanálisis en todo caso, de ser un comienzo de análisis, pasa a ser una estación en un camino interminable.

El trauma original es ‘dramatizado’ en Ferenczi en términos que a su manera planteará Freud de modo no diferente: *una trauma que no puede ser rememorado porque no fue experimentado, sino sólo a posteriori, en una trama vivida que lo objetiva como si recién allí hubiera ocurrido por primera vez.*

En ambos autores finalmente existe una referencia a un niño traumatizado por una vivencia no experimentada, y en ambos

autores finalmente ese trauma originario es exorcizado a través de una suerte de introyección masiva del agresor en la personalidad aún informe del niño, como única ‘salida’ posible en esa situación traumática.

El niño, en la visión de Ferenczi, introyecta al agresor y conserva así una situación de ternura, adecuándose a la pasión desbordante e inefable del adulto, único modo de mantener vigente y controlable la vivencia aún ‘inexperenciabile’ de un yo incapaz aún de conciencia, pero que lo sofoca en una vivencia violenta.

La identificación con el agresor se convierte en la única posibilidad de mantener un vínculo que adquiere características alucinatorias, porque aún no se ha desprendido una realidad apreciable desde un yo conciente.

La realidad vigente será la de la realidad vivencial psíquica, con precisos recortes o escisiones yoicas en aquellas áreas arrasadas por la invasión pulsional de ese vínculo indiscriminado.

Existe un vínculo ‘real’ agresor/ agredido, que queda desmentido por ambos por razones diferentes: de necesidad de dominio pulsional por el niño como imperativo de supervivencia psíquica, y de desmentida de su ‘violencia’ amorosa por el adulto, que a su vez también queda introyectada por el niño en un conjunto completo de la escena traumática, vivida ya como ‘realidad objetiva’.

Este amplio espacio psíquico, puntualmente escindido es gráficamente denominado por Ferenczi como el estado del ‘*bebe sabio*’: el niño escindido, se escinde para adecuarse él a padres inadecuados. De algún modo se invierte la situación parental.

Este ‘bebe sabio’ en el adulto requerirá de un analista que lo capte más allá del lenguaje convencional del adulto, porque el registro de esa escisión yoica, a la vez puntual y extensa en el aparato psíquico sólo será capaz de responder a actitudes del analista, a vivencias del mismo que el paciente capte o más bien se sienta captado por un adulto-analista-, esta vez adecuado.

El paciente, que no es un psicótico necesariamente padece de fenómenos alucinatorios de las personas normales, como lo denomina Freud en su trabajo de 1936, o de autohipnosis, como

ya hablaba en las primeras épocas, captación alucinatoria que se refiere a la emergencia de los traumas tempranos, de modo aún no ligado (como lo plantea Botella recientemente, entre otros).

El trauma temprano que provocó la escisión, ya logra un esbozo de figuración de lo que será la última teoría traumática planteada en sus últimos trabajos por Freud.

Previamente, un esbozo de estos resultados encuentra en ambos autores puntos fuertes de inflexión: en Freud en ‘Inhibición, síntoma y angustia’ aceptando el desamparo temprano, y la relación con la nueva teoría de la angustia. El desamparo, por insuficiencia del objeto real, no ha logrado estabilizarse como representación, debido a repetidas experiencias de satisfacción que han resultado insuficientes.

En Ferenczi, la sucesión de artículos que publica a partir del ’28, van acentuando la eficacia que le concede al valor del objeto en la génesis de la situación traumática.

Este ‘exceso’ de énfasis finaliza por colmar la prudencia freudiana en el tratamiento de la tensión pulsión-objeto, tan primordial para Freud, y desarticula también esa búsqueda convergente de los pasionales colegas.

Este ‘exceso’ ferencziano es pensado por Freud como un retorno al *proton pseudos* prepsicoanalítico.

El movimiento psicoanalítico a través de sus generaciones, sigue digiriendo e intentando digerir -a mi criterio-, el desborde de los planteos extremos.

Reconociendo su valor y su eficacia por una parte, pero reconociendo por la otra los excesos de algunos de sus planteos.

Esa misma elaboración entiendo, exigió de modo desmedido la mente freudiana, particularmente en la década del treinta, y alcanza lo que considero en los dos textos del ’37, como el máximo punto de diálogo póstumo entre ambos hombres.

### **Recuerdo, repetición y crecimiento mental**

Llamado de atención para continuar avanzando por un lado,

no olvidar a nuestros maestros ‘reales’ e ‘históricos’, valga la expresión, y seguir aprendiendo de las lecciones explícitas positivas que nos dejaron, así como de los efectos ‘negativos’ dolorosos de los excesos.

Y seguir interrogándonos para donde nos conduce este intento de aprensión -y aprehensión- de las vicisitudes de nuestra vida emocional, espiritual y sus raíces pulsionales, al que dedicamos tan gran parte de nuestra vida a través de nuestros análisis, formación y actividad psicoanalítica profesional.

De hecho, paradójicamente, Ferenczi parece ser el primer ‘postfreudiano’, precursor de los principales desarrollos de las generaciones posteriores hasta la actual, con el énfasis puesto en la intersubjetividad.

¿Hasta dónde podemos, y debemos repetir en esta nueva experiencia, campo analítico ya en la sesión, en un proceso experiencial, vivencial para poder construir o reconstruir un argumento que ‘contenga’ el sentir presente con su doble faz de ropaje y novedad a la vez?

¿Hasta dónde eludimos este compromiso con una intelectualización que cancela la recuperación del fluir psíquico, desbordado o estancado?

Este debate, sordo y escandaloso a la vez a lo largo de la década del veinte, no era ventilado, era ‘sabido no pensado’, e introducido con la cautela freudiana que su discípulo- amigo, por las razones que fueren no podía acompañar, así como no pudo tomar la presidencia del Congreso de Weisbaden que Freud le había ofrecido.

No se podía soñar o ensoñar con el momento que se estaba viviendo, en una suerte de neurosis traumática se experimentaba todo sin mediación posible, en un puro y peligroso presente, sin posibilidad de ser soñada en ensoñación diurna ( Freud, 1908).

*Reverie* en Bion, objetalización en Green, el analista con su persona debe apostar su subjetividad para crear una ‘neorealidad’, un tercero que genere o regenere lo nuevo, de modo que el análisis no desemboque en un ‘enactement’ irresoluble. Una neorealidad ‘no real’, que siga excluyendo las potencialidades ya interferidas

o no desplegadas en el paciente (y en el analista).

Dado que para que la realidad nueva creada sea eficaz herramienta para un proceso de transformación debe primero poder atravesar el proceso de ensoñación como tan bien nos lo explicara Bion.

Simultáneamente debe contener el proceder del analista a través de su involucramiento con el paciente, un grano de verdad histórica, material en sus intervenciones, como nos lo explicara el mismo Freud (Freud, 1937b).

Siempre prudente custodio del saber psicoanalítico, conciente de toda su potencialidad y riqueza, no estaba dispuesto a dejarla banalizar inocentemente.

Tal vez a esto apuntaba Winnicott cuando decía que el psicoanálisis era el invento más sofisticado del siglo veinte.

El proceso elaborativo para que sea verdadero requiere de un tiempo que a veces es más largo que lo están dispuestos a esperar nuestros deseos.

Y esto es válido para la vida real como especialmente para el proceso analítico.

Somos particulares participantes y a la vez testigos de lo que ocurre cuando no respetamos esos tiempos o no advertimos esas colusiones a veces demoníacas, con su marca transferencial-contratransferencial, en la que cotidianamente quedamos atrapados en nuestra labor.

Uno de los puntos centrales, fundante del psicoanálisis, y eje de su controversia histórica es la relación entre la realidad psíquica, la fantasía, y la realidad material, objetiva. Esa dialéctica va a marcar tanto el desarrollo teórico, cuanto el desempeño clínico, y su soslayamiento o evitación trae costos notables para el proceso analítico.

Casi en paralelo con los hallazgos de la pulsión de muerte, aparece en el discurrir freudiano la necesidad de plantear la teoría de la identificación, de la necesidad de la inevitable presencia de otro, sea como modelo, objeto, auxiliador u oponente, en los caminos de la búsqueda de satisfacción pulsional (Freud, 1921).

El objeto revela la pulsión, nos dirá luego Green (Green, 1995).

Decanta otra dialéctica central para el psicoanálisis cual es la relación pulsión/objeto.

Todos los mecanismos pre-represivos se activan y actualizan cuando la pulsión, por las razones que fueren es estimulada o al menos alcanza un poder, sin disponer aún de un yo con madurez suficiente como para poder procesarla.

Esto Freud ya lo anticipa en 1915, en su artículo sobre 'Pulsiones y destinos de la pulsión'.

También nos plantea la inexorabilidad de la búsqueda de placer como ley primordial del psiquismo, pero unos años después la clínica impone la necesidad de aceptar una ley aún más primordial cual es la de evitar el dolor.

La clínica pivotea entre ambas, así como en la preponderancia de los pares antes mencionados, fantasía/realidad, pulsión /objeto, que serán destinatarios y a su vez estarán al servicio del procesamiento de la presión pulsional, sobretodo cuando el yo no disponga de medios más maduros, más adecuados como para contener sus desbordes de un modo más económico para el psiquismo.

La realidad y el objeto entrarán a jugar un papel mucho más preponderante en estos casos, en los que el psiquismo se ve desbordado.

Esta discusión, histórica, es la que sostenía las confrontaciones de la década del veinte.

Lo que debían ser acentuaciones que necesitaban madurar su fundamento para recién luego poder debatirlas de un modo asequible y transmisible en un debate, se transformó por el peso de los conflictos y de la falta de análisis de los analistas en conflictos de apariencia irresoluble, y en distanciamientos personales muy dolorosos, así como empobrecedores para el movimiento psicoanalítico, así como con un alto costo personal.

Autores de las generaciones siguientes, comenzando por Bion, encontraron respuestas de plena vigencia para la comprensión y elaboración de estos conflictos tan sutiles acentuando la importancia del soñar diurno como modo de elaboración de los aspectos más primitivos, escindidos del yo del paciente.

O como más recientemente plantea Ogden: ¿Cómo podemos ser el sueño no soñado del paciente, para que pueda empezar a soñar?

O en otros términos, si como plantea Freud en 1937 el análisis es solo terminable cuando su etiología es traumática, *¿cómo ‘volverlo’ traumático, como hacerlo visible si la contratransferencia no lo admite en algún registro, por ejemplo, si no lo ‘oficializa’ como baluarte primero, para luego recién poder elaborarlo?* (W. Baranger y M. Baranger, 1961-62).

### **Construcciones fértiles**

La pareja Freud/Ferenczi es casi mitológica para nosotros, y emblemática de tantas parejas arquetípicas que sostuvieron debates apasionados que forman parte de la vida del psicoanálisis.

El último seguramente es el que sostuvieron Green y Wallerstein en 2005.

Wallerstein sosteniendo que existe una base común a las distintas teorizaciones psicoanalíticas, que hallan su punto de encuentro en la clínica.

Green a su vez considera que esa base común es una ilusión. Según este autor solo mostrando material clínico consistente en la exposición de una serie de sesiones lo suficientemente expuestas es posible contrastar o encontrar afinidad entre dos teorías diferentes.

Bernardi había insistido sobre la necesidad de exponer más claramente las premisas que sostienen un debate, de construir primero un campo argumentativo compartido, del cual recién pueda desprenderse una conclusión válida.

Tal vez una profundización en el conocimiento de la herramienta que nos aproxima este autor, facilitará los encuentros y allanará la posibilidad de ‘controversias más verdaderas’, particularmente en el terreno de la formación, en el cual especialmente es relevante la necesidad de argumentos explícitos.

En este aspecto lo que no conlleva discusión es que es en la

sesión psicoanalítica donde cotidianamente se decide el futuro y la vigencia del psicoanálisis.

Pero lo que ocurre en la sesión, tuvo a mi entender en la obra freudiana, un último giro en el segundo trabajo del '37.

‘Construcciones en psicoanálisis’ *le abre el camino a la escena entre dos*. Nos dice Freud: ‘el trabajo analítico consta de dos piezas por entero diferentes, que se consuma sobre dos separados escenarios, se cumple en dos personas, cada una de las cuales tiene un cometido diverso’.

El resto del texto lo dedica a tratar el problema de la historia temprana, de la *recuperación* de ese material aún vivo y vital para la integración armónica del yo.

Con una construcción de un analista ‘desde los indicios que esto ha dejado tras sí’. No es posible recuperar la memoria de algo que nunca fue recordado (representado) y por lo tanto tampoco está reprimido.

En todo caso hay que colegir según los medios posibles, y *fundamentalmente a través de una activa atención por parte del analista* de esos indicios que se plasmarán en el vínculo transferencia-contratransferencia, aquella parte del psiquismo que deberá recibir una investidura fuerte por parte de la construcción del analista, con un carácter de verosimilitud, que solo se logrará si esta contiene un ‘grano’ de verdad histórica.

Lo importante de la construcción es que siquiera roce algo de la verdad material que generó la situación traumática que no alcanzó a poder ser registrada y elaborada.

Fuerte investidura se requerirá del analista para poder trabajar con estos sectores de la mente, incapaces sino de todo acceso a la conciencia y potencial elaboración.

### **Contratransferencia: a la búsqueda de la simbolización**

El paciente deficitario en sus capacidades simbólicas produce un ‘desastre’ en la mente del analista. Me refiero a que oscila entre una exigencia enorme para su psiquismo, o directamente a

su sideración simbólica. El analista es el que empieza a hacer síntomas, en el 'mejor' de los casos. En el peor puede llegar a enfermarse seriamente. Se puede sentir desvitalizado, aletargado (Cesio, 1997), atravesado por un vínculo que se construye (tanáticamente?) entre los dos. ¿Podrá, antes que nada, 'sobrevivir' (Winnicott, 1958) como analista? No me cabe duda de que el analista deberá tomar un rol sumamente activo para mantener la conducción del tratamiento. Entendiendo por actividad lo que intentaré describir a continuación. Es el paciente el que está originalmente desvitalizado y llegó (eróticamente?) a la consulta para 'ver' si encontraba 'algo' que lo sustrajera de esa extraña sensación de nada. *No tiene mente*, no tiene representaciones, no tiene inconsciente reprimido (al menos en una parte importante de su psiquismo), no tiene 'grupo sexual psíquico' (Freud, Manuscrito G). A lo sumo padece de una *neurosis actual*, de neurastenia, a la cual tampoco puede registrar.

¿Qué puede o *debe* hacer el analista?: *sintonizar con ese estado 'inconsciente'*. *Por ejemplo diciéndole que está deprimido y que no se da cuenta.*

Debe hablarle de afectos, de estados afectivos, inéditos para la conciencia del paciente.

*A otros pacientes ni siquiera les puede hablar de eso.* La sintonía solo pasa por hablarles de su estado de desvitalización, de agobio, de falta de energía. Lo central es 'capturar' la atención dispersa, asignificativa del paciente, convocarlo a un vínculo humano. Es un estado previo al de la empatía, la cual ya requiere de conciencia afectiva, cualificada en el paciente. Vale aclarar que me estoy refiriendo a sectores profundamente escindidos del yo del paciente, y no a una 'fachada' psiconeurótica (Lieberman, 1962), pseudoafectiva por lo tanto. Por ejemplo pacientes con estados puramente somáticos que ni siquiera le despiertan angustia.

Entonces sintetizando el analista debe crear nexos apelando a su psiquismo, sensibilidad, creatividad: *en una palabra ser capaz de sintonizar con la realidad psíquica asignificativa del paciente.* Debe poder atenerse a los *hechos* clínicos en la sesión, y no 'tragarse' la fachada pseudosimbólica del yo oficial psiconeurótico.

En otras palabras no confundir lo fenoménico con lo estructural. Tiene que poder ‘instruir’ al paciente: por ejemplo a través de un minucioso interrogatorio sobre las *condiciones* en las que aparecen esos estados de agobio. La otra fuente de consulta fundamental es la contratransferencia: *la consulta permanente a los propios estados anímicos y corporales*.

Todo esto conduce, si la ‘actitud’ analítica (Winnicott, 1958) es correcta y la pulsión de muerte va siendo arrinconada, a la creación de *figurabilidad* (Botella, 2001), de imágenes con las cuales poder crear otra etapa ya del trabajo psíquico.

Para ello el analista debe haber sido capaz de entregarse a una regresión funcional de sus propios procesos inconscientes. Nada surge de nada, y es solo con este esfuerzo activo del analista que se puede crear vida psíquica en la sesión.

Si queremos refugiarnos en los conceptos de atención flotante y asociación libre, paradójicamente -en estos casos-, estaríamos haciendo mala praxis, *porque diagnosticamos mal*. Y le dejamos el terreno expedito a tánatos para que nos aletargue y derrote. No podemos dejar ‘navegando’ sólo a estos pacientes. Cometeríamos seria iatrogenia técnica, *y también peligrosa para nosotros como analistas* ( Racker, 1959).

*Son pacientes que no trabajan desde la pulsión sexual, sino en contra de ella.*

Por lo tanto el proyecto clínico, si pretendemos sobrevivir como analistas y ayudar a estos pacientes, *no puede ser el convencional, el de la cura tipo*. (Desde ya que se desprende claramente la consecuencia de que en lugar de lo que considero estériles debates sobre la relación entre psicoanálisis y psicoterapia, más bien se trata de ejercer un correcto psicoanálisis o en su defecto de insuficiente formación analítica).

En esta última confío en que el pujar sexual de la pulsión, me permitirá a través de la atención flotante y la asociación libre, vencer las resistencias. *No es este el caso del trabajo adecuado para los pacientes que venimos describiendo*.

Hay que ir a la búsqueda del rincón en donde ‘traidoramente’ quedó alojado el ‘virus’ de la pulsión de muerte, astuto, eficaz, y

siempre activo como para desbaratar cualquier intento del individuo de degradarlo. Ese es su trabajo, destruir el psiquismo y finalmente la vida misma. Nosotros tenemos que saber cuál es el nuestro si pretendemos ‘ganar la guerra’ y no meras engañosas batallas.

Finalmente: ¿cómo llego concretamente, técnicamente, a producir simbolización en la tarea clínica?

Primero debo poder transportar los estados orgánicos, o inertes, a estados afectivos, protoformas de la simbolización, primeros símbolos mnémicos ( Freud, 1926a ), pre-representacionales. Primeras formas de recordar, sencillamente porque son la primera forma de cualificar la cantidad, la pulsión, *subjetivarla*.

Así el paciente puede comenzar a evocar, a recordar lo que hasta ese momento era un estado puramente económico, cuantitativo.

En un segundo tiempo lo que aparece es un estado intermedio, ‘*proustiano*’, de sabores, olores, sensaciones táctiles, térmicas. *Estados sensoriales, que cuando logramos unir al afecto, crean la base para la generación de imágenes, de figurabilidad.*

Por lo tanto es un mundo asimbólico el del paciente referido, hasta que no se logra la conexión con el mundo de los afectos. Los afectos entonces, primeros ‘representantes’ pulsionales ante el yo, comienzan a *significar* las percepciones, la sensorialidad.

Cuando yo como psicoanalista comienzo a sintonizar con el estado de astenia del paciente, con el estado sensoriomotriz asignificativo, el paso que debo seguir es el de la interpretación (construcción?) del afecto. A un paciente ‘tipo’ no le interpreto el afecto porque ya está en la conciencia. Al paciente asténico, estresado, ‘operatorio’ (Fain, 1983), en pánico, o con neurosis traumática, le tengo que poder decir que me parece que está triste, o deprimido, o sino que me dijo que está sin energía, ‘pasado de vueltas’.

Primero debo entonces poder hablar del estado asténico, concreto, de enterarme lo más puntualmente posible de saber porque está asténico, desde cuando, bajo que circunstancias cree que comenzó el cuadro clínico.

El paciente está viviendo una realidad prácticamente inhumana, ‘actuando’ en el presente una historia virtual aún, de organicidad, incestos eventualmente consumados, violencias sin impronta psíquica.

El paciente me lo está ‘contando’ sin palabras. Y este estado impone un enorme esfuerzo al analista. *Por ello debo sintonizar con lo nuclear del paciente, su estado actual neurótico de astenia*, tras la fachada eufórica, adictiva, adrenalínica, inoculatoria.

Luego significarlo, transformarlo en angustia, tristeza, sentimiento de falta de amor. Hablar de eso a la vez que *simultáneamente* comparto con él su estado conciente, cotidiano, existencial de ‘falso self’ patológico (Winnicott, 1958 ).

Mientras tanto mi registro contratransferencial me mantendrá atrapado en un estado interno de desvitalización, pesimismo e impotencia, del que debo poder sobreponerme con mi formación rigurosa y mi pulsión erótica.

## **Resumen**

### **Buscando la simbolización**

*Gustavo Jarast*

El autor intenta aproximarse a la tarea técnica terapéutica del psicoanalista, fundamentada en la metapsicología, como para abordar el tratamiento posible de los pacientes con déficits severos en su capacidad de simbolización.

También pretende rescatar de debates actuales del psicoanálisis, a través de lo que han sido controversias –o pseudocontroversias–, más bien desencuentros o malos entendidos, que vienen de épocas ya fundacionales de nuestra ciencia.

Particularmente el vínculo Freud- Ferenczi, que en sí mismo ya representaba, los momentos y urgencias de cada uno, que los llevaban en una indeclinable postura afirmativa de lo que consideraban la verdad.

Pero ese mismo apasionamiento y urgencia, les impedía a su vez disponer de los tiempos elaborativos necesarios para encontrar

los argumentos que sustentaran, a criterio del autor, la búsqueda común de ambos, en cuanto a la pasión por encontrar los mejores recursos técnicos que permitieran aliviar el padecer del paciente, particularmente de aquél con menores elementos simbólicos para poder enfrentarlo.

### **Abstract**

#### **Looking for symbolization**

*Gustavo Jarast*

The author tries to broach the psychoanalyst's technical therapeutic task, based on metapsychology, so as to broach the possible treatment of patients with severe disadvantages in their capability of symbolization.

He also tries to avoid present discussions of psychoanalysis, through which they have been controversies- or pseudocontroversies-, rather disappoints or misunderstandings, which date from foundational times of our science.

Particularly the bond Freud- Ferenczi, that in itself already represented the moments and urgencies of each one, that took them in an irrevocable affirmative position of which they considered the truth. But that same enthusiasm and urgency, prevented them from having the necessary elaborative time to find the arguments that they sustained, to criterion of the author, the common search of both, as far as the passion to find the best technical resources than they allowed to relieve the patient's suffering, particularly of that one with smaller symbolic elements to be able to face it.

Finally, the author proposes a technical approach for the treatment of these severe patients.

**Descriptores:    HISTORIA DEL PSICOANÁLISIS /  
                          CONTRATRANSFERENCIA /**

## CONSTRUCCIÓN / TRAUMA TEMPRANO /

### Descriptores

**Propuestos:** FALLAS EN LA SIMBOLIZACIÓN

**Autores-tema:** Freud, Sigmund / Ferenczi, Sandor

### Bibliografía

- BALINT, M.(1979 (1968)): *La falta básica*. Bs. As. Paidós.
- BARANGER, M. (1992): La mente del analista: de la escucha a la interpretación. *Revista de Psicoanálisis*, 49, 2, págs 223- 237.
- BARANGER, W. y M. ( 1969 (1961-62)): La situación analítica como campo dinámico. En : *Problemas del campo psicoanalítico*. Bs. As., Kargieman, págs. 129-164.
- BARANGER, W. (1982): *Los afectos en la contratransferencia*. En Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis, 14, Buenos Aires. Introducción a los paneles, págs 197-200.
- BERNARDI, R. (2002): The need for true controversies in psychoanalysis: The debates on Melanie Klein and Jacques Lacan in the Río de la Plata. *Int. J. Psychoanal.*,83, 851- 873. ( La necesidad de verdaderas controversias en psicoanálisis. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 97, págs. 113- 158, 2003).
- BION,W.( 1966 (1962)): *Aprendiendo de la experiencia*. Bs. As., Paidós.
- BOLOGNINI, S. ( 2001): Empathy and the unconscious. *Psychoanalytic Quarterly*, LXX, 447-471.
- BOTELLA, C. et S. (2001). *La figurabilité psychique*. Delachaux et Niestlé. Genève, Paris.
- CESIO, F. ( 1997): *Desafíos y perspectivas en la técnica psicoanalítica*. Simposio Casa de Delegados (IPA), Bs. As.

- DUPONT J. editor (1988): *The clinical diary of Sándor Ferenczi*. Balint M, Jackson NZ, translators. Cambridge, MA: Harvard UP.
- ETCHEGOYEN, H. (1986): *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Bs. As., Amorrortu.
- \_\_\_\_\_ (2006): Sigmund Freud, un siglo y medio después. *Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis*, 9, págs. 13- 31.
- FAIMBERG, H. (1989): Sans mémoire et sans désir: à qui s'adressait Bion? *Revue Française de Psychanalyse*, 53, pp. 1453-1464
- FAIN, M. (1983): Interpretation: Introducción. *Revue Française de Psychanalyse*, XLVII, pp. 707-716.
- FALZEDER E., BRABANT E. (2000): *The correspondence of Sigmund Freud and Sándor Ferenczi*. V. 3: 1920-1933, Hoffer P T, translator. Cambridge, MA: UP.
- FERENCZI, S. (1928): The elasticity of psychoanalytical technique. In: Balint M. editor. *Final contributions to the problems and methods of psycho-analysis*, p. 87-101. London: Hogarth, 1955.
- \_\_\_\_\_ (1966 (1932)): La confusión de lenguajes entre los adultos y el niño. El lenguaje de la pasión, págs 139-149. En *Problemas y métodos del psicoanálisis*. Bs. As. Paidós.
- FREUD, S. (1950 (1892-99)): Manuscrito G. Melancolía. Bs. AS. Amorrortu, T. 1.
- \_\_\_\_\_ (1908): El creador literario y el fantaseo. Bs. As. Amorrortu, T. 9.
- \_\_\_\_\_ (1910): Las perspectivas futuras de la terapia analítica. Bs. As. Amorrortu, T. 11.
- \_\_\_\_\_ (1915): Pulsiones y destinos de pulsión. Bs. As. Amorrortu, T. 14.
- \_\_\_\_\_ (1920a): Más allá del principio del placer. Bs. As. Amorrortu, T. 18.
- \_\_\_\_\_ (1920b): Para la prehistoria de la técnica psicoanalítica. Amorrortu, T. 18.

- \_\_\_\_\_ (1921): *Psicología de las masas y análisis del yo*. Bs. As. Amorrortu, T. 18.
- \_\_\_\_\_ (1926a): *Inhibición, síntoma y angustia*. Bs. As. Amorrortu, T. 20.
- \_\_\_\_\_ (1926b): *¿Pueden los legos ejercer el análisis? Diálogos con un juez imparcial*. Bs. As. Amorrortu, T. 20.
- \_\_\_\_\_ (1936): *Carta a Romain Rolland ( Una perturbación del recuerdo en la Acrópolis)*. Bs. As. Amorrortu, T. 22.
- \_\_\_\_\_ (1937a): *Análisis terminable e interminable*. Bs. As. Amorrortu, T. 23.
- \_\_\_\_\_ (1937b): *Construcciones en psicoanálisis*. Bs. As. Amorrortu, T. 23.
- \_\_\_\_\_ (1960): *Epistolario 1873/1939*. Barcelona. Plaza&Janes.
- GREEN A.: (1995): *La Metapsicología Revisitada*. Bs. As. Eudeba
- \_\_\_\_\_ (2005): *The illusion of common ground and mythical pluralism*. *Int. J. Psychoan.*, 86, 627-632.
- HEIMANN, P. (1950): *On countertransference*. *Int. J. Psychoanal.*, 31.
- JARAST, G. (2006): *En contra de la pulsión de muerte: a cincuenta años de un comienzo*. Premio FEPAL
- JONES, E. (1955/57): *Vida y obra de Sigmund Freud*. Bs. As. Nova.
- LIBERMAN, D. (1962): *La comunicación en terapéutica psicoanalítica*. Bs. As., Eudeba
- \_\_\_\_\_ (1970): *Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicoanalítico*. Bs. As., Galerna.
- MALDAVSKY, D. Y cols. (2007): *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica*. Bs. As., Lugar. Inédito
- OGDEN, T. (2006): *On teaching psychoanalysis*. *Int. J. Psychoanal.*, 87, 1069-1085.
- PRESS, J. (2006): *Constructing the truth. From 'Confusion of tongues' to*

‘Constructions in analysis’. *Int. J. Psychoanal.*,87, 519-536.

RACKER, H. (1959): Estudios sobre técnica psicoanalítica. Bs. As. Paidós.

ROUSILLON, R. (2004): La pulsion et l’intersubjectivité, *Adolescence*, 22, 4, 735-753.

SCHUR, M. (1972): Sigmund Freud. Enfermedad y muerte en su vida y en su obra. Bs. As. Paidós.

STOLOROW, R. et al. (1983): Intersubjectivity in psychoanalytic treatment with especial reference to archaic states. *Bull. Menninger Clinic*,47, 2, 117-128.

WALLERSTEIN, R. (2005a): Will psychoanalytic pluralism be an enduring state of our discipline? *Int. J. Psychoanal.*,86, 623-626.

\_\_\_\_\_ (2005b): Dialogue or illusion? How do we go from here? Response to Green. Psychoanalytic controversies. *Int. J. Psychoanal.*, 86, 633-638.

WINNICOTT, D.(1958): *Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-Analysis*. London: Tavistock, -New York: Basic Books.

\_\_\_\_\_ (1972 (1971)): *Realidad y juego* . Bs. As. Gedisa.