

# Bernard Golse<sup>1</sup>

*El psicoanálisis todavía tiene tesoros conceptuales para la psiquiatría, para la psicopatología y para la comprensión del ser humano*



---

DANIEL CAMPARO AVILA<sup>2</sup>

Esta entrevista se dio luego del regreso de Bernard Golse a París desde Montevideo, en el marco de su participación en la 2ª Jornada de la Coordinación Internacional de Psicoterapeutas Psicoanalíticos y Miembros Asociados que trabajan con Personas con Autismo, Latinoamérica (CIPPA LA), «Cuerpo y autismo». En esta visita, recibió además el título Doctor Honoris Causa de la Universidad de la República (UdelaR), reconocimiento impulsado por las Facultades de Psicología, Medicina y Enfermería. En un *après-coup* de este pasaje tan breve cuanto intenso, Golse recordó sus vínculos con el Uruguay y comparó la situación del psicoanálisis en ambos lados del Atlántico. La segunda mitad de la conversación se fue hacia una reflexión sobre el lugar que el bebé ocupa como una oportunidad para el psicoanálisis, de profundizar sobre el origen del psiquismo. Sin abrir mano de sus fundamentos teóricos, terminó defendiendo aquello que él denomina una tercera tópica intrapsíquica muy temprana, más allá del par sujeto-objeto.

- 1 Profesor emérito de la Université Paris Cité, París, Francia. Presidente de la Coordinación Internacional de Psicoterapeutas Psicoanalíticos y Miembros Asociados que trabajan con Personas con Autismo, París, Francia. Presidente del Instituto Contemporáneo de la Infancia, París, Francia.
- 2 Profesor agregado del Programa Problemáticas Clínicas de la Infancia y Adolescencia, Instituto de Psicología Clínica, Montevideo, Uruguay. Director del Centro de Investigación Clínica en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay. [dcamparo@psico.edu.uy](mailto:dcamparo@psico.edu.uy)

DANIEL CAMPARO AVILA: Su vínculo con el Uruguay ya tiene una historia. ¿Podría empezar hablando de su relación con el Uruguay?

BERNARD GOLSE: He ido a Uruguay varias veces y durante mucho tiempo, y realmente siempre sentí que había un ambiente especial en relación con la psiquiatría infantil, la psicopatología y el psicoanálisis en general. De hecho, en los años noventa conocí a Luis Prego, que había trabajado con Leo Kanner y era un gran especialista en niños autistas y patologías arcaicas. Me recibió muy calurosamente en su casa con su esposa, Vida Prego. En esta primera vez, estuve allí con el profesor Pierre Ferrari, que era presidente de la Asociación Europea de Psicopatología del Niño y del Adolescente, de la que ahora soy responsable. Tuvimos discusiones realmente maravillosas en un ambiente de gran hospitalidad, y conocí en ese momento a Víctor Guerra, que era muy cercano a Luis y Vida Prego. Había una atmósfera de transmisión un tanto filial entre Luis y Víctor, y regresé a Uruguay varias veces a pedido de Víctor, quien se hizo amigo mío. Escribimos muchas cosas juntos, y en particular un libro sobre la cuestión del bebé, la intersubjetividad, la creatividad, la sensorialidad del bebé, el enraizamiento de la creatividad del bebé en la sensorialidad<sup>3</sup>. Fue uno de los encuentros más memorables de mi vida, tanto a nivel amistoso como a nivel profesional, pues él tenía una visión extremadamente profunda de las primeras etapas del desarrollo del bebé.

Por supuesto que siempre supe que Uruguay era un lugar importante en la historia del psicoanálisis por el modelo uruguayo de formación, y siempre me ha impresionado el hecho de que el psicoanálisis existe realmente allí, y es un derecho importante de la ciudadanía. En Europa, la situación no es en absoluto la misma, simplemente espero que los ataques contra el psicoanálisis, particularmente en relación con el autismo, que son tan fuertes en este momento en Europa y América, no lleguen a ustedes demasiado rápido. Desde el descubrimiento del autismo por Leo Kanner, ha habido varios períodos en la relación entre los padres y los profesionales. Hubo un período difícil en torno a la

3 Golse, B. y Guerra, V. (2019). *Le bébé, la sensorialité et la créativité*. PUF.

obra de Bruno Bettelheim que fue malinterpretado, probablemente, o mal leído, no lo sé. El hecho es que las familias se sintieron muy atacadas por las posiciones de Bettelheim. Tenían la sensación de que el psicoanálisis los hacía culpables, los designaba como culpables del origen del autismo de su hijo.

Obviamente, esto es inaceptable. Aprovecho esta entrevista para decir que no estoy seguro de que Bettelheim realmente pensara y dijera eso. Pero, en cualquier caso, hubo un malentendido, y los malentendidos son difíciles de reparar. Hoy en día, permanece en la idea de un gran número de familias que no han leído a Bettelheim. Pero queda la idea muy profundamente marcada de que el psicoanálisis considera a los padres culpables del autismo de su hijo. Así que dedico mi tiempo a decir que tenemos que ir más allá de esto. El autismo es el resultado de un modelo polifactorial. No solo están los padres en la vida del niño, está el entorno, están los factores internos, los factores externos. Ningún psicoanalista razonable hoy puede inducir la menor duda. Los padres no son responsables del autismo de sus hijos.

Pues bien, en todo caso, hay ataques al psicoanálisis en general y no solo al autismo. Son, de hecho, ataques al cuidado psíquico. Y hoy, puede que no sea en Uruguay, pero en toda Europa y el mundo occidental, la atención psicológica está siendo atacada y busca ser reemplazada por técnicas más conductuales, paliativas, rehabilitadoras, adaptativas. Son en realidad ataques a las ciencias humanas, y eso es grave. El psicoanálisis debe entenderse absolutamente como clasificado en el campo de las ciencias humanas. Si lo comparamos con las ciencias experimentales, entonces, obviamente, su legitimidad científica se cuestiona de inmediato. Pero el psicoanálisis no tiene por qué ser clasificado como una ciencia experimental, es parte de las ciencias narrativas, de las ciencias humanas. Los historiadores trabajan un poco como nosotros, con documentos sobre el pasado, con los documentos que faltan, con documentos que son dejados de costado. Nosotros trabajamos con discursos, los historiadores trabajan con documentos. Pero la historia es mucho menos cuestionada por su legitimidad científica que el psicoanálisis. Sin embargo, son del mismo orden. El psicoanálisis tiene una pretensión, perfectamente legítima, de legitimidad científica, pero

en el campo de las ciencias humanas y de las ciencias narrativas, no en el campo de las ciencias experimentales.

En este momento, estamos en una mala fase con respecto al pensamiento complejo. Porque en este momento, aparte de todas las resistencias que siempre ha despertado el psicoanálisis, para muchas personas el pensamiento complejo se refiere a la posición de las élites. Y hay un ataque a las élites, obviamente, en general, no solo en el campo del psicoanálisis, sino también en el campo de la política. Eso es todo, pero me sigue llamando la atención la diferencia entre el discurso de los políticos y los medios de comunicación, que son muy hostiles al psicoanálisis, y las demandas de la población en materia de cuidado psíquico, que son muy fuertes, tanto para los adultos como para los niños. Hay una demanda extremadamente alta de tratamiento. Hay un sufrimiento psicológico diario, de niños y familias. Así que no nos rindamos, mantengámonos firmes, indignémonos y resistamos.

- D. C. A.: ¿Cuál es la importancia de instituciones como la CIPPA o el ICE en este contexto?
- B. G.: También hay instituciones de formación, institutos psicoanalíticos e instituciones que se han desarrollado para formar psicoterapeutas psicoanalíticos, no necesariamente en el sentido de un currículo analítico clásico, sino para tratar de satisfacer una demanda que es muy fuerte. Depende un poco de la región, por supuesto; estoy pensando en Francia. Hay regiones que están mejor equipadas que otras, pero hay regiones en las cuales, para algunas familias, encontrar un psicoanalista de niños en relación con el sufrimiento X o Y es de hecho muy difícil. Los institutos de psicoanálisis, la Sociedad Psicoanalítica de París, la Sociedad Psicoanalítica Francesa, etc., están formando analistas, pero no lo suficiente para satisfacer esta demanda. Así que también está la necesidad de formar psicoterapeutas; por supuesto que los psicoanalistas son capaces de hacer terapia, pero no hay suficientes de ellos para atender una demanda muy fuerte. Asimismo, necesitamos también formar muy buenos psicoterapeutas con fundamentos psicoanalíticos, aunque no tengan el título de psicoanalistas en el sentido pleno de la palabra. Así que para promover todo esto, fundé hace poco más de dos años el ICE, del cual la CIPPA es un socio muy importante,

y la Asociación para la Formación en Psicoterapia Psicoanalítica de Niños y Adolescentes (AFPPEA), de la cual también soy presidente.

En este contexto, pensamos que necesitábamos un espacio para pensar sobre la atención psicológica, la atención psíquica (en inglés *to cure*), es decir, la atención a los pacientes que realmente están sufriendo, pero también para cuidarme, para cuidarme a mí, para cuidar a todos, porque cuidar no es «curar», es «cuidar» (en inglés, *to care*), es decir, cuidar, acoger, escuchar, reconocer la psique del otro. El término *to care* tiene mucho éxito hoy. Entonces abrimos un espacio para pensar en la atención psicológica de los bebés, niños y adolescentes, con una apertura al mundo del arte y de la cultura, pues creo que no hay creatividad terapéutica sin creatividad artística. Lo que nos hizo muy felices es que, en menos de un año, nos encontramos con más de 40.000 seguidores en las redes sociales del ICE, lo que hace feliz a título personal, pero sobre todo demuestra que había un lugar que no estaba ocupado. Y el público en general quiere y necesita oír hablar de la atención a la salud mental en todos sus componentes, una atención a la salud mental humana y humanista. Ese es el objetivo. No es un cuidado que sea deshumanizante o puramente técnico; hay técnicas que forman parte del cuidado psíquico, pero el cuidado psíquico debe ser humano, humanista, y basado en cuidar y acoger el pensamiento del otro.

Ya en relación con la CIPPA, ahora hay un grupo latinoamericano del que usted ha sido responsable y que ahora se está desarrollando muy activamente. Estamos en la misma lucha porque se trata de hacer vínculos entre la investigación, la clínica y las diferentes disciplinas, y el autismo es una ocasión epistemológica preciosa para eso. Quisiera decir que el concepto clave del ICE es el vínculo. Cuando miro las áreas en las que he estado más involucrado, son tres: el bebé, el desarrollo infantil temprano (incluyendo el autismo) y la adopción. En todas ellas, el vínculo es fundamental. De hecho, al principio de mi carrera profesional en Francia, era posible estudiar tanto psiquiatría infantil como pediatría. Yo sabía que quería ser psiquiatra infantil, pero hice la doble formación de todos modos porque a lo mejor quería pensar muy pronto sobre la cuestión de los vínculos entre el cuerpo y el psiquismo, entre la pediatría y la psiquiatría infantil. Luego, me hice psiquiatra

infantil y psicoanalista. Pero las tres áreas que son importantes para mí son el bebé, las diferentes formas de autismo y la adopción. Y cuando pienso en eso, me digo a mí mismo que realmente el vínculo es central, que estudiar el desarrollo temprano de los más pequeños es en gran parte estudiar la forma en que el bebé establecerá sus primeros vínculos con su entorno y cómo será capaz de representar psíquicamente sus primeros vínculos. Interesarse por el autismo o los trastornos del espectro autista es interesarse por situaciones dolorosas en las que los niños fracasan total o parcialmente en establecer estos vínculos. Interesarse por la adopción, por fin, es interesarse por los niños que tendrán que establecer estos vínculos con adultos que no los hicieron, que no los crearon, y que se posicionarán para ellos, toda su vida, como padres. Así que tienes: el establecimiento de los primeros vínculos en el bebé, la dificultad de establecer vínculos en el autismo y los vínculos ligeramente especiales en el contexto de la adopción.

En el siglo XX, hubo un psicólogo llamado Eliott Jaques que demostró que cualquier institución, si no es lo suficientemente cuidadosa, corre el riesgo de organizarse según el modelo del problema que está asumiendo. Cualquiera que sea su tarea principal, educar, cuidar, gobernar, producir, etc. Todas las instituciones humanas corren el riesgo de organizarse según el modelo de su objeto de trabajo. Eso fue retomado mucho más tarde en el campo de la psicopatología, sobre todo en Argentina por José Bleger, y luego en Francia por René Roussillon, como la idea de que, en nuestro campo, hay cosas que son «contagiosas», entre comillas. No contagiosas en el sentido de un virus, sino en el sentido del pensamiento. Todo el mundo lo sabe bien; por ejemplo, la depresión deprime, vivir con alguien deprimido puede ser muy deprimente, vivir con un bebé deprimido puede ser deprimente para los padres, vivir con padres deprimidos puede ser deprimente para el bebé. El abuso puede convertirse en un maltrato, sabemos que algunos niños que han sido maltratados, cuando son colocados en familias de acogida o en instituciones que no están suficientemente capacitadas o apoyadas, a la larga pueden maltratar a las personas que estaban allí para ayudarlos y ofrecerles un futuro mejor. Es como si hubiera una compulsión a la repetición, es bastante

terrible, esa es la base del masoquismo. Lo que hemos vivido, aunque sea muy doloroso, es lo que nos es familiar, y esto es lo que intentamos reproducir, incluso en el encuentro con las personas que están ahí para ofrecernos algo más. Y por eso quise llegar al autismo, que puede autistizar. Debemos tener mucho cuidado con eso. Los niños autistas tienen clivajes sensoriales (en el sentido del desmantelamiento meltzeriano), malestares que son prolongados y que se reflejan en su clivaje relacional. Si vivimos con, si trabajamos con niños autistas, si no prestamos atención, nosotros mismos corremos el riesgo de contaminarnos por este funcionamiento. En Francia, Didier Houzel insistió mucho en esto, analizando que los conflictos entre conductistas y psicoanalistas sobre el autismo eran, en cierto modo, la reedición a nivel de los adultos de los clivajes sensoriales que existen en los niños autistas. Los niños autistas tienen muchos problemas para configurar oposiciones sensoriales como lo duro y lo blando, lo rugoso y lo liso, lo frío y lo caliente, lo vacío y lo lleno... Y Didier Houzel, con un poco de humor, decía que los conductistas están un poco en lo duro (según ellos, hay que aprender, hay que obligar al niño a aprender, aunque por el momento no tenga mucho sentido para él, si al menos lo consigue, algún día lo va a utilizar), mientras que los psicoanalistas están más en lo blando (los psicoanalistas, un poco caricaturescos del pasado, dirían «vamos a esperar a que emerja el deseo»). Pero si esperamos a que salga el deseo sin hacer nada, nunca va a salir. Y así, Didier Houzel decía que este conflicto entre los partidarios del conductismo duro y estos partidarios de un psicoanálisis, que en última instancia era un poco blando en ese momento, es la reedición a nivel de los adultos del clivaje sensorial del niño mismo. Hoy me parece que el frecuente malentendido entre psicoanalistas y neurocientíficos también proviene de esto. Es como si el autismo nos hubiera contaminado. Cuando los neurocientíficos no están interesados en el psicoanálisis en absoluto, es una forma de autismo, pues el autismo es no ser capaz de interesarse por los pensamientos del otro. Pero cuando los psicoanalistas no están interesados en absoluto por las neurociencias, espero que sea cada vez más raro, cuando los psicoanalistas no están interesados en absoluto en las neurociencias, también lo son en este campo. Hay que

tener mucho cuidado, cuidar de patologías tan profundas, arcaicas y graves como el autismo no está exento de riesgos. No está exento de riesgos para nuestro propio pensamiento. Desde este punto de vista, la CIPPA, que fue fundada por Geneviève Haag con esta preocupación por la transdisciplinariedad, por el vínculo entre la investigación y la clínica, es una asociación extremadamente preciosa.

- D. C. A.: Algo que capturó mi atención fue su sensibilidad al devenir de la subjetividad autista ante aquello que no pudo construirse como arcaico, como principio. Es así como, por ejemplo, nos lleva a cuestionar si podemos hablar de angustias corporales o angustias de fragmentación en el caso del autismo, porque estas exigirían construcciones mentales más complejas, mientras la diferenciación entre angustias de separación y angustia de diferenciación hecha por Jean-Michel Quinodoz parecería más adecuada para comprender estos casos.
- B. G.: Sin embargo, Jean-Michel Quinodoz, un autor suizo, hizo esta distinción entre la ansiedad de separación y la ansiedad de diferenciación, basándose en el trabajo con adultos. Esto demuestra que estas funciones tan precoces, estos funcionamientos del bebé, permanecen vivos toda nuestra vida en nuestra psique. No se trata de etapas que se suceden y se superan unas a otras, son etapas que se estratifican sucesivamente.
- D. C. A.: Es justo a este punto que va mi pregunta. En Uruguay, quizás en Francia también, hay muchas personas, a menudo mujeres, que reciben un diagnóstico tardío de autismo. ¿Cree que el conocimiento sobre el autismo en la infancia puede ayudar a estas personas?
- B. G.: Sí, creo que usted toca algo que remite a la siguiente pregunta: ¿Deberíamos hacer una diferencia en nuestra formación entre el psicoanálisis de niños y el psicoanálisis de adultos? Yo creo que todos los psicoanalistas deberían ser también entrenados en el desarrollo temprano. Todos los pacientes fueron niños, y antes de eso fueron bebés. Soy muy consciente de los debates muy interesantes sobre si el psicoanálisis de los adultos es el tratamiento del adulto o es el tratamiento del niño en el adulto. Es una discusión interesante que no podemos caricaturar, y que ya fue abordada por Sandor Ferenczi y otros, y que fue retomada hoy en día por Florence Guignard. Es cierto, gran parte del trabajo con



los adultos es analizar al niño que fueron y que ha dejado huellas en él. No es solo eso, pero en gran medida lo es. Por lo tanto, para los psicoterapeutas de adultos, es absolutamente necesario que haya suficiente formación en la cuestión del desarrollo inicial. Me gusta recordar que cuando Esther Bick inventó la observación directa de los bebés, fue a petición de Bowlby, en la Tavistock Clinic, en los años sesenta. Bowlby era un psicoanalista e insistió en seguir siéndolo hasta el final de su vida, aunque los psicoanalistas no entendían bien la teoría del apego al principio. Él pensaba que la teoría del apego no lo separaba del psicoanálisis, que era algo complementario, algo adicional. Lo que John Bowlby le había pedido a Esther Bick era un método que sensibilizara a los futuros analistas en la cuestión del bebé y del niño en su entorno natural. No sería solo para los futuros psiquiatras infantiles, sino para los futuros psiquiatras en general, y además en aquella época en Inglaterra no había diferencia entre los psicoanalistas de niños y los psicoanalistas de adultos, como ocurrió después.

Voy a hacer un paréntesis, creo que todos los psicoanalistas deberían recibir niños, adolescentes y adultos, cada uno hace lo que quiere y lo que puede, pero, en cualquier caso, me parece que es importante tener realmente en mente el desarrollo temprano, aunque solo recibamos adultos. Los pacientes adultos han sido bebés, y es muy importante que el analista, incluso de adultos, pueda tener una especie de representación de cómo son las primeras etapas del desarrollo, del crecimiento y la maduración psíquica. Y así fue como se inventó la observación directa de los bebés, que es muy conocida y no solo está en el currículo de los futuros analistas de niños en Inglaterra, sino que está en el currículo de los futuros psicoanalistas en general. Sueño con un mundo, lo digo tanto más porque en mi asociación (la Asociación Psicoanalítica de Francia, APF, que amo mucho aunque no haya organización que esté exenta de críticas posibles) el lugar de la psicoterapia del niño es todavía bastante pequeño, y sueño con un mundo en el que no haya diferencia en la formación de los psicoanalistas de adultos y de niños, y que todos los futuros psicoanalistas hagan una observación directa del tipo Esther Bick, y que en las supervisiones haya espacio para la supervisión de los adultos, por supuesto, pero

también para la supervisión de los niños, si no de terapia conjunta adulto-niño. En Francia todavía estamos muy lejos de este esquema, hay lugares en donde se está empezando a dar, lo que sería genial, porque se podría decir que todos los psicoanalistas, aunque sus pacientes sean en su mayoría adultos, que todos tendrían realmente en mente lo que es un niño que se está construyendo. Porque estas etapas del desarrollo se mantienen vivas de por vida. Esta es mi manera de responderte, diciéndote que, como dijiste en tu pregunta muy acertadamente, que hoy estamos empezando a descubrir muy tardíamente las patologías autistas en adultos y también en mujeres, me parece que si los psiquiatras y los psicoanalistas que han conocido a estas personas realmente se hubiesen formado en lo que es el autismo, que son las patologías arcaicas, que es el niño, probablemente lo habrían detectado un poco antes. Aquí estamos en las consecuencias de un entrenamiento que para mí todavía no es la ideal. Por ejemplo, en la APF hay una especie de idealización del tratamiento de pacientes neuróticos adultos. Pensamos que, si realmente has aprendido tu oficio con un paciente neurótico adulto, entonces podrás escuchar todas las psicopatologías desde tu lugar, adolescentes, psicóticos, toxicómanos, bebés, padres. No es verdad, creo verdaderamente que no es verdad. Y si bien todos los pacientes han sido niños, no nos vamos a especializar en la infancia, así como no vamos a especializarnos en la psicosis o en la adolescencia. La infancia no es una enfermedad en sí misma, es una etapa del desarrollo. Así que realmente creo que deberíamos tener el mismo plan de formación para todos. Lo mismo para todos y con dos o tres supervisiones, siendo una de ellas de niños, pero de momento en la APF son dos supervisiones de adultos. Intento llevar adelante esta idea de Didier Houzel y otros para que también haya un lugar para la supervisión de los niños. Todo analista, aunque un día ya no reciba hijos, debe conocer el trabajo con los niños. La identificación de niveles arcaicos, residuales o no, en el funcionamiento de los adultos, sería obviamente más fácil en este caso.

- D. C. A.: Usted menciona el futuro del psicoanálisis, pero comenta con frecuencia la posición del psicoanálisis en relación con otras disciplinas, utilizando como metáfora la historia de un libro de Dino Buzzati, *El*

*desierto de los tártaros*, en la que un soldado se instala en una fortaleza mientras espera un ataque inminente.

- B. G.: Este libro subraya la importancia de la representación del lugar del objeto, pues este militar va a escrutar el horizonte hasta que llegue la muerte, fijando su mirada en el horizonte donde un ejército enemigo supuestamente aparecería, pero no aparece jamás. Esto nos reenvía a la tópica de los vínculos de la cual hablaremos. El psicoanálisis se inventó en torno a la cuestión central y muy importante que yo llamo el par sujeto-objeto. Durante el período de 1900 a 1950, Freud y sus colegas establecieron la teoría de las pulsiones, una forma de pensar sobre las fuerzas vivas, las dinámicas profundas que permitirán al sujeto construirse a sí mismo en su sexualidad, en su oralidad, en su analidad. Esta primera parte del trabajo se refiere principalmente al sujeto. No se hablaba de intersubjetividad en aquel momento. Después, las escuelas kleiniana y postkleiniana, a partir de la segunda mitad del siglo XX, en la cual estamos ahora, aparecieron y sumaron a la teoría de las pulsiones la teoría de las relaciones objetales. Esta segunda teorización no sustituye la teoría de las pulsiones, sino que intenta desplazar un poco la mirada hacia el papel del otro. El ser humano, siendo fundamentalmente altricial, neóteno, inmaduro y dependiente del otro (el *Nebenmensch* del psicoanálisis), se trata en el fondo de investigar cuál es el papel del otro en la organización de estas fuerzas internas del sujeto, es decir, las relaciones objetales, las relaciones con el objeto. Entonces, mire, cincuenta años sobre el sujeto, cincuenta años sobre el objeto, y hoy tratamos de unir los dos abordajes. Hoy, pienso que otras cosas son necesarias para que el psicoanálisis permanezca vivo y pueda desplegarse. Se necesita mirar cosas que ocurren más allá del par sujeto-objeto. De lo contrario, corremos el riesgo de quedarnos atrapados en una psicología demasiado clásica y académica. Entonces, voy a empezar por el más allá del par sujeto-objeto tradicional.

Por supuesto, muchos otros colegas están en las mismas áreas de reflexión. Personalmente, trabajo mucho con Sylvain Missonnier, profesor de Psicología Clínica en París, que es un especialista en perinatalidad, y en particular en la prenatalidad, lo que él llama el primer capítulo de la vida, la vida fetal. Juntos hemos tratado de pensar psicoanalíticamente

sobre el período bastante anterior al Edipo. En Francia hemos tenido una dificultad, que aún persiste, y es que a un gran número de psicoanalistas bastante clásicos les resulta difícil considerar que el psicoanálisis pueda tener su voz, si se me permite decirlo, antes que aparezca el lenguaje. No digo antes del Edipo, sino antes del lenguaje. André Green, por ejemplo, a pesar de haber aportado cosas considerables a quienes cuidan de los bebés, como la madre muerta, nunca se ocupó del bebé, nunca se ocupó del niño. Realmente pensaba que el psicoanálisis solo se interesaba por el momento en que aparece el lenguaje y la triangulación edípica. También trabajé mucho con Jean Laplanche, quien tampoco se había ocupado de bebés y niños, pero estaba muy interesado, e incluso sin haber visto nunca a un niño o a un bebé, su teoría de la seducción generalizada le aporta mucho a quienes cuidan de bebés y niños. Un día él me invitó a un seminario y al final, me dijo: «Sabes, Bernard, si algún día tengo una segunda vida, creo que voy a me ocuparme del bebé». Me hace feliz, creo que André Green nunca habría dicho esto, porque dijo, al contrario, no hay nada de psicoanalítico antes del lenguaje. Y luego, cuando lo piensas, personas como Bion o Piera Aulagnier nunca trabajaron con bebés o adolescentes, solamente con adultos, adultos psicóticos, en particular; sin embargo, descubrieron y dijeron cosas que son absolutamente esenciales para quienes atienden niños. Pienso en la capacidad de *rêverie* de Bion o en los pictogramas, tal como los ha descrito Piera Aulagnier. Nunca atendieron niños, pero han dado mucho a quienes se ocupan de ellos. Verás, esto está en línea con lo que me estabas diciendo antes. Significa que incluso cuando uno no se ocupa de los niños, ha sido un niño, y nuestros pacientes adultos también fueron niños. Así que lo arcaico permanece vivo, está siempre ahí. Y Geneviève Haag en Francia, por ejemplo, nunca tuvo hijos, y Winnicott, que tampoco tuvo hijos, pero por otro lado, tenían lo infantil. Lo infantil está en nosotros durante toda la vida, como lo dice Dominique Suchet en su último libro, lo arcaico está en nosotros durante toda la vida, y esto debe aparecer tanto en nuestras actividades clínicas como en nuestras formaciones.

Vuelvo a la cuestión del más acá del par sujeto-objeto. Con Sylvain Missonnier hemos escrito artículos, así como un libro que se llama

*El feto/bebé bajo la mirada del psicoanálisis*<sup>4</sup>. Es cierto que en Francia todavía hay mucha resistencia entre los psicoanalistas por un psicoanálisis preedípico, pero tengo la impresión de que hay un mayor interés. Evidentemente, cuando nos ocupamos del preedípico, vamos a salir del encuadre de la cura-tipo. No vamos a poner el feto en el diván, ni mismo los bebés, pero eso no debería impedirnos de pensar las cosas de manera psicoanalítica. Cuando Otto Rank, que era uno de los herederos de Freud, publicó en 1924 su libro sobre el trauma del nacimiento, Freud estaba muy interesado en él. En primer lugar, porque era uno de sus alumnos preferidos. Estaba muy interesado en saber si el trauma del nacimiento podía ser el prototipo de todos nuestros traumas posteriores, incluso cuando la vida psíquica se ha desarrollado y se ha vuelto más compleja. Y luego, en su correspondencia con varias personas, entre 1924 y 1926, vemos que Freud comienza a ser un poco más crítico con el libro de Rank, con argumentos que a veces no son tan profundos; sentimos que está a punto de decir... que el libro le irrita. Y finalmente, dos años más tarde, en 1926, escribió *Inhibición, síntoma y angustia*, que puede leerse enteramente como una respuesta al trabajo de Rank. En este libro, hay una frase extremadamente importante: «Hay mucha más continuidad entre la vida intrauterina y la primera infancia de lo que la impresionante cesura del acto del nacimiento nos permite saber»<sup>5</sup>. Tal vez el trauma del nacimiento sea espectacular para quien observa el parto, quien asiste al parto. Pero para el propio feto, que se está convirtiendo en un bebé, tal vez las cosas sean más continuas, más graduales, menos traumáticas de lo que parecen. Esta intuición será retomada exactamente cincuenta años después, en 1976, por Bion, en un coloquio en Topeka sobre los estados

4 Missonnier, S. y Golse, B. (2021). *Le Fœtus/bébé au regard de la psychanalyse*. Presses Universitaires de France.

5 En traducción al español de J. L. Etcheverry para la edición de Amorrortu: «Vida intrauterina y primera infancia constituyen un continuo, en medida mucho mayor de lo que nos lo haría pensar la llamativa cesura del acto del nacimiento», y se encuentra en la p. 131 de: Freud, S. (1992). *Inhibición, síntoma y angustia*. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 20, pp. 71-164). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1926 [1925]).

límite, donde Bion mostrará que, de hecho, en la época de Freud el concepto de proceso originario aún no existía. Se conocían los procesos primarios y los procesos secundarios. Después, con Bion, luego con Piera Aulagnier y otros autores, la categoría de procesos originarios comienza a arraigarse, refiriéndose a los procesos originales, los primeros procesos psíquicos, que probablemente se establecen durante el embarazo y atravesarán el parto. Y lo que Bion va a decir, cincuenta años después, es que, efectivamente, los procesos originarios, es decir, todos los primeros procesos prepsíquicos, se organizan probablemente durante el embarazo y luego del parto. Es el encuentro de los procesos originarios del feto que devino bebé, con los procesos psíquicos originarios, primarios y secundarios del adulto que pondrán en marcha la organización del psiquismo del niño.

La resistencia por admitir que el psicoanálisis tiene cosas interesantes y justas que decir sobre la vida preedípica es vieja, el mismo Freud se resistió a esta idea. Creo que hoy en día hemos heredado un poco de estas primeras resistencias freudianas, al menos esa es la posición de Sylvain Missonnier sobre este tema. Durante mucho tiempo, junto con Michel Soulé, él estableció en el marco de la Asociación Mundial de Salud Mental Infantil (WAIMH) un grupo de trabajo muy activo llamado «El primer capítulo» para tratar de mostrar que el primer capítulo de la vida psíquica no es el nacimiento, sino que la concepción. La preparación, el deseo, el proyecto de vida comienza incluso antes de la concepción; finalmente, para el niño la vida psíquica comienza desde la concepción. Si queremos trabajar con niños muy pequeños o pacientes con muy poca diferenciación, veremos que el par sujeto-objeto no es suficiente. Y tampoco las dos tópicas freudianas, pues la primera de ellas (inconsciente-preconsciente-consciente), así como la segunda (ello-yo-superyó), necesitan un cierto nivel de diferenciación del aparato psíquico. Entonces, ¿cómo podemos trabajar psicoanalíticamente con sujetos que aún no están diferenciados en un sujeto-objeto o están mal diferenciados? Estoy pensando en los autistas, en particular, porque en el fondo, desde un punto de vista tópico, el bebé no nos impone ninguna renuncia particular a los marcos psicoanalíticos habituales. Si queremos usar la teoría de la pulsión, no hay problema. Si queremos usar la

teoría del apuntalamiento, podemos y debemos, así como la teoría del *après-coup*. En el campo de los traumatismos muy tempranos, podemos pensar en la teoría del *après-coup* de una manera contraída o difractada en lo intergeneracional, como lo ha mostrado René Diatkine.

En cualquier caso, los grandes marcos psicoanalíticos no son un problema para el bebé. El verdadero problema es el punto de vista tópico porque, por definición, este tiene una naturaleza intrapsíquica. La teoría del apego está más centrada en el mundo interpersonal, por eso los dos cuerpos teóricos no son escindibles, no son oponibles, son articulables, son complementarios. Bowlby quería seguir siendo miembro de la Sociedad Británica de Psicoanálisis hasta el final de su vida porque había descubierto algo más, algo que no condenaba el psicoanálisis, que lo enriquecía recuperando el registro interpersonal. Hay historiadores que nos han mostrado que, el final del siglo XIX, cuando nació la teoría freudiana, fue monopolizado por el enigma del interior, del interior del objeto o del interior de la psique. Por eso hay una fecha que no es en absoluto una coincidencia, no es fruto de la casualidad: 1895, es el descubrimiento de los rayos X por Röntgen, fruto de una inmensa curiosidad por ver el interior de los cuerpos. Este mismo año, Freud y Breuer publican los *Estudios sobre la histeria*, marcando el inicio del psicoanálisis, es decir, una inmensa curiosidad por el interior de la psique. El psicoanálisis está totalmente marcado por eso, se centra desde el principio en el interior de la mente. Mientras que la teoría del apego nació después de la Segunda Guerra Mundial, que había dado lugar a cosas catastróficas, exiliados, éxodos, desplazamientos, migraciones, con una convulsión de hitos sociales e interpersonales, y podemos ver que la teoría del apego está más enfocada en lo interpersonal y está totalmente impregnada de los conceptos de seguridad, inseguridad y evitación. No se puede ignorar el hecho de que el momento de la historia en el que nace la teoría influye en la organización de la propia teoría.

Vuelvo al bebé. Los puntos de vista económico y dinámico no representan un problema en el bebé. El problema en el bebé es el punto de vista tópico porque lo tópico es fundamentalmente intrapsíquico, esa es su definición. El punto de vista tópico no puede ser intersubjetivo

ni interpersonal, solamente intrapsíquico. Entonces, ¿cómo podemos pensar una tópica intrapsíquica en un bebé que aún no ha organizado su psiquismo, y que aún no ha organizado su diferenciación entre el sujeto y el objeto, entre él y el otro, que aún no ha accedido a la intersubjetividad ni a la subjetivación? Para responder a esta pregunta, Sylvain Missonnier y yo intentamos reflexionar sobre la cuestión de los vínculos y propusimos una tercera tópica cuyos contenidos serían la sensorialidad, el cuerpo y los vínculos. Y pienso muy profundamente que la representación mental –por lo tanto, intrapsíquica– de los vínculos es anterior a la representación del objeto en tanto tal. Puede que no sea inmediata, pero creo que es más precoz. Y, personalmente, lo que propongo en mi último libro, *El bebé, una oportunidad para el psicoanálisis*<sup>6</sup>, es reflexionar sobre el concepto de representación del objeto como muy útil –que usamos todos los psicoanalistas–, pero un poco vago, demasiado macroscópico, y que debería descomponerse en varios niveles. Hoy propongo tener en cuenta, en esta representación del objeto, la representación del objeto propiamente dicho, pero antes de eso, la representación del lugar del objeto, que todavía no es la representación del objeto en sí, y la representación de los vínculos con el objeto. Bueno, volveré ahí, a la cuestión del lugar del objeto, que me lanzaste sobre el libro. La representación del lugar del objeto sería algo que, de hecho, estaría casi dada desde el principio, se refiere al registro de las ideas preconcebidas. Sylvain Missonnier habla de registros de lo virtual, pero antes Bion ya hablaba de preconcepciones. El bebé llega con ciertas ideas preconcebidas que ha organizado durante su vida fetal, y en particular con las ideas preconcebidas sobre el lugar del pecho. Bion tenía una frase bastante enigmática y estimulante: «El bebé busca el pecho donde este suele estar». Bion tenía una forma de pensar un poco elíptica, como aquí. Cuando un bebé acaba de nacer y lo pones en el vientre de la madre, vemos que él «escala» hasta su pecho para alimentarse. Es difícil de interpretar. Las personas que tienen un razonamiento más concreto dirán «Sí, tal vez haya un olor particular en el

6 Golse, B. (2025). *Le bébé, une chance pour la psychanalyse*. Campagne Première.



pecho, el bebé lo buscará», como un reflejo instintivo. Pero creo que lo que Bion quiso decir es que el bebé busca el pecho donde este suele estar en su preconcepción psíquica. A lo mejor el bebé humano, siendo tan inacabado, necesita nacer con una representación de los lugares donde el adulto debe ubicarse para ayudarlo a crecer, a vivir y a construirse a sí mismo psíquicamente. Las ideas preconcebidas no son las del adulto, sino del lugar del adulto. Por eso hice la comparación con esta novela de Dino Buzzati, porque la representación mental del lugar del objeto, que todavía no es la representación del objeto, sino la representación mental del lugar del objeto, ya es en sí misma muy movilizadora. Por eso me refiero a esta novela, *El desierto de los tártaros*, porque el héroe, que es un oficial del ejército, pasará el final de su vida buscando el horizonte para mirar el lugar donde debería aparecer un ejército enemigo. Y este ejército enemigo nunca aparecerá, mientras él permanecerá fijado, monopolizado, pegado a esta parte del horizonte donde debería surgir un ejército enemigo, y permanecerá fijado en él hasta que le sobrevenga la muerte. Es la representación del lugar de este futuro ejército que es crucial para él. Creo que es lo mismo para el bebé. El bebé nacerá con representaciones preconcepciones del lugar donde deben estar ciertos objetos, ciertas personas que no conoce, pero que siente que necesita para su crecimiento y maduración psíquica.

Cierta vez, René Diatkine había hecho la siguiente observación en el Centro Binet. Decía que algunos colegas nos sorprendemos con que algunos niños no quieran hablar con nosotros, cuando se encuentran con un psiquiatra infantil, un psicoanalista, un psicopedagogo, un psicomotricista, un educador. Pero lo que más le sorprendía es que el 99% de los niños acceden a hablar con nosotros, a pesar de que no tienen la representación de lo que es un psiquiatra infantil, un psicoanalista, un psicopedagogo, un psicomotricista, etc. No es porque tengan una representación de lo que es un psicoanalista, sino porque tienen una representación del lugar donde debe estar un adulto para poder ayudarlo a sobrevivir y construir un psiquismo. Cuando trabajas en centros de primera infancia, ves niños que llegan inmediatamente después de nacer; cuando escuchas a las personas que cuidan a estos niños, es muy conmovedor, a veces los adultos se dicen a sí mismos:

«¿Pueden los niños que nunca han conocido a sus padres tener una representación de lo que es un padre?». Creo que sí, no tienen una representación de lo que es un padre, pero sí tienen una representación del lugar que el adulto debe ocupar para ellos para brindarles las funciones parentales que necesitan.

Así que, en mi opinión, la representación del lugar del objeto es algo que está casi dado desde el principio. Luego, estará la representación del objeto, pero entre los dos, está la representación de los vínculos. Y ese es el trabajo que estamos proponiendo con Sylvain Missonnier, porque si esta representación de los vínculos es muy temprana, entonces incluso en un bebé que aún no ha diferenciado lo que hay antes del par sujeto-objeto puede que ya haya lo intrapsíquico y tal vez una tópica temprana, una tercera tópica, pero intrapsíquica. Y eso nos lleva a otra idea, de Serge Lebovici, que tenía esta frase un poco enigmática, como la de Bion: «El objeto puede ser investido antes de ser percibido». Todos tuvimos la oportunidad de preguntarle varias veces qué quería decir con eso. No estaba muy claro, y no estaba muy claro ni siquiera para él. Creo que fue una intuición, pero una intuición que ahora está más esclarecida. Porque hoy podríamos decir su frase de otra forma, podríamos decir: «El objeto puede ser investido a nivel de los vínculos con él antes de ser percibido como claramente diferenciado de sí mismo».

Hay otra imagen a la que podríamos recurrir, la del juego del carretel, el *fort-da* de Ernst, el nieto de Freud. Se ha hablado mucho del carretel, pero aún no hemos hablado lo suficiente de la cuerda. Porque, de hecho, la presencia y ausencia visual del carretel es soportable para el niño pequeño solo porque tiene la cuerda en la mano continuamente. Y esto tiene correspondencia con el encuadre de nuestros dispositivos. Podemos ofrecer cuatro, cinco o seis sesiones por semana –aunque esto ya no está tan de moda como en la época de Freud–, pero esto solo es soportable para el paciente si, entre sesiones, mantiene en su mente una representación continua del vínculo con el psicoanalista. Si el vínculo se interrumpe, la discontinuidad no se puede integrar. Así que tenemos que pensar en el hecho de que la representación del vínculo puede aparecer incluso antes de que el niño pueda representar

el objeto como diferente a él. Eso permitiría una tónica intrapsíquica muy temprana, creo que útil para el trabajo con bebés, útil para el trabajo con personas autistas. Y tal vez útil –pero ese es menos mi campo– para pacientes en coma, por ejemplo. Los pacientes en un estado de vigilancia modificado, aunque todavía están vivos, ya no pueden representar el objeto para sí mismos, pero tal vez todavía tienen una representación de los vínculos o del lugar del objeto que está vivo. No es mi campo, pero algunos colegas han señalado que tal vez también se podría utilizar en ese campo.

Es por eso que el bebé es una oportunidad para el psicoanálisis. Porque el bebé nos permite pensar en eso que será útil en las edades posteriores. De hecho, hablamos mucho de la observación de los bebés por parte de los adultos. Pero no debemos olvidar la observación de los adultos por parte del bebé. El bebé es un gran observador, es un gran observador. A veces digo que el bebé es un formidable clínico de nuestros afectos, de nuestras emociones. Él nos mira, es muy conmovedor, a veces incluso me resulta un poco intimidante. Porque tenemos la impresión de que el bebé nos está escudriñando a través de los ojos, a través de todos estos canales sensoriales, y que está tratando de hacer una representación de otras funciones. El bebé llega a un mundo donde ya hay pensamiento, donde ya hay lenguaje, donde ya hay relaciones más o menos estructuradas en su familia o en la sociedad. Todo esto está delante de él, pero debe observar todo esto con mucho cuidado para tratar de entender un poco de este mundo al que llega. Él nos necesita, y debemos ayudarlo. Pero él mismo tiene una gran actividad psíquica para tratar de descifrar, comprender y formar una teoría del mundo que lo rodea. Por supuesto que él también nos necesita, pero aun así tiene su propia acción en esto. Así que el bebé envía señales, y luego espera a ver qué pasa. ¿Le responden? ¿Le contestan rápidamente? ¿Le responden lentamente? ¿Le responden con firmeza? ¿Le responden con delicadeza? La gran pregunta para los bebés, de vez en cuando, es: ¿Le responden como de costumbre? Y cuando cuidas a un bebé, eso es lo que ha sido muy desarrollado por el abordaje pikleriano, tenemos que enviarle lo suficiente de lo mismo para que esté en una situación familiar, identificable para él,

pero obviamente con un poco de diferencia para excitar, para activar su interés en la relación, en la interacción. Mucho de lo mismo, pero un poco de lo no mismo. Pensemos en la idea de Daniel Marcelli, de que los macrorritmos deben ser suficientemente estables para que los microrritmos puedan ser portadores de sorpresas, de variabilidad, de todos los ingredientes de la personalidad, de la persona que cuida al niño. Así que va a observar todo esto, y de vez en cuando, comparar: «¿Me responden igual que de costumbre?». Me gusta enfatizar que esta pregunta es una pregunta que nos seguirá toda la vida, en nuestras historias de adultos, en nuestras historias de amor. Cada mañana, cuando nos despertamos al lado de la persona que amamos, cada noche, cuando nos acostamos al lado de la persona que amamos, no podemos evitar preguntarnos, consciente o inconsciente o preconscientemente: «¿Es más o menos igual que siempre?». No podemos evitar hacernos esta pregunta, aunque sabemos que la respuesta siempre es catastrófica. Porque si a la otra persona no le suele ir bien, inevitablemente nos diremos a nosotros mismos: «¿Qué he hecho? ¿Qué he dejado de hacer? ¿Qué estaré causando que la otra persona esté mal?». Pero es aun más grave si el otro está en muy buena forma, si el otro está mejor de lo habitual, pues podríamos preguntarnos: «¿Es realmente por mi culpa que a la otra persona le está yendo tan bien?». Y es muy serio lo que estoy diciendo aquí, porque significa que, para el bebé, antes de la cuestión de la ausencia y la presencia, el objeto ya debe estar construido. Pero antes desarrollará la cuestión de las brechas. ¿Las respuestas del objeto futuro ya son más o menos las mismas o no son las mismas de siempre? Y esa es una representación de los vínculos. Daniel Stern habló de esto en su concepto de entonamiento afectivo, que es lo que llamó las representaciones de interacciones generalizadas. Bowlby y sus estudiantes, como Inge Bretherton, pensaron sobre el apego a partir de los vínculos entre los «modelos operativos internos». Estamos en el campo del apego interpersonal o en el campo del entonamiento afectivo. Estas representaciones son representaciones del vínculo. Porque el bebé sabe que su madre es bastante transmodal, bastante intensa y rápida, pero eso no dice nada de la madre misma. No dice si la madre es rubia, morena, alta, baja, gorda o delgada.

Es una representación del vínculo con el objeto que precede –y creo que desde lejos– a la representación del objeto para llenar con sus características morfológicas más o menos estáticas. Esta representación de los vínculos, no digo que esté ahí de inmediato, pero en mi opinión, se puede establecer muy temprano, y ahí nos daría la posibilidad de una tercera tónica, una tónica de los vínculos, porque la tónica necesita ser intrapsíquica, la representación del objeto no es inmediata y la representación de los vínculos puede ser muy temprana.

La representación intrapsíquica de los vínculos nos permite profundizar en las demandas de los pacientes en todas las edades de la vida. Porque cuando trabajamos con bebés o cuando trabajamos con niños autistas, con pacientes arcaicos o tal vez pacientes en coma, por supuesto, tenemos la impresión de que no nos demandan nada en tanto objetos claramente diferenciados. Un autista o un bebé no van a decirme: «Sr. Golse, quiero que me ayude a curar mis estereotipias». Obviamente, se trataría de una demanda manifiesta o una demanda por el objeto, dirigida a un objeto que no es posible en un bebé o en un niño autista. Sin embargo, seguimos sintiendo que estos pacientes nos están pidiendo algo. Creo que los que se preocupan por no entrar en coma tienen el mismo pensamiento. No pueden pedirnos algo a nosotros como nosotros mismos porque la diferenciación aún no está adquirida o se ha perdido, pero aún pueden pedirnos algo. Y hoy lo llamo una demanda intransitiva, preobjetal. Intransitivo, como en los verbos que no requieren un complemento de objeto directo. Entonces, aquí estoy tratando de hacer un pedido que no está dirigido a un objeto, sino como una señal enviada hacia afuera. Una señal, como una botella en el mar, una señal de socorro. Y no es una demanda dirigida a Bernard Golse o Daniel Camparo o quien quieras, no esperan a nadie, solo esperan un retorno, están esperando una referencia, están esperando una devolución de aquello que Winnicott llamó «el ambiente», la «madre-ambiente».

Eso supone que, en la formación de los analistas de niños, así como en la formación, en mi opinión, de todos los analistas, debe haber una reflexión sobre el sentido de la contratransferencia. Estamos muy acostumbrados a la demanda manifiesta o a la demanda objetalizada,

manifiesta, explícita, a la demanda latente, que se dirige a nosotros en tanto personas bien individualizadas. Aquí, se trata de ser capaz de responder y devolver, evitando presentarse inmediatamente como una persona demasiado diferenciada. Porque eso da miedo. Asusta a un bebé, puede asustar a una persona autista. Fue Frances Tustin quien dijo que, en el trabajo con un niño autista, «todo el problema es hacer que el niño sienta suavemente que existe un otro que no es un peligro». Que existe un otro que no es una amenaza. La emergencia del objeto es el paso del ser a la existencia, como habíamos hablado en Uruguay, es decir, la emergencia del objeto debe producirse lentamente, gradualmente, sin intrusión, sin violencia. Así que, al principio, tanto el bebé como el autista envían señales, y nosotros tenemos que devolverles algo, pero tenemos que hacer una pequeña división dentro de nosotros mismos. Hay una parte de nosotros que debe permanecer bien diferenciada para poder controlar, guiar, trabajar, mantener el encuadre de un caso. Hay una pequeña parte de nosotros que necesita desdiferenciarse. No es en tanto persona que le estoy respondiendo a este niño, sino como un elemento del ambiente. Hay un pequeño riesgo de socavar el narcisismo, porque estamos tan acostumbrados a nuestra diferenciación que admitir que una parte de nosotros se está desdiferenciando un poco, se está desobjetualizando, no es tan fácil de soportar desde el punto de vista transferencial. Y, en mi opinión, debe ser parte de la formación de todos los analistas, incluso de aquellos que se ocupan solo de adultos. Porque los adultos de los que se ocupan han experimentado todo esto, y si el analista es sensible a estos niveles, escuchará cosas que no puede escuchar sin este entrenamiento.

El psicoanálisis tiene cosas realmente importantes que decir, mucho antes que el lenguaje y mucho antes del Edipo. Me siento muy cercano al pensamiento de Antonino Ferro cuando dice que «el psicoanálisis es uno y un todo», y que «simplemente se aplica en diferentes situaciones». El encuadre-tipo, la cura-tipo son para el paciente neurótico adulto. Pero el psicoanálisis todavía tiene algunas cosas muy importantes que decir, más allá de esta situación de la cura-tipo. Y ya ves, la cuestión de la ausencia y la presencia, de hecho, es tardía. La cuestión de la ausencia y la presencia es la cuestión del sujeto y

del objeto, de la presencia y la ausencia del objeto. Pero antes de eso, tenemos que trabajar la cuestión de los vínculos, la cuestión de la brecha. Si el objeto futuro es demasiado diferente de lo habitual, es preocupante, es enigmático, es demasiado blanco; si es demasiado similar, no es de un día para otro, no es lo suficientemente estimulante. Tenemos muchas cosas para trabajar desde esta perspectiva, y tal vez incluso eso nos permita replantear partes importantes de la psicopatología. Cuando hablamos de depresión, ya seamos psicoanalistas o psiquiatras de adultos o niños, inmediatamente pensamos en la pérdida de objetos. No está mal, por cierto. Pero con todo lo que vimos juntos, tenemos que ser más precisos. Cuando pierdes un objeto, ¿qué pierdes? ¿Perdemos la representación del objeto, por así decirlo? ¿Perdemos la representación de los vínculos con el objeto? ¿Perdemos, lo que es aun más grave, la representación del lugar del objeto? Y tal vez, en algunos casos extremadamente graves –en la melancolía por ejemplo–, tal vez perdamos los tres niveles de representación. Hay un gran poeta francés, Alphonse de Lamartine, que decía: «Un solo ser nos falta, y todo queda despoblado». Él había sentido algo importante. En el caso de la pérdida o del duelo, no hay solamente la pérdida del objeto. La pérdida del objeto arrastra detrás de sí otras pérdidas que son quizás incluso las pérdidas más dolorosas, como la pérdida de los vínculos, la pérdida de la representación de los posibles vínculos con el objeto desaparecido, y tal vez incluso la representación del lugar donde podría estar el objeto desaparecido. Lo que demuestra que el psicoanálisis, vuelvo al principio, todavía tiene tesoros conceptuales para la psiquiatría, para la psicopatología, para la comprensión del ser humano. Y lo humano no comienza con el par sujeto-objeto y no se detiene con el par sujeto-objeto, hay que ver más acá y más allá. ♦