

Revista Uruguaya  
de Psicoanálisis

Número 94  
2001

**Asociación Psicoanalítica del Uruguay**

# Índice

Editorial

Carlos Mendilaharsu

*Cristina Fulco*

*Heriberto Gadea*

Jugando con la realidad III (P. Fonagy y M. Target)

*Raquel Morató de Neme*

Jugando con la realidad III. La persistencia de la realidad psíquica dual en pacientes *borderline*

*Peter Fonagy y Mary Target*

Los fenómenos residuales y la represión originaria

*Fanny Schkolnik*

¿Patologías actuales o actualización de teorías?

*Susana García*

**42º Congreso de IPA, Niza 2001**

Panel: “*Objetivos contrastantes en la interpretación transferencial*”

Un enfoque minimalista de las interpretaciones de la transferencia

*Fred Busch*

Objetivos contrastantes en la interpretación transferencial

*Gilbert Diatkine*

¿Cómo trabajamos la transferencia en el aquí y ahora?

*Beatriz de León de Bernardi*

Panel: *“El discurso y el método psicoanalítico”*

El discurso y el método psicoanalítico

*Myrta Casas de Pereda*

Pulsión de muerte y sexualidad

*Carlos Sopena*

## **ENTREVISTAS**

David Maldavsky

*Ana de Barbieri y Mireya Frioni*

## **A LOS CIEN AÑOS DEL NACIMIENTO DE LACAN**

Con Lacan de ahí en adelante (1901-1981)

*Juan Carlos Capo*

### **RESEÑAS**

Revisión del Complejo de Edipo: Edipo abandonado.

Edipo adoptado (D. Quinodoz)

*Raquel Morató de Neme*

Años luz (poesía). (Taller de escritura “Los Tremendos”)

*Susana Poch*

### **DEL CUADERNO DE NOTAS**

*Marcos Lijtenstein*

Normas de Publicación

## Editorial

El psicoanálisis ha tenido un muy importante desarrollo en este primer siglo de existencia. En medio de transformaciones socioculturales y tecnológicas ha experimentado una singular evolución. De ahí que el psicoanálisis contemporáneo ha producido un sinnúmero de textos y hoy proliferan variadas escuelas, grupos e individuos. Como índice positivo de su salud institucional, nuestra Asociación recoge y da cabida a muchas de estas tendencias, aunque a veces *se nos hace difícil aceptar ese pluralismo teórico porque complejiza y tensiona la comunicación entre nosotros en tanto que constituye una fuente de interrogantes permanente que nos enriquece mutuamente* y nos aleja de posibles esclerosis (F. Schkolnik). Ello nos lleva no solamente a conocer a otros autores y a sus teorías sino también a aprender a debatir con ellas, argumentando y refutando las propuestas de cada uno. En esa controversia el psicoanálisis vive y progresa. Como dice D. Widlöcher: *Nos es necesario no sólo confrontar las ideas, las teorías, las prácticas, sino además compartir un camino, permitiéndonos comprender la lógica de las diferencias que sin duda no hace sino reflejar la complejidad del campo de nuestra práctica.*

Es por ello que en este número incorporamos aportes de autores cuyas teorizaciones son muy diferentes. P. Fonagy y M. Target, autores anglosajones, desde una perspectiva desarrollista nos aportan su comprensión a las dificultades que presentan los pacientes fronterizos graves. También presentamos los trabajos de F. Busch sobre transferencia, quien desarrolla sus ideas dentro del marco de la Psicología del yo, y de G. Diatkine, analista francés, aportando su punto de vista ante la interpretación transferencial. Estos dos trabajos son discutidos por B. de León.

C. Sopena, desde Madrid, aporta en una particular mirada su punto de vista sobre la teoría freudiana, a partir de las modificaciones introducidas después de 1920.

Desde nuestro medio, S. García analiza cómo los cambios sociales han incidido en la modificación de la teoría y la clínica psicoanalíticas.

El trabajo de M. Casas recrea desde su punto de vista, en un material clínico, el anudamiento transferencial. Trae aportes de la filosofía del lenguaje con los que la

noción de discurso se amplía, incluyendo el sesgo pragmático a través de las características ilocucionarias y perlocucionarias

El artículo de F. Schkolnik, acercándose a los que Freud califica como fenómenos residuales en *Análisis terminable e interminable*, se interroga acerca de los límites del análisis. Para poder abordarlos explora los fundamentos metapsicológicos, las características de la clínica y los instrumentos de la técnica más apropiados.

En la sección correspondiente se encontrará la entrevista a D. Maldavsky, colega y editor de Amorrortu.

Como anunciamos ya en varias oportunidades, desde hace algún tiempo diferentes miembros de nuestra Institución vienen apoyando al Comité Editor en la lectura del material a publicar. Recientemente hemos pedido ayuda también a colegas de Argentina y Brasil vinculados al quehacer editorial. Hemos creído importante que sus nombres aparezcan conjuntamente con los de quienes estamos actuando en las diferentes áreas que hacen posible la aparición de las publicaciones de nuestra Asociación.

## **Carlos Mendilaharsu**

Profesor Emérito

La Asociación Psicoanalítica del Uruguay, la Universidad de la República, el mundo académico y científico, acaban de perder a uno de sus más destacados integrantes.

La extensa, comprometida y sostenida trayectoria de Carlos Mendilaharsu, en cada uno de estos ámbitos, da cuenta de su dimensión humana, al tiempo que nos lleva a mirar un modelo de Maestro, caracterizado por el vigor de su creatividad y su incansable capacidad de trabajo.

Los que tuvimos el privilegio de tenerlo como docente, como analista, como interlocutor y amigo, podemos dar testimonio de la enorme generosidad con que brindó en cada ocasión su tiempo y afecto en una actitud de compromiso siempre renovada y de entusiasmo contagioso.

Es imposible dar cuenta en pocas palabras de la riqueza y carisma de su personalidad: Médico, Neurólogo, Neuropsicólogo, Profesor Emérito de la Facultad de Medicina. Se destaca en los comienzos, como Miembro Fundador de la Sociedad de Neurología y Neurocirugía del Uruguay en 1949 y como Presidente de la misma en 1968 y 1969. Fue nombrado Miembro Honorario en 1989.

En 1952 fue enviado a París por la Facultad de Medicina para trabajar con el Profesor Dr. J. de Ajuriaguerra y Hécaen en investigación de las áreas neuropsiquiátricas y neuropsicológicas. Los encuentros de intercambio científico con estos maestros se mantuvieron a lo largo de los años, hasta 1972. Como consecuencia del período inicial fundó a su regreso, en el año 1958, el Laboratorio de Afecciones Córtico-Cerebrales –“Policlínica del Lenguaje”– como se la solía llamar, que sigue hoy funcionando en el Hospital de Clínicas.

Integró también en la década del 60, como miembro fundador, el grupo de investigación sobre Afasiología designado por la Federación Mundial de Neurología, actividad que mantuvo hasta 1978.

Uno de los frutos de este largo período de trabajo fue la publicación de los cinco tomos de: “Estudios Neuropsicológicos”.

Dentro de la actividad editorial fue miembro del Comité Editorial de la Revista Neuropsychologia, París-Londres, de 1963 al 1967 y Editor Jefe de la Revista Acta Neurológica Latinoamericana, de 1979 a 1987.

Fue además Profesor Agregado de Neurología y cuando contaba con el apoyo del Consejo para ser nombrado Profesor de Neurología, se vio obligado a renunciar debido a la intervención de la Universidad en el año 1978.

En el campo del Psicoanálisis integró, en 1961, el grupo fundacional que acompañó a los primeros analistas de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, de la cual fue Presidente en más de una oportunidad, y supo conducirla en los difíciles años de la dictadura.

En sus más de cuarenta años de dedicación al Psicoanálisis importa destacar su profundo y apasionado conocimiento de la obra de W. Bion que lo llevó a la investigación y tratamiento tanto de pacientes neuróticos como psicóticos.

Numerosos trabajos dan cuenta de este recorrido fecundo en el área de la clínica.

Como reconocimiento de tan vasta trayectoria científica e institucional fue justamente nombrado, junto con su esposa Sélika, Miembro de Honor de APU así como de AUDEPP.

De su compromiso con la Universidad da cuenta el hecho de haber sido varias veces Consejero por el orden de docentes y también por el orden de egresados de la Facultad de Medicina del Uruguay.

De su compromiso por la dignidad y los derechos humanos da cuenta el haber sido homenajeado por el SMU y la FEMI en 1999 por su actuación en defensa de los principios éticos; el haber sido Presidente de la Comisión de Ética Médica de la Facultad de Medicina en 1989, reelecto en 1990 y el haber integrado la Comisión de Ética Médica Nacional en 1986.

En los últimos años, fue creciendo su interés por los textos orientales, particularmente por la rama budista y el Lao Tsé, volviéndose un asiduo lector de lo que entendía como una interesante filosofía de vida, dando muestras una vez más de una vital e incansable búsqueda existencial.

Existen seguramente muchas otras cosas que cada uno podría transmitir desde los diferentes lugares en los que, a lo largo de la vida, lo tuvo como compañero.



Hoy sólo queremos expresar nuestra más profunda gratitud a quien supo ser, además de Maestro y amigo, referente ético y humano.

A Sélika, su compañera de toda una vida, le decimos de nuestro agradecimiento por haber tenido el privilegio de compartir con Carlos una parte de nuestra formación, una parte de nuestra vida.

*María Cristina Fulco*

## **Palabras en el sepelio del Profesor Dr. Carlos Mendilaharsu**

En el mes de marzo de 1983 un grupo de psicoanalistas, interesados en aprender sobre las patologías más graves y sobre psicoanálisis, nos acercamos al Profesor Carlos Mendilaharsu con la aspiración de conformar un grupo de estudio.

Su respuesta generosa y estimulante determinó su concreción en breve lapso.

Al grupo se le conoció como “grupo de los miércoles”, por ser éste el día de reunión. Y cada vez que se le nombraba se activaba el sesgo de humor por remitir al histórico grupo de Freud.

Luego, el énfasis dado al estudio de la obra de Bion transformó su denominación por la de “Grupo de Bion”, nombre con el que se le ha conocido hasta ahora.

Marzo de 1983... ¡Casi veinte años!

Debemos comprender que un grupo de estudio no se sostiene este tiempo por el mero interés teórico de sus integrantes, ni tampoco por una disciplina férrea que impida faltar a las reuniones.

¡Para que un grupo dure veinte años tiene que haber un Maestro!

Un ser humano capaz de encender valores como: el interés científico, la reflexión, el entusiasmo, la humildad...

Pero fundamentalmente, capaz de amor. Capaz de dar y promover amor en sus discípulos.

Amor por el conocimiento, por el diálogo, por el compañerismo, por el respeto, por la amistad.

¡Amor por la vida!

Por todo esto y por muchas cosas más, en nombre del grupo de Bion y de todos los grupos, ¡muchas gracias, Carlos!

*Heriberto Gadea*

## **Jugando con la realidad III**

**P. Fonagy y M. Target**

*Raquel Morató de Neme\**

Este es el tercero de tres trabajos cuya finalidad es comprender las dificultades de los pacientes fronterizos graves durante el proceso analítico. Los dos primeros fueron publicados en el IJPA de 1996 y en el libro anual del mismo año. Las reseñas de ambos trabajos fueron publicadas en la RUP N° 88, de noviembre de 1998.

Peter Fonagy pertenece a la Sociedad Británica de Psicoanálisis siendo su orientación freudiana contemporánea (anteriormente llamados anafreudianos) y Mary Target es psicóloga.

En el primer trabajo los autores proponen un modelo que sitúa la noción de realidad psíquica de Freud desde una perspectiva desarrollista. Sostienen que la realidad psíquica del niño pequeño tiene un carácter dual. El niño opera generalmente en una modalidad de “equivalencia psíquica” donde las ideas son réplicas directas de la realidad y por lo tanto siempre verdaderas. Sin embargo en otros momentos utiliza una modalidad “aparente” donde las ideas se sienten como representacionales, aunque su correspondencia con la realidad no se examina.

Alrededor del cuarto o quinto año estas dos modalidades se van integrando cada vez más, estableciéndose una realidad psíquica reflexiva o mentalizadora. El niño adquiere así la comprensión de que su propio comportamiento y el de su objeto tienen sentido en términos de estados mentales, reconociendo además que son representacionales. En este sentido es de vital importancia que un adulto o un niño mayor “juegue con él” de manera que el niño vea su fantasía o su idea representada en la mente del adulto, la reintroyecte y la utilice como una representación de su propio pensar.

Para ejemplificar este modelo los autores traen el proceso analítico de una niña de cuatro años con el diagnóstico de frontera.

---

\* Miembro Titular de APU. Berro 1335 Apto. 103 - Tel. 707 5037.  
E-mail: raq@montevideo.com.uy

En “Jugando con la realidad II” hacen un resumen de este modelo y trabajan más sobre la mentalización en tanto permite al niño ver las acciones de los otros como significativas a través de la atribución de los pensamientos y sentimientos, porque sin una clara representación del estado mental del otro la comunicación queda muy limitada. Vuelven a enfatizar la influencia de un adulto o hermano mayor para aceptar las dos modalidades de funcionamiento, señalando que los niños con hermanos mayores y familias grandes adquieren una comprensión de las creencias falsas antes que los hijos únicos o con familias pequeñas.

En cuanto al segundo punto del trabajo se relaciona con teorías psicoanalíticas anteriores que tendrían aspectos de alguna manera comunes: Winnicott y el falso self, Matte-Blanco y su modelo estratificado del pensamiento, Segal y la formación de símbolos, Bion y su concepción del pensamiento, Britton y la distinción entre creencia y conocimiento.

En este tercer trabajo “Jugando con la realidad III” a partir de una paciente fronteriza grave, adulta, Henrietta, describen el desarrollo en la niñez de lo que se convierte en un modo de funcionamiento que se autoperpetúa basado en la manera en que el niño llega a comprender los estados mentales en un contexto interpersonal donde el juego no es facilitado. Los sentimientos y pensamientos inconcientes se experimentan como equivalentes de la realidad física y esto inhibe la capacidad de suspender la inmediatez de la experiencia que permite crear un espacio psicológico para “jugar con la realidad”. Las ideas son aterradoras para pensarlas y los sentimientos muy intensos para sentirlos.

Es por esto que, finalmente, estos pacientes descartan defensivamente la mentalización y muestran una intolerancia a las perspectivas alternativas. En lugar de la representación de sus propios estados mentales experimentan un sentido perturbado de la alteridad, en tanto que no tienen la imagen de la madre conteniendo los estados mentales del niño.

En cuanto al enfoque técnico no es hacer conciente lo que era inconciente sino la supervivencia de la imagen del analista del estado mental del paciente. El analista de Henrietta tuvo que enseñarle acerca de un mundo interno, abriendo su propia mente a la experiencia de la paciente. Era necesario que el analista intentara proporcionar una

perspectiva alternativa de los estados mentales de la paciente, al mismo tiempo que la respaldaba en la creación de un sentido de su propia experiencia

### **Fe de errata del trabajo de P. Fonagy**

Equivalencia simbólica	ecuación simbólica
Modo de simulación	modalidad aparente
Autodesarrollo	desarrollo del sí mismo
Autoorganización	organización del sí mismo
Autorrepresentación	representación del sí mismo
Reflexión	espejamiento
Contención	contenedor-continentación
Padre	Madre-Padre indistintamente, también se utiliza la palabra cuidador

# **Jugando con la realidad: III.**

## **La persistencia de la realidad psíquica dual en pacientes borderline<sup>1</sup>**

*Peter Fonagy<sup>2</sup> y Mary Target<sup>3</sup>*

### **Introducción**

En este trabajo se analiza cómo el patrón del comportamiento y las relaciones, incluida la relación de transferencia, característico de los pacientes borderline puede entenderse en términos de una integración inadecuada de dos modos primitivos de experimentar la realidad psíquica (Fonagy & Target, 1996; Target & Fonagy, 1996). Específicamente, sugerimos que el fracaso del paciente borderline para mentalizar de manera adecuada está compuesto por la persistencia de un modo indiferenciado de representar la experiencia interna y externa. Ello se basa en una comprensión infantil de los estados mentales en los que los sentimientos y las ideas se interpretan como representaciones directas (o equivalentes) de la realidad, con la consiguiente exageración de su importancia y la extensión de sus implicaciones. Este modo de funcionamiento tiende a perpetuarse a sí mismo. La experiencia de sentimientos e ideas tanto inconscientes como conscientes como equivalentes a la realidad física inhibe la capacidad del individuo para suspender la inmediatez de su experiencia y crear el espacio psicológico que permite “jugar con la realidad”.

De este modo, los borderlines se ven forzados a aceptar un entorno mental en el que las ideas son demasiado atemorizantes para ser pensadas, y los sentimientos son demasiado intensos para ser experimentados. A largo plazo, renuncian defensivamente a la mentalización y muestran intolerancia frente a perspectivas alternativas. El amplio fracaso de la mentalización solo ocurre sin embargo en individuos cuya realidad psíquica y cuya experiencia mental de sí mismos no logró ser establecida

- 
1. Este es el tercer trabajo de un total de tres referentes al desarrollo de la realidad psíquica, y el fracaso del mismo en pacientes borderline (Fonagy & Target, 1996; Target & Fonagy, 1996).
  2. Miembro de la Sociedad Psicoanalítica Británica. Sub-Department, Clinical Health Psychology, University College London, Gower St. London WC1E 6BT. E-mail: p.fonagy@ucl.ac.uk
  3. Miembro Asociado de la Sociedad Psicoanalítica Británica. 26 King Henry's Road, NW3 3RP London. E-mail: m.target@ucl.ac.uk

adecuadamente en la infancia. En lugar de ciertas representaciones de sus estados internos, estos individuos experimentan un inquietante sentido de alteridad, históricamente la internalización de la percepción infantil de la madre, en lugar de la imagen de la madre de los autoestados del bebé. Ello puede combinarse con un retiro a la fantasía compulsiva, que solo puede integrarse mínimamente con percepciones y experiencias de la realidad. Sin embargo, consideramos que estos déficits son parciales y es más probable que ocurran cuando surgen los sentimientos y pensamientos relacionados con el apego.

### **Fenómeno Borderline**

Muchos autores han criticado el término *borderline* por ser demasiado impreciso, por lo que puede resultar útil clarificar los fenómenos clínicos que analizaremos. Existen dos principales utilizaciones psicoanalíticas para este término, uno de origen psiquiátrico (por ejemplo, Kernberg, 1987) y otro originado en la práctica de la clínica psicoanalítica. En este caso nos ocupamos del segundo de estos significados; además, el modelo descrito en el presente tiene la finalidad de explicar el fenómeno *borderline* en muchos pacientes, no simplemente aquellos que cumplen con los criterios de diagnóstico correspondientes al trastorno de personalidad *borderline*. Las descripciones clínicas del fenómeno *borderline* (por ejemplo, Rey, 1979) corresponden a individuos que hacen una regresión drástica en el tratamiento psicológico, mostrando fenómenos de tipo psicótico y que evocan sentimientos intensos en el analista. Estos sentimientos, combinados con la intensa inestabilidad emocional del paciente, crean un proceso analítico perturbado y perturbador. Este viaje a través del análisis está marcado por puestas en acto transferenciales y a menudo contratransferenciales, con períodos de intensa dependencia jalonados por rupturas en el proceso de tratamiento. Tenemos la intención de exponer la experiencia de pacientes *borderline* dentro de la relación psicoanalítica, no mediante la presentación de una nueva descripción clínica, sino a través de una perspectiva de desarrollo acerca de los mecanismos del ego que subyacen bajo estos fenómenos. Asimismo, presentamos algunas sugerencias técnicas que surgen de una comprensión de las dificultades de estos pacientes realizada desde el punto de vista del desarrollo.

## **El desarrollo de la realidad psíquica**

Comenzaremos realizando un resumen de nuestro modelo de la experiencia normal y anormal de la realidad psíquica. Hemos utilizado pruebas tomadas de la investigación y la clínica para demostrar que una conciencia normal de la relación existente entre la realidad interna y externa no es universal, sino más bien un logro obtenido a través del desarrollo (Fonagy & Target, 1996; Target & Fonagy, 1996). Es la consecuencia de la integración exitosa ocurrida entre dos modos distintos para diferenciar lo interno de lo externo en el niño pequeño. Vemos el desarrollo como un movimiento normal que parte de una experiencia de la realidad psíquica en la que los estados mentales no están relacionados como representaciones, para llegar a una visión crecientemente compleja del mundo interno. Esta visión tiene como sello característico la capacidad de mentalización: asumir la existencia de pensamientos y sentimientos en uno mismo y en los demás, y reconocerlos como algo conectado a la realidad exterior. Inicialmente, la experiencia que el niño tiene de la mente es algo similar a un dispositivo de grabación, como una cámara de video, con una correspondencia exacta entre el estado interno y la realidad externa. Utilizamos el término “equivalencia psíquica” para denotar dicho modo de funcionamiento, para enfatizar el hecho de que para el niño pequeño los acontecimientos mentales son equivalentes en términos de potencia, causalidad e implicaciones, con respecto a acontecimientos acaecidos en el mundo físico. La equivalencia de lo interno y lo externo es, de manera inevitable, un proceso bilateral. El niño pequeño no solo se verá llevado a equiparar apariencia y realidad (lo que parece es lo que es), sino que además los pensamientos y sentimientos, distorsionados por la fantasía, se proyectarán sobre la realidad externa de manera no modulada por la conciencia de que la experiencia del mundo externo podría haber sido de este modo distorsionada.

Visto de manera retrospectiva, el término “equivalencia psíquica” puede resultar desafortunado, a la luz del concepto de la “equiparación simbólica” presentado por Segal (1957), que puede parecer se superpone con la formulación propuesta aquí y en trabajos anteriores. Nuestra comprensión de este importante concepto de Segal supone la relación de significado y significante, más que la relación de lo interno con lo externo. Segal analiza las confusiones que a menudo se observan en estados psicóticos, en donde el carácter simbólico de una representación se pierde y se equipara el símbolo y la cosa que el mismo representa. De este modo, tocar el violín ya no conlleva un significado



simbólico de masturbación; se transforma en la actividad misma. Nuestro concepto de equivalencia psíquica es más restringido. Nos referimos a la calidad de los estados mentales y aquí, el término *equivalencia* no denota una equiparación del vehículo simbólico con la idea representada, sino más bien la asunción de que lo pensado debe ser real. Esto no es unidireccional, como también asume el niño, de manera omnipotente, que todo lo que es real le es conocido. Sin embargo, existe un área de superposición entre las descripciones de Segal y las nuestras que resultaría útil aclarar. Tomemos por ejemplo el caso de un niño de 3 años que no puede dormirse porque una bata colgada en la puerta del dormitorio lo aterroriza. Dice saber que solo trata de una bata, pero cuando comienza a dormirse la misma se transforma en un hombre malo que lo arrebatará de la cama durante la noche. Evidentemente, puede considerarse que la bata está simbólicamente equiparada con el hombre atemorizante, y el niño reacciona como si ambos fueran lo mismo.

Tal vez porque podría resultar aterrador experimentar los pensamientos y sentimientos como concretamente “reales”, el niño pequeño desarrolla una manera alternativa de interpretación de los estados mentales. En el “modo de simulación”, el niño experimenta sentimientos e ideas como si fueran totalmente representacionales, o simbólicas, como si no tuvieran implicación alguna con el mundo exterior. Incluso si un niño de 2 años sabe que cuando simula ser un policía ello no es real, esto no se debe a que comprende que está “simulando ser un policía”, sino más bien a que la forma de realidad psíquica que le permite simular requiere una separación estricta con respecto a la realidad externa (Gopnik & Slaughter, 1991). De este modo, su juego no puede formar un puente entre la realidad interna y la externa. Es solo de modo gradual, y a través de una cercanía segura con respecto a otra persona que puede sostener de manera simultánea la simulación y las perspectivas serias del niño, que la integración de estos dos modos da lugar a una realidad psíquica en donde los sentimientos y las ideas se conocen como internas, aunque relacionadas con el exterior (Dunn, 1996).

### **Antecedentes de la seguridad y una teoría del autodesarrollo**

Hemos sugerido que la emergencia de la mentalización está profundamente integrada en las relaciones de objeto primarias del niño, principalmente en la relación “de reflectación” con el padre. Ello está concebido de una manera en cierta forma diferente

con respecto a los conceptos psicoanalíticos tradicionales de reflectación propuestos por Kohut (1977), Bion (1962) y Winnicott (1956). Es mucho más similar al modelo descrito recientemente por Gergely y Watson (1996). Creemos que el niño se da cuenta gradualmente de que tiene sentimientos y pensamientos, y lentamente se hace capaz de distinguir los mismos. Ello ocurre principalmente a través del aprendizaje de que sus experiencias internas encuentran respuesta por parte de los padres. Sus expresiones y otras reacciones habituales a sus expresiones emocionales concentran la atención del niño en sus experiencias internas, dándoles forma para que puedan tener sentido y tornarse cada vez más manejables. Las representaciones primarias de la experiencia se organizan en representaciones secundarias de dichos estados mentales y corporales (Fonagy & Target, 1997). La experiencia de afecto es el retoño a partir del cual la mentalización del afecto podrá finalmente crecer, pero solo en el contexto de al menos una relación de apego segura y estable.

El padre que no pueda pensar acerca de la experiencia mental del niño lo priva de la base para un sentido viable de sí mismo (Fonagy & Target, 1995). Esta es una idea conocida en el psicoanálisis. Bion (1962) describió cómo, para el niño, la internalización repetida de la imagen de sus pensamientos y sentimientos procesada por la madre ofrece “contención”; Joyce Mc Dougall afirmó: “a través del llanto, los gestos y reacciones somato-psíquicas al estrés, un niño de pecho presenta comunicaciones de carácter no verbal que solo una madre es capaz de comprender. Funciona, a este respecto, como el sistema pensante de su hijo (1989, p. 169)”. Ello no implica solamente la interpretación de las expresiones físicas del niño, sino además el retorno al mismo de una versión manejable de lo que él mismo está comunicando (Winnicott, 1956). La ausencia o distorsión de esta función de reflectación puede generar un mundo psicológico en el que las experiencias internas están pobremente representadas, creando una necesidad desesperada por obtener vías alternativas para contener la experiencia psicológica. Estas vías pueden, por ejemplo, llegar a implicar diferentes formas de autoagresión o de agresión contra otros (Fonagy et al., 1993; Fonagy & Target, 1995).

En el interior de una relación segura o de contención, las señales afectivas del bebé son interpretadas por el padre, que es capaz de reflexionar acerca de los estados mentales que subyacen bajo la angustia del bebé. Para que esta reflexión ayude al niño, debe implicar una sutil combinación de reflectación y la comunicación de un afecto contrastante. La naturaleza de la reflectación del objeto puede comprenderse más

fácilmente en el contexto de nuestra descripción del juego de simulación del padre con el niño: para contener la ansiedad del niño, la expresión de reflectación de la madre mostrará un afecto complejo, que combina el miedo con una emoción conflictiva, tal como la ironía. En un nivel, ello comunica que no hay “realmente” ningún motivo para preocuparse, pero de manera más importante la reacción del padre, cuya experiencia es la misma aunque no totalmente la misma que la experiencia del niño, crea la posibilidad de generar una representación (simbólica) de segundo orden de la ansiedad. Este es el comienzo de la simbolización. En otro trabajo, analizamos cómo en el lenguaje (Fonagy & Fonagy, 1995) a menudo los hablantes, de manera inconsciente, combinan dos patrones de entonación, cada uno característico de una emoción diferente. El oyente es afectado por ambos, aun cuando solo uno de los afectos expresados se percibe conscientemente. Creemos que el bebé se calma (o se ve contenido) a través del mismo proceso.

Pueden existir varias razones para el fracaso de la sintonía entre el niño y su padre, algunas de las cuales se originan en la patología del último y otras en factores constitutivos, traumas y otras experiencias. Sea cual sea la razón, si el padre no es capaz de responder de la manera descrita anteriormente, lo que será internalizado por el niño tenderá a ser la propia experiencia o defensas del padre; la angustia del niño se ve ya sea eludida o reflectada sin ser “metabolizada” previamente. En casos extremos, el niño podrá verse empujado hacia la defensa altamente mal adaptada de la inhibición de la mentalización. Aun en casos menos extremos, las relaciones padre-niño en las que la reflectación ha sido inadecuada pueden sentar las bases para subsiguientes distorsiones en el desarrollo de la personalidad en uno o dos días. Estas corresponden a los dos modos primitivos de experiencia de la realidad psíquica. La madre puede replicar el estado del niño sin modulación, como en modo de equivalencia psíquica, concretizando o entrando en pánico ante la angustia del niño. Alternativamente, puede evitar la reflexión en el afecto del niño a través de un proceso similar a la disociación, que ubica efectivamente a la madre en un modo de simulación, no relacionado con la realidad externa del niño –las intenciones o sentimientos genuinos del mismo. La madre podrá ignorar entonces la angustia del niño, o traducirla como enfermedad, cansancio u otra razón. Ambas maneras de evitar las comunicaciones del niño las desproveen del potencial de un significado que el mismo pueda reconocer y utilizar. Puede llevar además a una corriente entre padre e hijo de interpretación de los sentimientos en términos físicos,

para que el estado físico sea “lo real”. En el trabajo que realizó con madres que sufrían de depresión puerperal (Murray & Cooper, 1997), Lynne Murray presentó algunas vívidas ilustraciones de cómo tales madres ofrecen una realidad alternativa, marcada por la exageración asociada con la simulación, sin el enlace simultáneo con las expresiones del niño. El niño no ha sido capaz de encontrar una versión reconocible de sus estados mentales en la mente de otra persona, y se ha perdido la oportunidad de adquirir una representación de dichos estados.

Normalmente, el niño logra controlar el afecto en parte a través de este tipo de simbolización. La representación de sus sentimientos se asocia crecientemente con la modulación incluida en la reflexión que el padre hace de los mismos. La reflexión está claramente relacionada con los sentimientos originales, pero no es los mismos. El niño calcará la reacción modulada de la madre en sus propios sentimientos, y esto vincula lentamente sus reacciones emocionales y fisiológicas. Clínicamente, esto significaría que el niño que ha recibido imágenes modificadas de sus estados afectivos en lugar de imágenes reconocibles, puede luego encontrar dificultades para diferenciar la realidad de la fantasía, y la realidad física de la realidad psíquica. Ello puede restringirlo a una utilización instrumental (manipuladora) del afecto más que de señal (comunicativa). Esta utilización instrumental del afecto es un aspecto clave de la tendencia de los pacientes borderline a expresar y manejar pensamientos y sentimientos a través de la acción física. Sugerimos que es central para comprender este aspecto el hecho de que una representación secundaria ausente o retrasada restringe el desarrollo de la realidad psíquica del niño. La integración de los dos modos primitivos de experimentar la mente (equivalencia y simulación) normalmente comienza en el segundo año de vida y se completa parcialmente para el quinto o sexto año (Target & Fonagy, 1996). Esta integración proporciona la base para la mentalización (ver la excelente reseña realizada, por Lecours & Bouchard, 1997).

### **El papel del trauma en la prevención de la integración de los dos modos de realidad psíquica**

Se ha demostrado que el trauma tiene un papel importante en la psicogénesis de los estados borderline (por ejemplo, Jonson et al., 1999). Creemos que cuando se perpetra por parte de una figura de apego, el trauma interfiere con el proceso de desarrollo

descrito anteriormente. Pueden verse pruebas de esto en niños que sufrieron abusos severos en una o más de las siguientes maneras: (a) la persistencia de un modo de equivalencia psíquica de experimentar la realidad interna; (b) la propensión a continuar pasando a un modo de simulación (es decir, a través de la disociación); (c) una incapacidad parcial para reflexionar acerca de los estados mentales propios y los de los objetos les pertenecen. Opinamos que estas maneras de pensar persisten en la adultez y tienen un papel importante en los fenómenos borderline.

El niño maltratado no puede darse el lujo de ver la expresión del padre como una indicación exclusiva de una realidad psíquica, como si no tuviera consecuencias, dado que los sentimientos del padre pueden acarrear repercusiones aterradoras. Normalmente, el niño de una edad comprendida entre 2 y 4 años se dará cuenta de manera progresiva de las discrepancias entre sus estados internos y el mundo exterior, o con respecto a los estados mentales de los demás. Sin embargo, el niño que está rodeado por un trauma real o la amenaza del mismo tendrá pocas oportunidades de desarrollar una conciencia de cualquier distinción entre lo interior y lo exterior; su concentración debe mantenerse tan atenta al mundo exterior y sus peligros físicos y emocionales que queda poco margen para la idea de un mundo interno y separado. En circunstancias normales, un padre será capaz de proteger al niño contra parte de la fuerza aterradora de la realidad, no tanto escondiendo los hechos y sentimientos, sino transmitiendo al niño el concepto de que existe más de una manera de ver las cosas. Tal vez el niño ha visto al padre enojado, incluso como alguien atemorizante; si el padre es capaz de reconocer la experiencia del niño, pero también es capaz de comunicar que dicho temor es injustificado, el niño está a salvo. Sin embargo, en los casos de maltrato, el niño no está a salvo y cualquier comunicación tranquilizadora de contención será falsa. Asimismo, socavará aun más la capacidad del niño para confiar en la realidad interna. De este modo, el abuso refuerza de manera inevitable la falta de integración entre los dos modos infantiles de experimentar los estados mentales. Ello refuerza un modo de funcionamiento psíquico equivalente, porque obliga al niño a estar primariamente presente en el mundo físico, a desconfiar de toda oportunidad de jugar, y a sospechar del mundo interno en general, porque el mundo interno del objeto es incomprensible, aterrador o engañoso. También refuerza un modo de simulación porque puede ser la única manera disponible para el niño de cortar la conexión entre estados internos y la intolerable realidad externa.

Los padres que no puedan ingresar en un modo de mentalización con sus hijos (en donde coexisten la simulación y lo real) no son de ninguna manera abiertamente abusivos, negligentes o enfermos mentales. Especulamos que la capacidad por parte del padre para adoptar una actitud lúdicamente empática puede ser esencial para que el niño experimente que sus proyecciones están siendo contenidas. En cambio, el padre puede ser inaccesible emocionalmente para el niño, evitando que este último cree una imagen de su mundo interno en la mente del padre, que podría haber estado entonces disponible para la internalización para formar un sentido central de sí mismo. Algunos padres pueden además revelar inconscientemente estados mentales (odio, desagrado) que, en caso de ser generalizados, constituyen un abuso psicológico, porque el niño debe retroceder con respecto a la imagen implícita de sí mismo. El aspecto más trastornante para el niño puede ser la contemplación de la crueldad o el odio que el padre siente con respecto a él. El niño no tiene protección contra esto, aparte de excluir de su conciencia las ideas acerca de los sentimientos y pensamientos en otros y en sí mismo. De este modo, el niño maltratado puede crecer temiendo las mentes y repudiando la conciencia de sentimientos o motivos, siendo la persistencia de la equivalencia psíquica el subproducto inevitable de este proceso.

El trauma también puede desorganizar la representación de sentimientos o pensamientos, mediante la creación de una propensión a pasar al modo de simulación infantil. Algunos niños traumatizados crecen con una hipersensibilidad aparente hacia los estados mentales, con una necesidad de adivinar de manera inmediata qué es lo que sienten y piensan aquellos que los rodean para poder evitar otros traumas. Como parte de esto, puede desarrollarse un seudo-conocimiento de las mentes, que es superficial y puede ser muy selectivo, buscando señales de peligro particulares y evitando la reflexión acerca de sentidos o conexiones. Lo que parece resultar es una agudeza para identificar estados psicológicos en los demás, pero estos estados carecen esencialmente de significado para el paciente, constituyen una moneda común pero altamente devaluada. El “conocimiento” del mundo psicológico del otro se desarrolla a expensas del conocimiento que el paciente tiene de su propia mente. Este razonamiento, que en la investigación denominamos “mentalización hiperactiva”, ocurre en el modo de simulación, sin lazos firmes con la experiencia interna y externa que se siente como real.

Un ejemplo podría resultar útil. La Sra. A es una mujer de 35 años con un historial de automutilación y actitudes suicidas de 27 años, y antecedentes de abusos psicológicos maternos. Mary Target fue su cuarta analista. En la primera parte del análisis, la Sra. A estaba constantemente preocupada por analizar los motivos que se escondían tras el comportamiento de su madre y su psiquiatra, un comportamiento que describía como cruel y paranoico. Los acontecimientos descritos, pertenecientes ya sea a la infancia o al día anterior, tenían una calidad trillada, como si hubiesen sido tomados de una telenovela. Los motivos que la Sra. A atribuía a los personajes que la ofuscaban eran poco convincentes e intercambiables. (Naturalmente, a menudo también eran proyectados transparentemente). Habitualmente, la Sra. A pervertía su función de reflexión, desviando la atención de sus propios estados mentales, y distorsionando o negando los de los demás. Su abuso compulsivo de la mentalización la protegía de una verdadera introspección o intimidad. Parecía que su capacidad de reflexión había sido tomada por el modo de experiencia de simulación, en el que los acontecimientos psicológicos, como sus relaciones, estaban idealizados pero desprovistos de profundidad emocional. Una ilustración de esto es que, luego de pasar una noche cortándose y haciendo que un hijo de nueve años la ayudara a redactar una nota de suicidio, la Sra. A acudió a su sesión intentando enfáticamente comprender la tacañería de la nueva esposa de su hermano, mencionando sus arranques del día anterior tan solo al pasar.

Más comúnmente, el tratamiento descuidado o cruel de un niño conduce al rechazo de la mentalización (Fonagy et al., 1997). Ello debería considerarse no solo como un déficit, sino como una adaptación que ha ayudado al niño a alcanzar cierta distancia con respecto a una situación traumatizante. A pesar de que la restricción de la mentalización era originalmente de adaptación, existe un vínculo potente y claro entre esta capacidad restringida y la vulnerabilidad a traumas posteriores. La incapacidad para reflexionar acerca del estado mental del perpetrador, al igual que la reacción del self, puede evitar que el niño resuelva la experiencia original o maneje el ataque subsiguiente. A la inversa, la mentalización es un componente importante de la capacidad de autocorrección en individuos que son capaces de soportar adversidades en etapas tempranas de sus vidas (Fonagy et al., 1994).

Existe una relación de desarrollo mutua entre el trauma y la mentalización; el trauma puede socavar la voluntad del niño para jugar con sentimientos e ideas (sentidos también como reales) en relación con acontecimientos externos, pero al mismo tiempo

la falta de un modo de mentalización de organización interna completo creará una propensión tendiente a una repetición continua del trauma, en ausencia de la modulación aportada por una visión representativa de la realidad psíquica.

### **La rigidez de los patrones de relación y la petrificación de los sistemas de representación**

Uno de los rasgos más característicos de la psicopatología borderline es la inestabilidad y tempestuosidad de sus relaciones. Las mismas muestran tiempos rápidamente acelerados, en donde la intimidad sigue de manera inmediata al primer conocimiento, y existen numerosas crisis, a menudo presentando dependencia, masoquismo y dominación. En realidad, parafraseando a Winnicott, se puede decir que en cierto sentido no existe lo que llamamos una persona borderline, sino solamente una pareja borderline –la persona borderline y su objeto. Sin embargo, estos pacientes tienden a no tener un sentido realista de la realidad psíquica de la otra persona. Lo que se representa es una asociación entre un autoestado y el estado en un “otro virtual”, que no es coherentemente plausible. Por ejemplo, la Sra. A hablaba extensamente acerca de amigos, pero los sentimientos y pensamientos que les atribuía eran a menudo improbables e incoherentes con respecto a sus acciones. En las narraciones, estas personas parecían ser bidimensionales, y a medida en que la paciente incorporaba a la analista al grupo de personajes, esta última tenía una fuerte sensación de vacío y artificialidad en la manera en que era representada. Ello no era similar a la elaboración de distorsiones a medida en que se desarrollan las transferencias; más bien, sentía ser un comodín en un juego de cartas, que vale por cualquier otra carta pero no tiene identidad o continuidad reales.

Mientras que el tratamiento psicoanalítico puede desarrollar una capacidad de función reflexiva en el paciente (y analista), el trabajo con pacientes borderline sugiere que el atronamiento o el desvío de esta capacidad puede ser clave para su patología. El tratamiento necesita estar entonces enfocado intensamente (a pesar de no estar enfocado directamente, de modo necesario) en este desarrollo. Tal vez el único indicador más importante del déficit que estamos describiendo es la rigidez del mundo de las representaciones, de la experiencia del self y las relaciones con los demás. En los pacientes borderline, las maneras particulares de relacionarse se mantienen con una



tenacidad que va mucho más allá de las asociadas con las defensas habituales. Estos individuos, al igual que otros pacientes, organizan la relación analítica para que se adapte a sus expectativas inconscientes, pero para los pacientes borderline estas expectativas tienen toda la fuerza de la realidad, y no existe la posibilidad de expectativas alternas. En momentos en que la realidad externa no se adapta al esquema activo tenazmente mantenido, existe vacío y confusión.

Así como el comportamiento y las relaciones interpersonales están estrictamente restringidas, también lo está la experiencia interna; del espectro total de las experiencias, solo algunas se registran y sienten, conduciendo a una discontinuidad de la experiencia propia. Dada la falta de flexibilidad en el sistema de representación para los estados mentales, el individuo no puede evocar experiencias psíquicas que no sean la puesta en acto y la provocación. Los estados subjetivos, tales como la ansiedad, pueden conocerse principalmente a través de su creación en otra persona. Muchos han explicado los aspectos manipuladores de los desórdenes alimenticios y otras formas de autoinfligción (por ejemplo, Main, 1957; Bruch, 1982) en términos de proyección o identificación proyectiva de partes intolerables del self, o como parte de la comunicación. En este caso, nuestro énfasis es algo diferente. Es la creación de una experiencia interna similar a la reflexión, normalmente intrapsíquica, que se establece a través de la interacción interpersonal. Como no son capaces de sentirse a sí mismos desde el interior, se ven obligados a experimentar el self desde el exterior. En diferentes momentos de crisis, la Sra. A afirmó saber que se había visto desbordada por la ansiedad porque su hijo había llamado a la policía, o porque su analista había hablado con su psiquiatra. Estas reacciones tenían sentido en lo que ella había sentido como un “desorden mental” y fue entonces en cierto modo más capaz de manejarlo más apropiadamente.

Un aspecto importante de esta rigidez es la persistencia de la equivalencia psíquica como un modo predominante de experimentar la realidad psíquica. Cuando la experiencia mental no puede concebirse como una vía simbólica, los pensamientos y sentimientos tienen un impacto directo y a veces devastador que solo pueden evitarse a través de movimientos defensivos drásticos y primitivos.

Un joven borderline tratado por Peter Fonagy y descrito con mayor detalle en un trabajo anterior (Fonagy, 1991) tenía a largos períodos de silencio durante una etapa en los comienzos del análisis. Los silencios eran impenetrables y durante algún tiempo,

inexplicados. En una ocasión el disparador fue un retraso de dos minutos en la llegada del analista a la sesión, que derivó en más de una semana de silencio. La interpretación del silencio como un castigo al analista, la comunicación de la frustración o un sentido de estar siendo excluido o incomprendido fracasaron en romper la parálisis. Finalmente, se dedujo que en esta y otras ocasiones la llegada tarde del analista creó una imagen en el paciente de estar con alguien desatento y no confiable, al punto de generar enojo. “Ud. sabe que es sólo un bastardo nada profesional y desatento.” En estas situaciones, el analista era experimentado como alguien con quien era totalmente inseguro estar y cuestionar esta percepción no arrojaba sentido alguno.

Aunque esta imagen de transferencia era bastante inusual, fue mantenida con enorme tenacidad e impermeabilidad a cualquier consideración de otros momentos que habían sido experimentados de manera igualmente definitiva mostrando una imagen opuesta. Cada visión reemplazaba a la otra de manera completa, y cada una era vista como si fuera tan clara que no valía la pena discutirla. El analista vio que esta situación estaba basada en una falta de capacidad para “jugar con la realidad”; el paciente estaba dominado por una idea y era incapaz de experimentarla como algo psíquico en lugar de como una realidad física. El analista tenía que aceptar la distorsión. Los intentos para evocar la imagen completa que el paciente tenía del analista eran interpretados inevitablemente como un ataque a la salud mental del paciente. A pesar de que a menudo no somos conscientes de ello, lo respetamos ingresando a la realidad del paciente y aceptando el papel del “bastardo nada profesional y desatento”, o como sea que se lo designa según el caso.

### **Manifestaciones de los modos de equivalencia psíquica y simulación en un caso de desorden de personalidad<sup>4</sup> severo**

Henrietta estaba en la mitad de los treinta cuando comenzó a atenderse con un colega psiquiatra forense. Extrañamente, la paciente no me indicó nada acerca de una historia forense, pero describió intentos de suicidio repetidos, relaciones inestables pero intensas, y abuso de la medicación. Sin embargo, no me preparó para los episodios paranoicos, casi psicóticos pero en realidad disociados, con alucinaciones y algunos desórdenes del pensamiento, que eran tan impresionantes en mi trabajo con la paciente.

---

4. Peter Fonagy fue el analista a cargo y es este su relato.

Hay dos hechos que hacen que la historia de Henrietta sea inusual considerada desde un punto de vista psicoanalítico. El primero es que era una asesina; no solo de manera metafórica, como por ejemplo a través de ataques contra sus objetos internos, su pensamiento y demás, pero también contra su novio. Lo había apuñalado en el curso de una pelea violenta. Arguyó defensa propia y que el apuñalamiento había sido accidental. Fue encontrada culpable de asesinato y fue liberada en libertad condicional. Luego de aproximadamente cuatro años de análisis confesó que en realidad no había apuñalado a su novio accidentalmente. A pesar de no haber sido premeditado, sin duda había sido intencional. Se había dejado llevar por un ataque de furia violento y enceguedor. Para ese entonces, a cuatro años de comenzado el análisis, ya estaba familiarizado con los ataques de furia explosivos y crueles de Henrietta. Su revelación no me sorprendió realmente.

El segundo hecho era su experiencia de abuso. Describió que primeramente había sido objeto de abusos sexuales por parte de su padre alcohólico y luego por un profesor en el correr de su adolescencia cuando acudía a un colegio para pupilos. Ambas experiencias incluyeron coito. El padre de Henrietta la golpeaba además semanalmente por diferentes faltas, y de manera más severa al menos una vez al mes por “contestar”. El abuso perpetrado por su padre fue un secreto mantenido por ambos hasta la muerte del mismo, ocurrida poco antes del comienzo del tratamiento. La relación con el profesor se hizo pública y el hombre en cuestión fue despedido.

¿Por qué alguien como Henrietta acudiría al análisis? Parecía que nunca había tenido una relación de comprensión. Dijo estar buscando ayuda para los sueños aterradores que comenzaron luego de la muerte del padre. Acudió a la primera entrevista exigiendo fuertemente atención profesional. No sabía que yo era un psicoanalista y, al percatarse del diván, rato después de comenzada la entrevista, afirmó: “Entonces, ¿ahí se coge a los pacientes?”. Sentí que una sensación de temor me recorría. Antes que reaccionar directamente frente a sus modos combativos y de intrusión, tomé conciencia de la vulnerabilidad y la enorme ansiedad detrás de su necesidad de golpear y herir. Traté de sonar tranquilizador: “Debe ser muy valiente para animarse a venir a verme”. Contestó de manera despreciativa: “Uds. los loqueros son unos abusadores. Es solo una cuestión de poder”. Dije, ya más seguro de mi respuesta contratransferencial: “Creo que es su propio poder para destruir y abusar lo que la asusta de la terapia. Tiene mucha más

confianza acerca de su capacidad para vérselas conmigo”. Su actitud cambió completamente y me preguntó a qué me refería con “terapia”.

Comenzó con una sesión por semana, pero en el correr de 18 meses subimos el número a cuatro veces por semana. No faltó a casi ninguna sesión. Su compromiso con el proceso analítico era impresionante, y fortaleció mi creencia en la firmeza del deseo de ser oído y reconocido. Sin embargo, lo que pasó entre Henrietta y yo puede no considerarse generalmente como un análisis. Rara vez mis intervenciones se experimentaban como interpretaciones y ella tenía muy poco sentido de introspección, al menos durante los primeros años. Permítanme presentar un ejemplo de lo que pasaba en esos tiempos.

Llegó en hora a la sesión, se sentó en una silla y dijo estar molesta, y me miró desafiante sin hablar más. Le dije: “No entiendo. Necesita decirme lo que “molesta” significa para Ud. en este momento”. Me dijo que había tenido otro sueño acerca de su padre que la había dejado molesta. En su sueño, *el padre le había pedido que le metiera la cabeza en el trasero, pero ella no quería hacerlo*. Se aprestaba a seguir el relato con una serie de imágenes obscenas que describían la vida sexual que llevaba con su padre. La interrumpí: “Creo que está molesta porque tiene miedo de que le haga meter la cabeza en pensamientos sucios”. Se detuvo en seco, en una secuencia rápida que apenas pude seguir me contó que estaba perdida, que su madre no comprendía, que no intentaba herir a nadie, que la muerte había sido accidental, que había tratado de resucitarlo, de darle el beso de la vida, pero que había fracasado, y que ahora yo trataba de matarla. Hubo una aceleración gradual del ritmo y una intensificación del afecto. Al final estaba en la habitación con una persona aparentemente enojada, que sin embargo estaba básicamente aterrada. El motivo de esos sentimientos no resultaba claro. La violencia parecía aterrarla, ya fuera esta mía o suya. Esperaba que un objeto furioso celoso la matara, o matar a uno que fuera invasor y amenazante. Tratando de calmarla abandonado la lucha, le dije: “Parece que la impulsa el temor a perderme en esta violencia. Siente que tiene que resucitarme constantemente, insuflar vida en mi persona para mantenerme vivo para Ud.”. Permaneció callada. Finalmente respondió, algo más calmada, que estaba asustada de ser una persona. Prefería estar vacía; las personas solo te atacan si saben que eres alguien. Respondía: “Estoy de acuerdo. Creo que te sientes más a salvo conmigo cuando te sientes vacía. Te consideras incluso más a salvo cuando

sientes que me has vaciado también”. Su temor de que la matara, y el temor incluso mayor de matarme, anulaba a todos los demás.

Esta breve viñeta plantea diferentes temas. El analista no presumió saber lo que “molesta” significaba para Henrietta en ese momento. La mayoría de los pacientes habrían sido conscientes de que el analista no sabría qué era lo que los molestaba, pero para una paciente que funcionaba en el modo de equivalencia psíquica, el analista ya sabe lo que ella sabe. Luego de la intervención, Henrietta pasó rápidamente a un tipo de modo de simulación cuando comenzó a hablar de las imágenes del sueño. A diferencia de la situación con un paciente neurótico, para quien la exploración de una fantasía sexual puede ser muy terapéutica, para una paciente como Henrietta resultaba vital interrumpir este retiro hacia algo que era representado como irreal. La tarea del analista estaba entonces en encontrar algo que se sintiera nuevamente real en la imagen. Se concentró en la confusión producida por el tener que hablar de pensamientos y sentimientos. Ello en sí mismo provocó una mayor ansiedad. Repentinamente, las fantasías se hicieron reales: pasó a un modo de equivalencia psíquica y parecía casi sentir que su vida estaba en peligro. El pánico crecería hasta que alguien lo contuviera. Alguien iba a ser asesinado. Opinamos que el objetivo de este tipo de explosión catártica no es principalmente el deseo de ser contenido, o de elaborar una experiencia, sino más bien un vaciado del self que se siente como la prevención de un ataque inminente. La respuesta contratransferencial es a menudo un sentimiento de vacío, al cual vemos como el resultado de un intento para reducir a ambas personas por igual a un estado en el que no existe el pensamiento, para aliviar la ansiedad, más que un ataque primariamente destructivo realizado contra el pensamiento del analista.

A menudo los psicoanalistas escriben acerca de lo concreto del pensamiento, basándose ampliamente en la distinción freudiana entre las representaciones de palabra y las de cosa. Mayormente, dichos autores se ocupan de significados concretos, en tanto que con Henrietta era el carácter fijo de los procesos de pensamiento mismos que creaba tal obstáculo. Para Henrietta, a veces sus pensamientos se experimentaban como no pertenecientes a su mente, pero era como si fueran hablados y de este modo eran externamente reales. Me tomó algo de tiempo darme cuenta de que a menudo había una tercera presencia. Había una voz en su cabeza, alguien que ella sentía era sí misma, pero no sí misma –un aspecto ajeno de su propio estado disociado. Sus pensamientos tenían una inmediatez que era difícil de apreciar completamente. Se experimentaban ideas o

imágenes pasajeras como voces sin cuerpo, que a veces eran amigables pero más generalmente tenían un carácter persecutorio. A pesar de que claramente no se trataba de alucinaciones, tampoco parecía que sus pensamientos provenían de su propia mente. Sus “asociaciones” en estos momentos eran respuestas a lo que ella “oía”, de manera similar a su diálogo conmigo. Ello planteaba un desafío interesante para mi trabajo de transferencia. Finalmente, comencé a dirigirme a esta voz de manera más directa.

En una sesión la paciente llegó confundida, obviamente más de lo que estaba normalmente. Se sentó en el diván y me miró de manera vacía, como preguntando: “¿Qué pasará ahora?”. Le dije, igualmente perplejo: “No sabe qué decirme y yo no sé qué decirle a Ud.”. Ello la impulsó a comenzar un relato largo y desconcertante acerca de bailarines que “dejaban su sangre” en el entrenamiento y la práctica, iban a audiciones interminables, pero no encontraban trabajo. Dijo estar molesta por la injusticia de esta situación. Pero entonces, como si estuviera respondiendo a alguien más, casi como si fuera consciente del sentido transferencial de lo que estaba diciendo, dijo con una voz bastante diferente: “Ud. va a interrumpir el tratamiento, ¿no?”. Pensando en la realidad concreta de su experiencia interna, y queriendo reconocer cuán completamente compulsivo ella lo sentía, le dije: “Creo que le están diciendo que la rechazaré, sin importar cuánto se esfuerce. Quiere que comprenda su angustia pero no le está permitido decirme nada acerca de ella. Todo se siente tan real que Ud. debe sentirse realmente confundida”. Hundió la cabeza en la almohada y comenzó a sollozar violentamente: “Estoy tan confundida. Me siento tan mal. Me dicen que estoy bien, pero siento que no tengo esperanzas. Por favor, dígame cuál es mi problema”. Respondí, con la intención de ingresar en su mundo mental, pero al mismo tiempo para insertar la voz del analista como otra perspectiva que podría finalmente tornarse terapéutica: “Ud. siente eso porque le pido que venga aquí tan solo durante cincuenta minutos por día, no puedo realmente comprender cuáles son realmente sus necesidades. Creo que hay una voz en su cabeza que le dice ‘estás bien’. Y a veces esa voz suena como la mía”. Se calmó un poco y luego pareció experimentar algo similar a una respuesta alérgica al contacto con el analista. Repentinamente dijo, como si no estuviera consciente de las contradicciones: “No necesito ayuda. Estoy bien. Estoy enferma. Quiero vomitar”. Luego hizo una pausa. “Tengo ganas de vomitar cuando la gente se aproxima demasiado. Te domina. Debe comprenderme. Ud. no me comprende. ¿Me comprende?”. Dije, intentando identificar la fuente de la ansiedad: “Ud. está aterrorizada de lo que

realmente comprendo. Debe ser tan enfermizo que tengo que echarla”. Dijo, aún sollozando: “Es el sexo. Es tan malo. Estoy tan atemorizada de que Ud. pudiera malinterpretar. Estoy intentando con tanto ahínco que algo ocurra esta vez”. Le dije, considerando la referencia al sexo como defensiva, con el objetivo de distraernos de la fuente de ansiedad inmediata: “Ud. tiene la esperanza de que algo bueno ocurra, pero está también atemorizada porque oye una voz que le dice que lo arruine confundiéndome y guiándome por el camino equivocado”.

Existen muchas interpretaciones analíticas para explicar lo que estaba ocurriendo entre nosotros –el deseo de crear un coito analítico sexualizado que escondiera su culpa y vulnerabilidad; el deseo de transformarme en un patético bailarín que danzara a la tonada de la paciente que me observaría “dejar la sangre” en un inútil intento por salvarla; la omnipotencia infantil regresiva del triunfo del caos sobre la comprensión; el self, dividido defensivamente entre una identidad vulnerable y suplicante y un dictador invulnerable y omnipotente, y de ahí en más. Todo ello y aun más era cierto; pero existía una comprensión adicional que tenía que mantener en el correr de esos primeros años. Junto con sus ansias por cualquier cosa que pudiera dar un sentido de orden a su caos psíquico, luchó desesperadamente contra cualquier idea, a causa del malestar intolerable causado por la cercanía de dos mentes. Había algo que se sentía como enfermizo y desagradable acerca de las ideas y los sentimientos genuinos. Ella había intentado repudiar su capacidad de concebir estados mentales, en sí misma o en mí, quedándose con representaciones esquemáticas y rígidas.

El análisis era una seducción obscena porque pensar acerca de estados mentales era un acto incestuoso, experimentado como la intrusión de un objeto en un espacio demasiado pequeño para contenerlo. Su adaptación al trauma traía consigo el rechazo de sentimientos e intenciones, en sí misma y en todos los demás cercanos a ella. El peaje primario para compartir la realidad psíquica, el pensamiento simbólico, estaba bloqueado. En su lugar, los pensamientos se experimentaban literalmente, externamente reales e incambiables, el pensamiento era sentido como palabras que han sido habladas y no pueden retirarse. La transferencia no podría referirse entonces como una experiencia hipotética; tal vez en esta etapa el analista necesita trabajar en parte en el mismo marco de referencia de equivalencia psíquica, para ayudar a hacer que la capacidad para la representación de sus estados internos sea segura. Esto es lo que un padre necesita para ser capaz de arreglárselas con un niño pequeño, pero identificarse

con la perspectiva de un adulto violento y descontrolado es mucho más amenazante y perturbador que hacer lo mismo con un niño, incluso si se trata de un niño con sentimientos similares.

De manera ideal, el padre acepta la experiencia del niño cuando el niño está en un modo de equivalencia psíquica, pero al mismo tiempo se comporta de manera que implica que el padre no comparte la misma experiencia. Un niño pequeño podría estar demasiado atemorizado para dormir porque una bata colgada de la puerta parece ser un hombre pronto para saltarle encima. Esto es real para el niño en esas circunstancias, y el sentimiento de terror es correspondientemente compulsivo. El padre no le dice simplemente al niño que la bata no es un hombre, o que es ridículo asustarse; retira la bata de manera tal que reconoce la realidad atemorizante, pero sin mostrar temor.<sup>5</sup> De este modo, el padre ingresa en la percepción del niño ofreciendo la posibilidad de tomar distancia con respecto a la misma, introduciendo una perspectiva diferente. Esto similar a la introducción de perspectivas alternativas a través del juego y la simulación junto al niño, pero esta vez en un estado mental serio. En esto está involucrado el analista con pacientes borderline. El análisis de Henrietta respetaba la realidad de su terror a la cercanía, pero haciéndolo introdujo además la idea de que el terror estaba basado en la creencia antes que en los hechos. No se insinúa la introducción de innovaciones técnicas; es lo mismo que los analistas hacen comúnmente, particularmente cuando trabajan con la transferencia. Los individuos con una patología borderline tienen una predisposición tan poderosa a la distorsión que el analista no es capaz de asumir que el mero hecho de la interpretación transmitirá esta idea sin enfrentar específica y repetidamente perspectivas alternativas.

En las sesiones realizadas con Henrietta, el afecto era intenso. El terror y la angustia eran reales: un hambre desesperada por obtener comprensión era lo único que igualaba su deseo por vaciar su mente. La contratransferencia estaba llena de incomodidad y confusión. Actuaba de manera peligrosa, regularmente amenazaba con matarse, y comenzaba peleas violentas con amigos y extraños por las cuales me hacía sentir culpable. Me asustó con la amenaza de un juicio por negligencia y me entregó una carta de quejas que había redactado en borrador y estaba dirigida a mi asociación profesional,

---

5. Esto se aproxima al reconocimiento psicoanalítico de la efectividad de los tratamientos conductistas que implican la exposición, que aparentan superficialmente implicar poco en términos de cognición o interpretación, pero en realidad acarrear la misma comunicación del reconocimiento simultáneo de la realidad psíquica y una perspectiva alternativa que señala a la seguridad.



en donde se documentaba cuidadosamente mi “incompetencia”: cualquier cambio o confusiones en el horario de las sesiones, cancelaciones, llegadas tarde, errores recordando nombres –todo estaba listado y fechado. Fui criticado por hablar y luego ridiculizado por mis silencios. En otros momentos me hizo sentir como su salvador. La fluidez de su realidad psíquica significaba que durante gran parte del tiempo yo no podía saber lo que estaba haciendo, más allá del esfuerzo por apreciar a lo que su equivalencia psíquica me exponía y luego intentar comunicarle esa conciencia.

El tipo de división drástica reflejada en la comprensión de Henrietta y las intenciones de su analista es por supuesto un sello distintivo de la posición paranoica esquizoide en general, y de los estados borderline en particular. En otras ocasiones (Fonagy et al., 2000) hemos afirmado, siguiendo a Gergely (en prensa), que el mecanismo de división es un subproducto de desarrollo de la necesidad que tiene el niño de crear una imagen coherente del otro, que en una mente inmadura genera subgrupos de estados intencionales coherentes pero limitados, primariamente una identidad idealizada y persecutoria.

Mi habilidad para orientar la realidad psíquica de Henrietta estaba aun más reducida por lo que he dado en llamar las “brechas” en el diálogo analítico. Hubo períodos compuestos por minutos en donde cualquier sentido de significado simplemente desapareció. Normalmente, los mismos tuvieron lugar en períodos de silencio. A diferencia de pacientes cuyo silencio implica reflexión, o de otros para los que indica retención o resistencia, o incluso de otros cuyo silencio es una comunicación en la transferencia, los silencios de Henrietta no comunicaban nada. En las primeras ocasiones, interrumpí los silencios e intenté atribuirles un sentido: “Mis palabras la asustaron, y siente la necesidad de dejarme afuera”, o “Ud. se siente rechazada, por lo que me está rechazando”. Generalmente, esas sugerencias no encontraban respuesta, y cuando ocasionalmente no era así, Henrietta respondía como si la hubiera despertado de un estado de ensoñación: “¿Qué acaba de decir?”. Gradualmente, me di cuenta de que estos episodios iban más allá del silencio. A veces Henrietta empezaba a hablar, con algo de sentimiento, pero cuando hacía una pregunta era incapaz de responder, e incluso a veces parecía no estar oyendo. Por ejemplo, una vez describió el funeral de su padre con una claridad tal que me pareció estar ahí mismo. Más adelante, cuando mencionó no ser capaz de llorar, respondí que había llorado en el funeral; para mi sorpresa, respondió: “¿Qué funeral? ¿No recuerda que no fui al funeral de mi padre?”.

Estos encuentros con la disociación del enmarque analítico no son inusuales en este tipo de pacientes. Henrietta parecía intentar escapar de la intensidad de los sentimientos evocados por la cercanía mental. Sin embargo, a pesar de ser claramente defensivas, estas brechas en la narración no podían, al menos en esa época, ser interpretadas. No tenían sentido potencial alguno para Henrietta. A este punto parecen ser análogas al juego de un niño de 2 años, que aún no puede admitir compañeros de juego, y que tiene lugar en un mundo subjetivo radicalmente aislado del mundo exterior. Podríamos afirmar que Henrietta imaginó haber estado en el funeral de su padre, pero que en ese momento no tenía conciencia de que se trataba de un acto de su imaginación. La suspensión de la mentalización desencadenada por la amenaza acarreada por las relaciones de apego pone en relieve la persistencia del modo infantil de experimentar la realidad psíquica que hemos denominado modo de simulación. Tal vez una parte clave de la disociación como fenómeno es la reemergencia del modo de simulación, el modo en que los niños muy pequeños ingresan completamente en un mundo psíquico separado, y no pueden mantener simultáneamente el contacto con la verdadera realidad.

## **El self ajeno**

La falta de un sentido estable del self es una dificultad central para los pacientes borderline. En otros trabajos escribimos acerca del papel de la función reflexiva en la autoorganización (Fonagy & Target, 1997). El paciente carece de una imagen de sí mismo auténtica y orgánica construida en base a representaciones internalizadas de sus autoestados. La ausencia o debilidad de dicha imagen propia deja al niño, y luego al adulto, con un afecto que permanece sin marcar y confuso, sin contención (Bion, 1962). La ausencia de un objeto de reflexión para la experiencia del niño crea un vacío dentro del self, en donde la realidad interna permanece sin nombre, algunas veces temida. Ello creará una desesperación por obtener significado, y una voluntad para adoptar reflexiones del otro que no se adaptan a nada perteneciente a la propia experiencia del niño. Sugerimos que esto conduce a la internalización de las representaciones del estado del padre, más que de una versión utilizable de la propia experiencia del niño. Esto crea lo que denominamos una experiencia ajena dentro del self, basada en representaciones del otro dentro del self. Esto puede aproximarse a lo que Britton (1998) describió en términos similares, sobre la bases de trabajo clínico realizado con pacientes de este tipo. Una vez internalizada, la presencia ajena interfiere con la relación existente entre el pensamiento y la identidad: se experimentan ideas o sentimientos que no parecen pertenecer al self. El self ajeno destruye el sentido de coherencia del self, que solo puede restaurarse mediante una proyección constante e intensa. La comprensión de este proceso es vital desde el punto de vista clínico, porque (a diferencia del caso de neurosis) la proyección no está motivada por presiones del superego, sino por la necesidad de establecer una continuidad básica de la experiencia de la propia experiencia.

En el caso de Henrietta, los sueños eran como pequeños oasis en un cruel desierto de puestas en acto y manipulaciones que destruyeron completamente la posibilidad del reflexión. Los sueños eran variados y vívidos, pero gradualmente me di cuenta de que existía un tema recurrente. Siempre había algo dentro de algo más, y la cosa interior era absolutamente dependiente (casi parásita) de la cosa externa. Por ejemplo, había un sueño acerca de una lagartija que tenía una mosca zumbando dentro de su estómago. La paciente tenía un horrible sueño recurrente acerca de *una larva de escarabajo que crecía dentro de su cerebro*. Tenía una serie completa de sueños en los que soñaba que *estaba soñando otro sueño*. Llegué a creer que en el caso de pacientes incapaces de

reflexión, los sueños podían aún proporcionar una ventana valiosa. Tal vez los sueños son, en parte, residuos de una capacidad reflexiva naciente en donde el que sueña intenta describir inconscientemente la constelación estructural incluida dentro de su propia mente.

Tal vez en estas constelaciones al estilo de muñeca rusa, Henrietta representó un mundo interior en el que un self contenía a otro self o, de hecho, una representación del otro. Esto podría internalizarse en la primera infancia cuando la función reflexiva de la madre fracasaba demasiado a menudo para el niño. El niño, intentando hallarse en la mente de la madre podría encontrar, como describiera tan precisamente Winnicott (1967, p. 32), a la madre en su lugar. La imagen de la madre pasaría a colonizar el self. Probablemente, este otro ajeno existe en forma de una semilla en todas nuestras autorrepresentaciones. Podría volver a surgir cuando un trauma posterior lo provoca como parte de una maniobra defensiva: la identificación con el estado mental del abusador es un intento para restaurar un sentimiento de control. El otro ajeno dentro del self, alentado por el maltrato, no está enmascarado por la ausencia de la función reflexiva. Normalmente, las partes de la autorrepresentación que no están basadas en la reflectación internalizada de los autoestados están sin embargo integradas en una estructura propia singular y bastante coherente por la capacidad de mentalización. Este proceso funciona preconscientemente para otorgar una coherencia y un sentido psicológico a la vida, acciones e identidad propias. Henrietta no tenía la capacidad de comprender la experiencia de la mosca que zumbaba dentro de su autorrepresentación, o de metabolizar los sentimientos e ideas que experimentaba como que habían sido colocados, al igual que una larva en su cerebro. Henrietta podía aprender poco acerca de sí misma a través de este tipo de representaciones, aunque el lenguaje mental de las comunicaciones del analista fortalecía sus capacidades reflexivas, que fortalecían la integridad del self. Permítannos darles un ejemplo de lo que queremos decir con la elaboración de su experiencia como víctima de abusos y de su propia violencia.

La madre de Henrietta había sufrido de una prolongada depresión postnatal luego del nacimiento de su segundo bebé, cuando Henrietta tenía 2 años. Se retiró casi completamente de la vida de Henrietta y su padre, y finalmente abandonó la familia. Probablemente esto exacerbó el ya considerable problema de drogadicción del padre y el mismo buscó consuelo haciendo arrumacos a su hija, para finalmente penetrarla anal y vaginalmente. Aparentemente, esto comenzó cuando la niña tenía 7 años y continuó

durante al menos cuatro años. Henrietta recordó que al principio se mostró complacida por la nueva atención (alentándola incluso) y gradualmente, a medida que comenzó “el dolor”, quedaba en blanco, lo cual lo ayudaba a penetrarla. Describió que se imaginaba a sí misma como a una de sus muñecas. Esto significa que bloqueaba cualquier tipo de conciencia de pensamientos o sentimientos en sí misma o en el otro. Era imposible que comprendiera cómo su padre podría querer hacerla como parte de algo que surgió como un acto de afecto. El rechazo de los estados mentales le marcó una distancia con respecto a lo que el padre podría haber sentido, así como con respecto a sus propios sentimientos. A medida en que los rechazaba, se veía obligada a basarse en la organización no reflexiva dentro del self –el otro ajeno.

El otro ajeno no es enteramente una creación del trauma. Es una estructura infantil internalizada en lugar de partes del self, o incluso dentro del mismo. La madre de la infancia de Henrietta no era probablemente capaz de satisfacer la necesidad de reflexión de la angustia y las necesidades de su hija. Creemos que Henrietta, objeto de negligencia o falta de reconocimiento cuando era una niña pequeña, internalizó una imagen en blanco, de ausencia, tal como lo era la representación de su estado de angustia. Este estado fue reactivado en la angustia de seducción aguda, y luego cuando estas experiencias fueron revividas en el análisis. Habiendo temporalmente abandonado la reflexión, habiendo destruido la frontera entre el self y el otro, la crueldad del padre abusador se internalizó entonces en la autorrepresentación ajena a través de un proceso que podría estar relacionado con el mecanismo mediante el cual la víctima se identifica con el agresor. De este modo, la parte ajena del self adquiere un carácter al mismo tiempo torturador y vacío. Su experiencia de abuso en la escuela de pupilos, luego de haber cumplido 11 años, presumiblemente reforzó esta organización patológica del self.

Encontrar a otros que actuaran como vehículo para esta parte torturadora en su autorrepresentación se transformó en algo vital. Su experiencia de la autoconcordancia dependía de encontrar alguien dispuesto a abusar de ella. Tal vez el profesor fue el primero. Una serie de relaciones marcadamente sadomasoquistas muestra que sin lugar a dudas no fue el último. La transferencia fue un caso vívido. A diferencia del modelo de “respuesta a rol” de la transferencia-contratransferencia (Sandler, 1976; Joseph, 1985), en donde un aspecto de la relación self-otro se externaliza, evolucionó una transferencia self-self, en donde el analista se transformó en el hogar temporal del aspecto ajeno de la autorrepresentación de Henrietta. Estos casos de identificación

proyectiva evocatoria (Spillius, 1992) son de carácter general por dos motivos. Primeramente, como ya hemos indicado, el vínculo normal de aspectos ajenos al self a través de la mentalización no tiene lugar, y por lo tanto los mismos tienen más posibilidades de ser externalizados. En un segundo término, una vez creadas estas experiencias son mucho más compulsivas para estos individuos porque se experimentan en un modo de equivalencia psíquica. Expongamos un ejemplo relativamente moderado.

Un día llegó tarde, quejándose de que ya no podía estacionar el auto gratuitamente. De alguna forma, el cambio de la normativa de estacionamiento era mi culpa. También era mi culpa que no pudiera pagar las tarifas de estacionamiento, y me iba a ausentar nuevamente la semana siguiente. En realidad, su falta de progreso era completamente mi culpa. La paciente había escuchado hablar de una colega kleiniana de larga trayectoria, con una gran reputación por su capacidad para tratar con pacientes difíciles. Deseaba haber sido referida a ella. Yo era un desastre. Habría seguido criticándome pero, en lo que a mí respecta, ya había dicho suficiente. Dije, tal vez intentando imitar a la colega cuya reputación envidio, y no logrando reconocer sus obvias manipulaciones: “Ud. está intentando destruir mi capacidad para ayudarla, para pensar acerca de Ud. claramente”. Fue un malentendido. Creo que no tenía la intención de destruirme, sino de provocar una reacción crítica e irritada. Se mantuvo en silencio por un rato y entonces dijo: “¿Ve? Tenía razón. Ud. no es capaz de manejar la situación. Es demasiado joven e inexperto”. Sin pensar respondí: “¿Se da cuenta de que está asustada! Podrá haberme destruido, pero sin mí no puede manejar la situación y se siente perdida”. Se levantó y me dijo: “Para mí, Ud. y este análisis están muertos”, y abandonó la sesión.

Por supuesto, tan pronto como se fue me di cuenta de que a través de mi reacción crítica e irritada me había transformado en el vehículo de su self ajeno, y había abandonado mi self analítico junto con algo de capacidad para comunicar comprensión. Ello se confirmó la sesión siguiente cuando volvió, sintiéndose mucho mejor, deshaciéndose en disculpas, esperando que no estuviera demasiado enojado con ella, tranquilizándome acerca de cuán útil estaba siendo y diciendo que para ese entonces seguramente se habría suicidado si no hubiera sido por mi compromiso y capacidades notables. Respondí: “Creo que espera que le crea porque esto confirmaría la imagen que tiene de mí como una persona vanidosa y estúpida. Lo que dijo ayer está mucho más cerca de lo que necesita pensar acerca de mí”. Contestó despectivamente: “¿No se da cuenta de que lo Ud. piensa realmente no marca ninguna diferencia? Ud. no significa

nada para mí. ¡Nada!”. Dije: “Creo que tiene razón. Pero el poder transformarme en alguien que no significa nada para Ud. la hace sentir que tiene el control, y eso marca toda la diferencia”. Pensó un instante y agregó: “Ud. es solo hábil con las palabras al igual que el profesor X (el abusador). Ud. es malo. Los pacientes no le importan nada”. Afirmé: “Si Ud. puede lograr verme como malvado, entonces puede matarme y quedará libre”. Quedó en silencio, pero el sentido del mismo era que ambos sabíamos que tenía razón.

A veces afirmar la verdad no hacía necesariamente que Henrietta se sintiera mejor – se sentía triste y a veces ansiaba suicidarse. Lo que parecía ser de utilidad eran los pocos momentos preciosos (como esta última sesión) en que el analista podía transformarse en lo que ella necesitaba que fuera, pero manteniendo su capacidad para contenerla en su mente con sus miedos y ansiedades, y permitirle verlo en sus palabras y acciones.

Un aspecto impresionante de la relación del analista con Henrietta era su clara dependencia con respecto al primero como presencia física. Su nivel de asistencia era notable, especialmente dado el estilo de vida caótico que llevaba. Podría entenderse que esto era una indicación de una unión o de un proceso identificatorio idealizado. Creemos que su dependencia podría haber tenido un carácter mucho más primitivo: Henrietta necesitaba la presencia física continua del otro porque, sin un espejo externo, no podía sentirse a sí misma como una persona, con sentimientos e ideas. Necesitaba alguien con cuya voz, rostro y comportamiento pudiera identificarse como otra persona. Cuando el analista desaparecía al final de la sesión o en el correr de una pausa, ya no podía acceder a esta imagen y se sentía literalmente perdida, enojada y superada. Una y otra vez la simple mentalización de sus sentimientos realizada por el analista la calmaba. Su necesidad no era una necesidad de recapitulación de una experiencia de desarrollo fracasada (Kohut, 1984), sino más bien una solución a un problema actual, enfrentar el resultado final de un proceso de desarrollo desviado. Necesitaba una relación interpersonal en donde su potencial de función reflexiva creciera en un entorno seguro.

En el correr del cuarto año, el análisis comenzó a adoptar una calidad trágica y las explosiones dramáticas habían retrocedido. Estaba funcionando mejor, pero las sesiones habían pasado a estar dominadas por expresiones de amargura. Había comenzado a emerger el odio contra el padre, junto con un sincero desagrado hacia mi persona. La transferencia podía ahora volverse sexualizada y, por momentos, me pedía

explícitamente que la vejara mientras estaba enojada conmigo. Vino un jueves por la noche y me relató un episodio particularmente desagradable en el que permitía que un “antiguo novio”, que la visitaba regularmente, según lo dictaran sus necesidades, la utilizara y abusara de ella. Mi mente estaba plagada de asociaciones extrañas y perversas. Afirmé que sospechaba que era particularmente importante para ella sentir que me controlaba excitándome o preocupándome y sospechaba que había sentido la misma sensación de control vital en relación con su “antiguo novio”.

Me contestó que no iba a contármelo, pero que había tenido un sueño acerca de mí en los que *yo le había ofrecido mi pene, sugiriendo que se lo llevara a la boca. Le dio asco porque estaba muy sucio y olía fuerte. Estaba asustada porque sabía que la iba a golpear si no obedecía.* Hizo una pausa, esperando que dijera algo. Permanecí callado. Afirmó que pensaba que yo era probablemente extremadamente limpio porque siempre usaba camisas blancas bien planchadas. Pero en su sueño *mi camisa era de color rojo fuerte.* Agregó, hablando de manera particularmente calma, que el rojo era el color del enojo.

Afirmé que entendía muy bien cuán importante era para ella sentir que tenía el control dado que estaba aterrada de que yo me enojara porque había tenido relaciones con su amigo. El sueño era como un apaciguamiento. Si sentía rechazo de mi parte, era mejor que estuviera muerto. Agregué que rojo también era el color de la sangre. Su cuerpo se sacudió como si lo hubiera atravesado una corriente eléctrica. “Creo que por eso tuve que matarlo”, afirmó. “No podía soportar que pensara que yo era desagradable.” La historia trágica se abrió ante mí. De manera regular, había permitido que su novio la maltratara. Normalmente, sentía que esta experiencia la “limpiaba”, particularmente a través de la vergüenza que el novio sentía con respecto a sus propias acciones. Pero esta vez vio desprecio en sus ojos. Henrietta clamó y le gritó. Se rió de ella y la denigró. Levantó el cuchillo mientras él se aproximaba, siempre burlándose y despreciándola, y lo apuñaló. Con esto esperaba haber matado al odio y la humillación que sentía por sí misma.

Mi trabajo con Henrietta ha terminado. Mejoró enormemente en términos de criterios sintomáticos y estructurales –a pesar de que el horror y la desesperación no se alejaron hasta el final mismo.



## **Equivalencia y puesta en acto violenta**

Sugerimos que es importante, en la comprensión de los estados borderline, captar el sentido de equivalencia psíquica entre un estado mental y la realidad psíquica. La víctima de Henrietta no simbolizaba una actitud o un estado mental; fue asesinada porque era, en ese momento, la encarnación de su vergüenza, y su destrucción fue también la destrucción del estado mental insoportable. Generalmente, los niños pequeños no son capaces de manejar físicamente los sentimientos que encuentran intolerables de este modo, pero los adultos que experimentan sus mundos internos de esta manera pueden resultar peligrosos para sí mismos y los demás.

Henrietta recurrió a la violencia para destruir un estado mental que le era propio pero que no sentía como perteneciente a sí misma. En el momento del asesinato, su objeto dejó de sentir su vergüenza y pasó a avergonzarla, un sentimiento que intentaba rechazar desesperadamente. Había intentado rechazarlo, pero cuando amenazó con regresar el asesinato fue la única solución. Sintió terror de que la coherencia de su self fuera destruida. El acto de violencia se sintió como la destrucción de su vergüenza y de este terror. Su esperanza inconsciente parecía ser que los mismos se desvanecieran para siempre.

El impacto del afecto de su novio no podía ser reinterpretado, o puesto dentro un contexto, a través de la mentalización. Su experiencia primitiva de la realidad psíquica, que equiparaba lo externo con lo interno, la hizo sentir en ridículo y amenazó con la destrucción real de su sentido del self. La equivalencia psíquica hace de la humillación un asunto de vida o muerte. Al asesinato que se sucedió no le faltaba empatía, era un acto de “furia ciega”. Resultaba esencial que ella viera su reacción y, en la misma, algo que de otro modo habría tenido que experimentar como parte de sí misma. Su lucha y sufrimiento eran rasgos vitales de la experiencia tal como la paciente los revivió en el análisis. En el momento del asesinato, Henrietta se sintió viva, coherente y real, fuera del alcance de rechazos y mofas mortales, sintiendo respeto por sí misma momentáneamente. Describió un sentimiento de extraña pero profunda tranquilidad.

Henrietta necesitaba a sus abusadores –el analista en las puestas en acto contratransferenciales, y muchos otros que, mediante el maltrato del cual la hacían objeto, la ayudaban temporalmente a reducir el sentido insoportable de identidad difusa. El otro que representa esta función debe permanecer presente para que este proceso

complejo pueda operar. Henrietta no sentía ser ella misma a menos que tuviera a su analista o a alguien más para atemorizar y humillar. Alternativamente, intentaría provocar al analista para que se transformara en una persona que la rechazara y despreciara. Sin embargo, la paciente se sentía entonces atacada por la inmediatez y realidad de sus percepciones, que eran demasiado compulsivas para juxtaponerlas con otras experiencias con el objeto. Tampoco es el escape del objeto una solución: el apartarse de la otra persona señalaría el retorno de esos “extroyectos”, y la destrucción de la coherencia que alcanzó a través de la proyección.

Creemos que el desafío aparentemente imposible planteado por pacientes como Henrietta está basado en este aspecto de la transferencia. Para que la relación actúe como una función y sea tolerable, el analista debe transformarse en aquello que el paciente desea que sea. Pero en estos momentos, es posible que sea demasiado atemorizante para que su ayuda sea aceptada. El analista debe ser solo aquello que es proyectado en él. A menos que sea capaz de adoptar una actitud análoga a la del padre que participa en el modo de simulación con un niño, encontrando constantemente respuestas a estas presiones opositoras, el análisis está condenado a transformarse en una repetición rígida de intercambios patológicos.

Parte de la dificultad surge sin dudas de la presión para poner en acto lo que se proyecta sobre nosotros. Nos vemos empujados a ser como nuestros pacientes quieren que seamos porque sentimos que sin esto, el contacto prolongado con nosotros puede tornarse intolerable. Por supuesto, esto acontece en cierto grado en cualquier situación transferencial, pero es vital apreciar la diferencia que se introduce cuando el paciente está experimentando los acontecimientos primariamente en el modo de equivalencia psíquica. Si las experiencias de transferencia ordinarias son ilusiones, la experiencia de los pacientes borderline es engañosa, incuestionablemente real. Esto es así porque, como analistas, intentamos con mucho ahínco no reaccionar como se espera ante una provocación, ocasionando sin saberlo que los pacientes borderline sean más difíciles. Todos los pacientes terminan conociéndonos y finalmente descubren qué es lo que nos hará reaccionar con enojo, qué hará que los dejemos de lado o los rechacemos, o qué nos impulsará a prestarles atención, perdiendo en todos los casos el equilibrio terapéutico.

## **Implicaciones técnicas entre el modo de equivalencia psíquica y el modo de simulación**

El enfoque técnico en tales casos deja así de ser hacer consciente aquello que era inconsciente. Creemos que una prioridad técnica apropiada es la supervivencia de la imagen del analista del estado mental del paciente. Resultaba vital que Henrietta no tuviera éxito en la destrucción de la percepción de sí misma como persona, lo cual era necesario si la misma descubriera gradualmente esta imagen de sí misma en su mente, como base para su propia representación de sus pensamientos y sentimientos.

La descripción podría crear la impresión de que los pacientes como Henrietta no son capaces de responder al psicoanálisis; la interpretación implica necesariamente cierta apertura a una perspectiva alternativa. En la mente adulta, sin embargo, el repudio a la mentalización no es jamás en realidad absoluto. El analista evalúa de manera preconsciente cuánta apertura podría existir y apunta a ampliar dicho espacio de manera progresiva, pero muy lentamente. Existen amplias variaciones que cambian de un momento a otro en la capacidad disponible, y las intervenciones deben estar valoradas con relación al potencial actual.<sup>6</sup>

Anthony Bateman (1996) describió el mismo fenómeno de manera sensata en el contexto de la distinción Rosenfeld (1964) entre los narcisistas insensibles y los narcisistas sensibles. Ampliando la descripción de Rosenfeld, Bateman argumentó que los narcisistas alternan entre los estados de insensibilidad (despectivo y grandioso) y de sensibilidad (vulnerable y autocrítico). Bateman muestra que el trabajo interpretativo solo puede realizarse con tales pacientes en momentos peligrosos en que estén en movimiento desde un estado al otro. Creemos que lo que Bateman describe es la externalización exitosa del self ajeno (despectivo o que se odia a sí mismo). La externalización del objeto persecutorio en el self hace que el paciente pueda ser capaz de escuchar y aun experimentar preocupaciones. El analista necesita inferir y crear una representación coherente del verdadero self del paciente, separado pero concurrente con cualquier puesta en acto de contratransferencia. Sin embargo, es aquí donde el análisis a menudo fracasa, porque tan pronto como el paciente escucha algo más de lo que ha proyectado, debe estar nuevamente alerta ante el retorno de su introyecto laboriosamente eyectado.

---

6. Debemos esta observación al Dr. Efraín Bleiberg.

Un riesgo inherente al tratamiento de estos pacientes es que el analista presentará al paciente más de lo que el mismo es capaz de absorber, superando la capacidad residual para comprender realmente. Esto puede resultar en un desborde de la acción o tal vez en el desarrollo de una falsa actitud “analítica”, a la cual hemos denominado mentalización hiperactiva. En cambio, la falta de ambición para ampliar la experiencia que el paciente tiene de la realidad psíquica fracasa en obtener la oportunidad de incrementar la regulación del afecto, y se desarrolla un intenso apego por el analista, la necesidad de crear sus sentimientos en la acción puede aumentar, y como resultado pueden tener lugar graves intentos de suicidio.

En este contexto, existe un peligro mayor en la acreditación de un mayor sentido al material del paciente del que realmente contiene. Henrietta aportó una gran cantidad de comunicación pseudosimbólica, especialmente en las primeras fases del tratamiento. Sus palabras se referían a estados internos, pero luego de un rato se hizo evidente que su significado tenía poco en común con la manera en que otros pacientes podrían haber descrito sentimientos o fantasías. El diálogo interpretativo normal parecía prácticamente inútil; en el caso de Henrietta creaba una corriente interminable de palabras que no conducían a un verdadero cambio. El análisis de pacientes borderline puede pasar a un modo de simulación en el que las palabras se intercambian, pero las palabras, y por ende el cambio psíquico, son esquivas; las verbalizaciones del estado mental del paciente son, necesariamente, “pseudoconsideraciones” porque no se pueden vincular con el nivel de existencia primario del paciente. El avance de un análisis de este tipo puede parecerse al de un automóvil cuyas ruedas están girando en la arena. La sobreestimación de la capacidad mental del paciente, la asunción de que su realidad psíquica se experimenta de manera igual que la del analista, pueden conducir a una infructuosa búsqueda de la verdad. La mentalización puede existir separadamente con respecto a la experiencia afectiva real, pero ciertamente esto es de poco valor en el contexto terapéutico.

La interpretación en el sentido clásico no tiene lugar en las primeras etapas del trabajo con estos pacientes. Es inevitable incurrir en cierto nivel de puesta en actos por parte del analista; un objetivo realista para el mismo es mantener una consideración suficiente con el fin de ser capaz de continuar reflexionando acerca de su experiencia con el paciente. El analista de Henrietta tuvo que enseñarle acerca de un mundo interno, principalmente abriendo su propia mente a la experiencia de la paciente. Las interpretaciones “profundas”, se percibían como burlas, intrusiones, distracciones o

seducciones. El enfoque apropiado parecía radicar en la exploración de disparadores de sentimientos, pequeños cambios en estados mentales, que subrayan las diferencias en las percepciones del mismo acontecimiento, acarreado la conciencia de las intrincadas relaciones existentes entre la acción y el sentimiento, como en la respuesta del analista a sus gestos no verbales en la primera etapa del tratamiento. Un tal trabajo interpretativo debía mantener un enfoque estricto en el consultorio y en los sentimientos y actitudes del paciente y analista. Las acciones del paciente con relación al analista, tales como atemorizante comportamiento parasuicida que constituía el telón de fondo del tratamiento de Henrietta no son considerados por nosotros como comunicaciones inconscientemente motivadas, sino como reacciones desesperadas contra una intimidad intolerable. La labor del analista radica en elaborar a partir de los estados emocionales que puedan haber disparado la puesta en acto. La dificultad es la preservación de la naturaleza hipotética del ejercicio terapéutico frente a potentes proyecciones intrusas que el analista debe también aceptar. A veces hay lugar para el humor o el juego en la lucha con los modos de funcionamiento de equivalencia psíquica, pero naturalmente ello requiere un elevado nivel de delicadeza y evaluación de la experiencia posible que el paciente puede tener de este enfoque.

La postura elaborativa mentalista del psicoterapeuta permite finalmente que el paciente se encuentre a sí mismo en la mente del terapeuta e integre esta imagen como parte de su sentido de sí mismo. En un tratamiento exitoso, el paciente llega gradualmente a aceptar que los sentimientos pueden experimentarse de manera segura y que las ideas pueden pensarse de manera segura igualmente. Existe un paso gradual a la experiencia del mundo interno como separado y equitativamente diferente de la realidad externa (Fonagy & Target, 1996). Es una parte del proceso de maduración que, creemos, fue abandonada de manera defensiva por parte de estos pacientes en un intento de evitar un conflicto que los superaría.

En el correr de un desarrollo infantil normal, es un prototipo que a través de la participación lúdica con un adulto que entretiene a ambas realidades de manera simultánea, el niño se torna capaz de adoptar la perspectiva dual del padre (ver además Emde et al., 1997). La posición del analista con respecto al paciente no es de carácter lúdico; ello constituiría una extensión engañosa de la metáfora de desarrollo. Sin embargo, existe una analogía con el juego. Es necesario que el analista intente proporcionar una perspectiva alternativa de los estados mentales del paciente, al tiempo

que lo respalda en la creación de un sentido de su propia experiencia. Los pensamientos y sentimientos del analista siguen de cerca a los de los pacientes, pero nunca es como si fueran los suyos propios. La internalización de la preocupación del analista por los estados mentales, y su capacidad para pensar acerca de los mismos en diferentes formas, amplía las capacidades de los pacientes para una preocupación similar con respecto a sus propias experiencias.

## **Resumen**

El presente trabajo es una contribución a la comprensión de las dificultades de pacientes que presentan casos borderline verdaderamente serios que son reveladas por el proceso psicoanalítico. Los autores apuntan a ampliar un modelo utilizado en trabajos anteriores, aportando una perspectiva de desarrollo relacionada con la autorrepresentación y la autoorganización. Este modelo está basado en una comprensión de la experiencia infantil de la realidad psíquica tanto en normales como en neuróticos. Los autores exploran la relevancia de estas ideas acerca del desarrollo en la reflexión sobre los trastornos borderline de carácter serio y aquellos relacionados con los mismos que se observan en pacientes adultos, desde el punto de vista de la comprensión de la patología y teniendo en cuenta la técnica. Se presentan ejemplos de un caso que ayudó a inspirar la formulación de estos estados en término de distorsiones generalizadas y persistentes de la experiencia de la realidad psíquica. Se produce luego un intento por elucidar las dificultades a las que se enfrentan los pacientes borderline para tolerar la separación y la intimidad, se considera la manera en que las experiencias corporales podrían utilizarse como un equivalente de la experiencia o contacto mental, y se presenta un análisis del impacto de los trastornos de la experiencia de la realidad psíquica en el proceso analítico.

## **Abstract**

This paper is a contribution towards understanding the difficulties of severely borderline patients as they are covered within the psychoanalytic process. The authors aim to extend a model from previous papers, bringing a developmental perspective to bear on self-representation and self-organisation. This model rests on an understanding of the child's experience of psychic reality in both normal and neurotic people. The authors

explore the relevance of these developmental ideas in thinking about severe borderline and related disturbances seen in adult patients, from the point of view of both understanding and considering technique. Illustrations are given from a case that helped to prompt the formulation of these states in terms of persistent, pervasive distortions of the experience of psychic reality. There is then an attempt to elucidate the difficulties of borderline patients in tolerating both separation and intimacy, consideration of the way in which bodily experiences may be used as an equivalent of mental experience or contact, and a discussion of the impact of disturbances in the experience of psychic reality on the analytic process.

**Descriptores: BORDERLINE / REALIDAD PSÍQUICA /  
REALIDAD MATERIAL / MUNDO EXTERNO / SELF /  
SIMBOLIZACIÓN / MENTALIZACIÓN / JUEGO /  
RELACIÓN DE OBJETO / MATERIAL CLÍNICO /**

*Traducción. Juan Manuel Pedreira*

# Los fenómenos residuales y la represión originaria<sup>1</sup>

*Fanny Schkolnik<sup>2</sup>*

La propuesta freudiana acerca de los “fenómenos residuales” que surge de “Análisis terminable e interminable” (5) mantiene toda su vigencia en tanto nos enfrenta al problema de los límites del análisis, vinculados a esos restos no analizables que en última instancia constituirían la “roca de base” de la que habla Freud en este mismo texto. Sin embargo, necesariamente tenemos que preguntarnos si actualmente mantendríamos la misma perspectiva teórica para abordar estos problemas. En este sentido, creo que hay que considerar los distintos puntos de vista desde los cuales se piensan hoy los obstáculos más difíciles de superar en un análisis.

Por mi parte creo que las muy diferentes posturas respecto al tema de los límites del análisis responden a la diversidad y riqueza de los caminos de teorización que se han ido desplegando después de Freud y que caracterizan a la comunidad psicoanalítica en los comienzos de este siglo XXI. Si bien es cierto que muchas veces se nos hace difícil aceptar este pluralismo teórico porque complejiza la comunicación entre nosotros, a la vez constituye una fuente de interrogantes permanente que nos enriquece y nos aleja de certezas paralizantes. Los antecedentes que encontramos en el propio Freud (3), acerca del carácter conjetural de las teorías o cuando nos muestra sus vacilaciones y oscuridades, modificando sus aportes teóricos si piensa que los planteos anteriores no son pertinentes, constituyen seguramente un antecedente filiatorio fundamental para el desarrollo del psicoanálisis.

Aunque admitamos que en algunos puntos se acortan las diferencias, estableciéndose verdaderas “zonas de cruce” entre teorías (12), el riesgo de forzar la complementariedad o proximidad entre los diversos enfoques teóricos está siempre presente. Podemos perder la riqueza de matices que existen en las distintas formas de encarar los problemas y obturar el pensamiento propio con el argumento de que tal o cual cosa ya estaba dicha

---

1. Presentado en el XXVIII Congreso Interno y XXXVIII Symposium de APA. “Análisis terminable e interminable y el año 2000”, noviembre 2000.  
2. Miembro Titular de A.P.U. F. Muñoz 3013. Teléf. 707 0261. E-mail: schkol@adinet.com.uy



por algún otro. Es en base a este criterio, que intentaré abordar el tema planteando cuál es la perspectiva desde la que yo me ubico para pensar los límites de lo analizable.

Un punto de partida fundamental tiene que ver con los objetivos a los que apunta el análisis y las diferencias sustanciales con los de la psiquiatría o las muy diversas propuestas psicoterapéuticas que existen actualmente. La postura analítica surge de la vinculación entre la clínica, la psicopatología y una concepción teórica acerca del funcionamiento psíquico en la cual juega un papel central el determinismo del inconciente y el conflicto psíquico. Otros enfoques buscan agrupar los datos de la clínica para organizarlos al servicio de un diagnóstico que condiciona el tratamiento a seguir. Se trata de planteos esencialmente fenomenológicos que apuntan al síntoma, dejando de lado la investigación sobre su origen y el sentido que encierra.

Nosotros realizamos un trabajo en el cual participa nuestro propio psiquismo, tanto desde el ámbito preconciente-conciente como del inconciente, para encontrar sentidos a partir del discurso manifiesto. Discurso que no es meramente verbal sino que se integra con elementos que están más allá de la palabra, como son: los gestos, los tonos de voz y los actos de diversa índole que se dan en ese marco tan particular que se configura en la situación analítica. A consecuencia de ese encuentro tan particular propio del análisis, la contratransferencia se constituye en instrumento fundamental del analista, no como simple respuesta a la transferencia del paciente sino como resultante y efecto de la tarea. En la contratransferencia confluyen las teorías con las que nos manejamos, con los afectos, percepciones, imágenes, recuerdos y sueños que surgen en el escenario analítico.

Lo pulsional y el determinismo inconciente cobran vida en la práctica. Por eso, tenemos que quitarle a la metapsicología sus ropajes más abstractos y oscuros con los que se la suele presentar, para admitirla como un instrumento fundamental para nuestra labor clínica. Si la restringimos a los trabajos metapsicológicos del 15, y a los más elevados niveles de abstracción, establecemos una separación entre teoría y clínica que no responde a la realidad de nuestra disciplina. Pienso que es más apropiado utilizar esta noción para referirnos a la teorización psicoanalítica en general que, en tanto se sostiene en las nociones de inconciente y pulsión, se ubica más allá de la psicología de la conciencia y se mantiene fuertemente ligada a la práctica.

El objetivo del trabajo analítico estará entonces orientado a un cambio psíquico en el cual lo inconciente se pone particularmente en juego. En ese marco transferencial, propicio para la circulación de lo pulsional, en el cual están inmersos paciente y analista, se dan múltiples y complejos movimientos que modifican las relaciones entre instancias y el carácter de los vínculos objetales. Al enriquecimiento en el ámbito del sentido, se suma el que se da también en el de los afectos, así como en las consecuencias de los nuevos procesos de identificación y desidentificación que acompañan los cambios a nivel de la relación objetal.

En cuanto al tema de los límites del análisis, que dan lugar a lo que Freud denomina “fenómenos residuales”, creo que el texto de “Análisis terminable e interminable” nos acerca importantes aportes teóricos para pensar acerca de lo que se resiste a ser analizado. Una lectura actual de la obra permite, a mi modo de ver, encontrar la verdadera dimensión de las consecuencias que tendrán para la analizabilidad los factores vinculados a las características que ha tenido la represión originaria en cada sujeto.

En este sentido, importa recordar un fragmento del texto que muestra hasta qué punto Freud ha cambiado su concepción de la cura en relación a trabajos anteriores, y a la vez, deja caminos abiertos por los cuales hemos podido transitar los analistas en los últimos cincuenta años para intentar una mayor comprensión de las diversas manifestaciones con las que se expresa lo que conceptualizamos como arcaico.

“Todas las represiones ocurren en la primera infancia; son unas medidas de defensa del yo inmaduro, endeble. En años posteriores no se consuman represiones nuevas, pero son conservadas las antiguas, y el yo recurre en vasta medida a sus servicios para gobernar las pulsiones. En nuestra terminología, los conflictos nuevos son tramitados por una post-represión (*Nachverdrängung*). Acerca de las represiones infantiles, acaso valga lo que hemos sostenido con carácter universal, a saber: que dependen enteramente de la proporción relativa entre las fuerzas y no son capaces de sostenerse frente a un acrecentamiento de la intensidad de las pulsiones. Y bien, el análisis hace que el yo, madurado y fortalecido, emprenda una revisión de estas antiguas represiones; algunas serán liquidadas y otras reconocidas, pero a éstas se las edificará de nuevo sobre un material más sólido. Estos nuevos diques tienen una consistencia por entero diversa a los anteriores; es lícito confiar en que no cederán tan fácil a la pleamar del acrecentamiento pulsional. La rectificación con posterioridad del proceso represivo

originario, lo cual pone término al hiperpoder del factor cuantitativo, sería entonces la genuina operación de la terapia psicoanalítica.”

Y más adelante, en el mismo texto, luego de referirse a los fenómenos residuales y la inconstancia del tratamiento dice que sólo parcialmente logramos alcanzar este objetivo y que a menudo muchos sectores del mecanismo antiguo, es decir vinculados a la represión originaria, permanecen intocados por el trabajo analítico.

Yo diría que actualmente podríamos acompañar la propuesta freudiana acerca de la importancia de producir cambios que alcancen la represión originaria, pensando en la importancia de trabajar los conflictos propios del ámbito de lo que catalogamos como arcaico. Sabemos que siempre vamos a tropezar con la roca de la que habla Freud pero, a mi modo de ver, esa roca no está vinculada esencialmente a lo constitucional e intrapsíquico, sino que valoramos los efectos del encuentro con ese otro primordial y la incidencia de sus deseos inconcientes que incluso remiten a lo transgeneracional e inciden en la dinámica pulsional condicionando los distintos matices de la patología.

Pienso que con el concepto que maneja Laplanche de represión originaria (8), como un proceso que se da en dos tiempos, encontramos un desarrollo teórico, que en alguna medida nos sirve de punto de partida para el trabajo de análisis con los aspectos más arcaicos de nuestros pacientes. A partir de la carta 52 (2), en la cual Freud establece diferentes niveles en la constitución del aparato psíquico, Laplanche plantea que habría un primer tiempo de la represión originaria, pre-inconciente, en el cual las percepciones quedarían inscriptas como signos de percepción configurando el registro de los significantes enigmáticos. En el segundo tiempo, se constituirían a la vez el yo y el inconciente. Habría allí una primera traducción, del significante enigmático a la representación cosa. Algunas de estas representaciones-cosa permanecerían en el inconciente como tales, y otras establecerían una ligazón con representaciones-palabra, mediante un complejo y permanente movimiento metáforo-metonímico, que está en la base del trabajo de simbolización que contribuye a la constitución del psiquismo. La represión secundaria, post-represión, estaría operando como un verdadero sello para sostener a la represión originaria, evitando la emergencia masiva de lo pulsional.

La clínica de lo arcaico, que nos evoca los orígenes de la constitución del sujeto, cuando el ámbito representacional y la diferencia sujeto-objeto no estaba bien establecida, responde a fallas del sostén que proporciona la represión secundaria que

dan lugar a carencias en las posibilidades de simbolización. Pero es importante tener en cuenta que en la patología no vamos a encontrarnos con lo que sucedió verdaderamente en los orígenes del sujeto, situación totalmente inaccesible a nuestro conocimiento, que como dice Lévi-Strauss se trata solamente de una “ilusión arcaica” (10). La persistencia en los pacientes de una indiscriminación con el otro, se da en un psiquismo que, en alguna medida, ya está estructurado, aunque la relación con el objeto sufra las consecuencias de una fuerte desmentida de la alteridad.

Estamos sin duda en el terreno del narcisismo arcaico, que importa diferenciar del narcisismo fálico en el cual se da una desmentida de la separación que responde fundamentalmente a la angustia de castración y se traduce en una búsqueda que tiene que ver con una ilusión de completud. En el narcisismo arcaico, la desmentida de la separación es una defensa frente a la angustia que generan los efectos desligantes de la pulsión de muerte, obstaculizando el necesario procesamiento psíquico de los estímulos mediante un trabajo en el ámbito representacional. La dificultad de traducir las vivencias al lenguaje de las representaciones hace que el sujeto busque el sostén en un vínculo fusional con el objeto. El paciente trata de alcanzar, a través del vínculo con el objeto, un continente para lo pulsional, estableciendo una ligazón con las características de lo fusional. Junto a la desmentida de la separación del otro, se desmienten y escinden también las vivencias que al no poderse metabolizar resultan intolerables para el sujeto.

En estos casos, hay un predominio de lo que Green caracteriza como función desobjetalizante (7), que ejerce un efecto de desligazón sobre la malla representacional. Al no disponer de las representaciones que permitan procesar los estímulos, se generan angustias y vivencias de desorganización psíquica, favoreciendo las actuaciones de diversa índole e intensidad que comprometen al cuerpo o el vínculo con el otro. La agresividad y el masoquismo, propios del empuje de la pulsión de muerte, inciden particularmente en las características de dichas actuaciones.

Estamos frente a fallas en la estructuración psíquica que remiten a los orígenes del sujeto. Pero el predominio de la pulsión de muerte no podemos atribuirlo exclusivamente a factores constitucionales. Algo no anduvo bien en ese primer encuentro inaugural y fundante del sujeto, que impidió el necesario investimento libidinal proveniente del otro, para despertar suficientemente la acción de la pulsión de vida y neutralizar los efectos destructivos de la pulsión de muerte. El concepto de intromisión de Laplanche (9) y el de violencia secundaria de Piera Aulagnier (1) nos

permiten avanzar en el intento de comprender las dificultades que pudieron plantearse en esa primera relación, a partir de los mensajes inconscientes transmitidos por la madre.

La clínica de los fenómenos residuales es la clínica de lo arcaico, que está presente en las distintas entidades psicopatológicas más allá de que en algunas tenga un lugar preponderante como es el caso de las psicosis. Mi interés, en esta ocasión, es referirme particularmente a las neurosis, para dejar planteadas algunas ideas en este sentido.

A pesar de la fuerte tendencia a jerarquizar el supuesto predominio de las llamadas patologías narcisistas, que se ha dado últimamente en muchos ámbitos del psicoanálisis actual, y también en la psiquiatría, pienso que hoy sigue siendo válido el diagnóstico de neurosis. Tal como lo sostiene Marucco (11) ya desde la década del 70, en las neurosis coexisten lo edípico y lo narcisista, lo reprimido y lo escindido; un planteo que comparto, porque nos permite dar cuenta de una realidad clínica con la que nos encontramos permanentemente.

La mayoría de nuestros pacientes son neuróticos, aunque presenten, en mayor o menor grado, aspectos escindidos. Lo que sí tenemos que aceptar es que las neurosis también pueden ser graves. No sólo por el enorme sufrimiento que ocasionan, sino también por las dificultades para lograr los cambios que podrían esperarse del análisis, particularmente en relación a la entidad que tienen muchas veces las escisiones. Pero también es cierto que la concepción que tenemos actualmente de las neurosis ha cambiado en muchos aspectos. El papel de lo biológico en la dinámica pulsional ha perdido la fuerza que tenía en la conceptualización freudiana. Por otra parte, ya no podemos sostener que el conflicto es fruto de un proceso exclusivamente intrapsíquico, dado que sabemos hasta qué punto inciden las vicisitudes de las complejas redes del entramado familiar. La importancia del otro en la constitución del psiquismo y en la predisposición a la patología ha pasado a ocupar un lugar fundamental en las distintas teorizaciones actuales. Tampoco pensamos el conflicto solamente como una consecuencia del enfrentamiento entre el deseo sexual incestuoso del complejo de Edipo y la prohibición. En los deseos propios del tránsito edípico se resignifican siempre, en alguna medida, otros deseos, que tienen que ver con una dificultad de aceptar la separación de la madre. Y la clínica también nos ha enseñado que muchas veces existe una tendencia a lo dual, por la dificultad de romper esa importante ligazón originaria.

Me interesa subrayar que, tal como yo lo pienso, nuestra práctica nos lleva a diferenciar dos tipos de vínculos duales (13). El que se da cuando la diferenciación yo-mundo exterior está esencialmente bien establecida y aquél en que predomina un funcionamiento arcaico. En el primero de ellos, la desmentida de la separación está vinculada a la persistencia de un vínculo dual libidinal con la madre, que no habilita suficientemente el desprendimiento del hijo. No existe un riesgo de desorganización para el psiquismo. Y las dificultades surgen en la tramitación de la conflictiva edípica, poniéndose de manifiesto a nivel de la sexualidad.

Cuando predomina lo dual arcaico, la desmentida tiene que ver con los efectos desligantes de la pulsión de muerte, en su vertiente de destructividad, como consecuencia del sadismo y los deseos filicidas provenientes del inconsciente del otro. En el encuentro que tenemos con estos pacientes nos orientamos en el diagnóstico particularmente a partir de lo que surge del análisis de la contratransferencia. Nos sorprendemos frente a las conductas pueriles que suelen aparecer en la transferencia, o el lenguaje que por momentos tiende a lo concreto, con cierta pobreza en la metaforización, mientras que el mismo paciente nos da elementos para pensar que en muchos otros vínculos se maneja con una alta capacidad de abstracción e importantes posibilidades creativas. En el curso del trabajo analítico se nos destaca la entidad de las depresiones, la tendencia a establecer vínculos indiscriminados y dependientes, la agresividad, el masoquismo y las actuaciones particularmente ligadas al área del cuerpo, como son las afecciones psicósomáticas o los trastornos hipocondríacos severos, que muestran una fuerte tendencia a adoptar formas arcaicas de comunicación.

Nos encontramos en los bordes de la neurosis, e incluso para muchos analistas habría que pensar que se trata de pacientes fronterizos que se ubican en ese amplio territorio de las llamadas patologías narcisistas. Sin embargo, a mi criterio, se justifica mantener el diagnóstico de neurosis, porque si bien presentan trastornos en la discriminación, el conflicto sigue desplegándose esencialmente en torno a la sexualidad, aunque lo arcaico imprime su sello particular a la sintomatología.

Para citar un caso conocido por todos nosotros, pienso que ésta sería la situación del Hombre de los Lobos (4). A través de lo que pudimos saber por la recopilación que hizo Muriel Gardiner (6), vemos que se trata de alguien que si bien pudo beneficiarse mucho del análisis con Freud, en el cual se trabajó fundamentalmente su conflictiva edípica, estrechamente ligada a una importante angustia de castración, tuvo que recurrir

nuevamente al análisis por una sintomatología que respondía a un funcionamiento arcaico. En el análisis con Ruth MacBrunswick, las preocupaciones hipocondríacas por los agujeros en la nariz desbordan lo que podría ser pensado únicamente como angustia de castración fálica. A mi modo de ver, remiten también a angustias de vacío y desorganización. Por otra parte, sus vínculos de extrema dependencia (con su madre, su esposa y sus analistas), sus importantes depresiones, las preocupaciones hipocondríacas y una cierta puerilidad que contrasta con su aguda inteligencia, hacen pensar en un lado arcaico del paciente.

Sin embargo, no podríamos decir que en este caso descartamos el diagnóstico de neurosis. La importancia de su conflictiva edípica y su curso de vida no hacen más que confirmarnos esta hipótesis. En él predominaron los vínculos estables, sin las características que se dan en los fronterizos, que de una u otra forma terminan siempre desligándose de las relaciones que intentan establecer. Se recibió de abogado y trabajó 30 años en el mismo lugar, hasta jubilarse. Mantuvo vínculos afectivos importantes y transitó situaciones difíciles de pérdida frente a las cuales supo buscar ayuda para poder procesarlas sin llegar a desorganizarse mayormente.

¿Cómo posicionarnos en el análisis cuando estamos enfrentados a estas neurosis en las que se da un predominio de lo arcaico? Creo que tenemos que utilizar nuestros instrumentos habituales con la flexibilidad necesaria para evitar actualizaciones transferenciales de lo arcaico, riesgosas para el paciente, y al mismo tiempo, habilitar el acceso a las fallas propias de lo originario. El analista tiene que ofrecerse como continente, invistiendo libidinalmente a ese paciente carenciado, pero a la vez creando permanentemente las condiciones para favorecer la discriminación. La técnica de trabajo con lo arcaico requiere también relativizar el papel de la asociación libre, dado que puede aumentar la regresión y con ella la angustia de desligazón, dando lugar a una intensificación de las defensas más arcaicas. La tarea esencialmente ligadora que hay que realizar, por lo menos durante largos períodos del análisis, tampoco permite siempre una atención parejamente flotante con las características que tiene en las neurosis que no presentan estos riesgos de desorganización. Las interpretaciones directas de la transferencia tendrán que limitarse para evitar un incremento de lo dual e indiscriminado. Y la labor interpretativa estará en muchos momentos más cerca de las construcciones y el señalamiento de la desmentida, que de la deconstrucción propia del trabajo con lo reprimido (14).

Si retomamos nuestra preocupación inicial acerca de los límites del análisis, diríamos, luego de este recorrido, que sin duda nos encontraremos siempre finalmente con una roca inanalizable. Pero que en la medida que podamos avanzar, tanto en el análisis del narcisismo vinculado a la desmentida de la castración fálica, como del narcisismo arcaico por desmentida de la alteridad, lograremos disminuir los efectos de los fenómenos residuales.

## **Resumen**

El objetivo de este trabajo es interrogar los fundamentos meta-psicológicos, las características de la clínica y los instrumentos de la técnica más apropiados para abordar lo que Freud calificaba como “efectos residuales”.

¿Podría pensarse en una reapertura de la represión originaria durante el análisis, posibilitando cambios vinculados a una conflictiva propia de lo arcaico?

¿Qué lugar le adjudicamos a la pulsión de muerte cuando se trata de trabajar en los bordes de la neurosis o en patologías más próximas a la psicosis?

La propuesta que se desprende del trabajo, en relación a la roca que obstaculiza el avance de un análisis, apunta a jerarquizar el papel de las fallas en la simbolización, a diferencia de lo que planteaba Freud en relación al papel determinante de lo constitucional. La tarea del análisis tendría entonces que orientarse a trabajar el narcisismo, en sus dos vertientes: la vinculada a la desmentida de la castración fálica y la de la desmentida de la alteridad, propia del narcisismo arcaico.

## **Summary**

This report's goal is to examine the meta-psychological foundations, the clinical characteristics and the technical tools that are most suitable to face what Freud called “residual effects”.

Could we say that during analysis there is a re-opening of the primal repression that enables changes, linked to a conflict coming from the archaic?

How do we understand the death drive when we work at the borders of neurosis or in pathologies approaching psychosis?



Regarding the rock that prevents analysis from moving forward, this report's proposal aims at the role of the failures in symbolization, unlike Freud's idea of constitutional determination.

The goal in analysis then, should be to work on narcissism in its two aspects: the one related to the disavowal of the phallic castration and the one related to the disavowal of otherness, characteristic of archaic narcissism.

**Descriptores: PULSIÓN DE MUERTE / NARCISISMO / LO ARCAICO**

**Descriptores NEUROSIS GRAVES / RELACIÓN DUAL /**

**Propuestos: FUNCIÓN DESOBJETALIZANTE /**

### **Bibliografía**

1. AULAGNIER, P. La violencia de la interpretación. Amorrortu, Bs. As., 1975.
2. FREUD, S. Carta 52 (Fragmentos de la Correspondencia con Fliess). En: T. 1. Amorrortu, Bs. As. 1982.
3. \_\_\_\_\_. Pulsiones y sus destinos. En: Trabajos sobre metapsicología. T. XIV Amorrortu, Bs. As., 1979.
4. \_\_\_\_\_. De la historia de una neurosis infantil. En: T XVII, Amorrortu, Bs. As., 1979.
5. \_\_\_\_\_. Análisis terminable e interminable. En: T XXIII, Amorrortu, Bs. As., 1979.
6. GARDINER, M. El hombre de los lobos por el hombre de los lobos. Nueva Visión, Bs. As., 1971.
7. GREEN, A. La metapsicología revisitada. EUDEBA, Bs. As., 1996.
8. LAPLANCHE, J. La révolution Copernicienne inachevée. Aubier, París, 1992.
9. \_\_\_\_\_. La prioridad del otro. Amorrortu, Bs. As., 1992.

10. LÉVI-STRAUSS, C. Las estructuras elementales del parentesco. Paidós, Bs. As. 1969.
11. MARUCCO, N. Cura Analítica y transferencia. Amorrortu, Bs. As., 1998.
12. SCHKOLNIK, F., Acerca del concepto de curación. RUP 64, 1986.
13. \_\_\_\_\_. Lo arcaico en la neurosis. En: IX Jornadas Psicoanalíticas del Uruguay, 1995.
14. \_\_\_\_\_. El trabajo de interpretación 2001. Inédito.

# ¿Patologías actuales o actualización de teorías?<sup>1</sup>

*Susana García Vázquez<sup>2</sup>*

¿Qué se pretende significar cuando se habla de patologías actuales? Desde una perspectiva psicoanalítica, se entiende en general, aquellos trastornos que implican fallas en la estructuración psíquica, que ponen de manifiesto un narcisismo patológico, en donde se evidencian aspectos destructivos del sujeto, alteraciones en la simbolización, presencia de escisiones del yo, que se expresan a través de: compulsiones, adicciones, trastornos alimentarios, graves perturbaciones de la sexualidad, todo esto enmarcado con sentimientos de vacío, falta de continuidad existencial, humor disfórico y una general falta de interés por el mundo circundante, vivencias éstas de fuerte intensidad, que llevan para mitigarlas a vínculos fusionales, alcoholismo, uso de diversas sustancias, actuaciones, entre otras.

Ahora bien, ¿son verdaderamente nuevas patologías?

La literatura, la historia, la sociología y los propios textos de Freud dan cuenta de la presencia de todas estas perturbaciones a lo largo de los siglos, en las diversas culturas.

O sea que en principio, podríamos cuestionarnos si se trata de “nuevas” patologías.

¿El medio socio-cultural, no tiene ninguna incidencia en la constitución psíquica y por tanto en la psicopatología?

Se le han reprochado al psicoanálisis y a Freud que todo el acento en la constitución de la subjetividad estuvo puesto en lo intrapsíquico, así como en la sexualidad reprimida. Hay textos de Freud que merecen esta crítica, pero también debemos tomar en cuenta que no es el mismo Freud el que escribe la interpretación de los sueños (7) que el que introduce el narcisismo (8) o la pulsión de muerte (9) o lo interminable del

- 
1. Trabajo presentado en el XV Encuentro Nacional de Psicólogos, organizado por la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay. “Muestra de prácticas en Psicología” 28 y 29 de julio de 2001. IMM, Panel: ¿Patologías actuales o actualización de teorías? Integrado por: Gloria Busch, Susana García y Lizardo Valdés.
  2. Miembro Asociado de la APU. Av. Brasil 2377 apto 504. Tel. 709.0588, Montevideo.  
E-mail: psgarcia@chasque.apc.org

análisis (10), textos éstos en donde se detiene en toda la patología del yo y del preconciente.

Entonces desde una perspectiva psicoanalítica concebimos al sujeto como un sujeto dividido, configurándose lo inconsciente como atemporal, regido por la lógica del proceso primario (condensación y desplazamiento), pero decir que el inconsciente es atemporal no implica decir que el sujeto es atemporal. La segunda tópica freudiana (11) habla de un Ello, caldero pulsional en donde Eros y Tánatos coexisten, como dice Green (18), con sus aspectos objetalizantes, ligantes y desligantes y un yo y superyó, precipitado de identificaciones, en donde los vínculos juegan un papel central.

Freud señala (carta a Fliess N° 112, del 6.8.1896 (02)) que el aparato psíquico está constituido por huellas y signos diversamente transcritos que, a mi entender, implican formas de afectación del otro, ese otro del que también habla en el Proyecto (13), ese semejante, auxiliador materno, y también un Otro simbólico, portador de la ley, la cultura, modo de leer Psicología de las Masas (14) y Malestar en la cultura (15).

Entonces sujeto dividido sí, que da cuenta del conflicto entre deseo y prohibición, inconsciente reprimido, sexual, infantil, pero también yo escindido con fallas en la represión, con dificultades en la distinción yo-no yo, generadora de trastornos de la alteridad, del control de impulsos, que se expresa en actuaciones agresivas, sexuales y en donde con frecuencia, la tarea no es levantar la represión, sino instalarla.

Por tanto las características de ese sujeto que adviene al mundo estarán marcadas por el medio que le toca vivir.

Lo que tenemos que afirmar es que el medio social ha sufrido profundas transformaciones a lo largo del S. XX, y lejos de pretender un análisis de esos cambios, quisiera remarcar los que considero de mayor incidencia: el lugar de la mujer en la sociedad, que conlleva necesariamente un cambio en el lugar del hombre y por ende en la constitución familiar.

Los impresionantes desarrollos científicos y tecnológicos, que modifican sustancialmente las comunicaciones, las fronteras, pero también la relación del hombre con el trabajo y el aumento de la expectativa de vida. (Obviamente que estos no son aspectos universales, pero abarcan a importantes poblaciones, en el que la nuestra está incluida.)

¿Cómo aproximarnos a la pregunta del panel, sin quedar atrapados en aspectos ideológicos o lo que es peor aún, prejuicios, ya que somos seres de nuestro tiempo, y esto ha dejado sus marcas?

Creo que el cambio social más profundo ha sido el del lugar de la mujer, pensemos que en nuestro país, por ejemplo (en ese aspecto de los más avanzados de América), la primera mujer profesional tiene poco más de 100 años. Pensemos en la lucha por el derecho al voto femenino, de principios de siglo, eso en la historia de la humanidad es ayer, pensemos en la sociedad disciplinada de la que nos habla Barran (1), regida por el padre de familia, dueño de bienes y sujetos, con su rigidez, expresión de poder, pero también su legalidad y el establecimiento de un orden y de rígidos lugares asignados a padre-madre-hijos-abuelos etc., cada uno con sus funciones específicas, enmarcados fundamentalmente por la represión de la sexualidad.

Estos cambios implican cambios de valores, pero la creación de los valores sociales no es automática a la caída de los anteriores, genera crisis, incertidumbre, reacciones, desadaptaciones.

Junto a esto está la caída de los grandes relatos, que además eran motivo de conflicto, confrontación, esclarecimientos recíprocos: marxismo versus capitalismo; las grandes religiones: judeo-cristiana, el Islam, el budismo que generaban una abarcativa explicación del mundo.

El hombre de la modernidad, con sus ideales positivistas, con la idea de progreso siempre en ascenso, con su creencia en una renovada y aumentada capacidad civilizatoria entra en crisis profunda en las últimas décadas del Siglo XX.

Voy a tomar dos emergentes de nuestra cultura actual que nos pueden dar alguna pista de la crisis que pretendo señalar.

En 25 Watts, la película uruguaya que da cuenta entre otras manifestaciones culturales de la capacidad creativa de nuestros jóvenes, se pone en evidencia la vida de un pequeño grupo de adolescentes, que deambulan de una esquina a otra, de una casa a otra, casas vacías con padres ausentes y que intentan “matar” el tiempo, tiempo vacío, presente casi absoluto, sin horizontes, sin objetivos, haciendo zapping televisivo, juntándose separándose, sin temas, sin pasión, en donde el sexo no escapa tampoco a la repetición mecánica. El mundo de los adultos no es menos gris y se caracteriza por la ausencia, por la falta de comunicación, por la repetición y la canalización. Se conocen

los diálogos de antemano, se conocen las respuestas. No hay conflicto, no hay enigma. El mundo del trabajo, uno de los sostenedores de lo humano, está destruido o es ajeno o ridículo.

Este tiempo sin tiempo se opone justamente al ideal de la modernidad, aquí no hay progreso, no hay tensión dramática, no hay sucesos, nada podemos esperar, de nada, de nadie, ni siquiera está el odio como motor. Quedan algunas trazas de ternura expresadas hacia una abuela demenciada y el humor, que da cuenta de la capacidad crítica rescatada.

La ausencia de los padres está muy enfatizada en la película, que además sugestivamente está dedicada a los abuelos y abuelas. ¿Podríamos pensarlo como expresión de la disolución familiar, en donde el único vínculo significativo que queda es con los abuelos, expresión de un orden social diferente? ¿Esta abulia, esta apatía, esta indiferencia, está denunciando el mundo que han dejado los padres, mundo sin futuro y por tanto sin pasado?

¿Es pesimista? El mérito de la película está en la capacidad de construir un relato, dar cuenta de una situación y hacerlo con profundidad y creatividad. Nos pone un espejo, en el que seguramente no nos gusta mirarnos, que da cuenta de **una** de las formas en que se expresa la adolescencia actual, obviamente que no me refiero a todos los padres, o a todos los adolescentes.

Muy diferente, pero también dando cuenta del momento cultural que atravesarnos, es la producción televisiva Gran Hermano. El éxito de audiencia, la multiplicación de programas en los distintos países creo que también nos enfrenta a la crisis por la que atravesamos.

¿En que consistirá la atracción en ver un grupo de jóvenes encerrados por más de 100 días, unidos por un casting televisivo y en la más banal cotidianeidad? Parece haber afectos: se eliminan unos a otros, pasan angustia, lloran por la pérdida o por la permanencia, y todo es filmado minuciosamente, cada gesto es registrado, y la fantasía que subyace, es que podemos saber “todo” del otro, fantasía de transparencia y de control absoluto. Es la pérdida de la intimidad, no hay mundo privado, no hay secretos, pero ¿qué es lo que queda? La inmovilidad en un mundo falso y sin sentido. ¿Qué hacían esos jóvenes en su mundo común, que pudieron dejar todo para encerrarse en el estudio de televisión? Evidentemente podemos inferir que ninguna pasión los acuciaba,

ningún amor los retenía, ningún objetivo o proyecto les impidió estar allí. ¿Para lograr qué?

El parentesco con la película Trumann Show es enorme, pero en ésta encontramos la esperanza, la lucha de un hombre por zafar de la trampa, empeñado en la búsqueda de la verdad. Big Brother en cambio es el solaz del vacío, la vacuidad, el sometimiento. Como dice Baudrillard (2): “En ausencia de un destino, el hombre actual está entregado a una experimentación sobre sí mismo. La verdadera obscenidad de hoy es la de la nada, la de la insignificancia, la de la chatura”. Los textos de Huxley (21) y de Orwell (23), el mundo domesticado y controlado, ese gran ojo que todo lo ve, panóptico pero también único referente posible, ¿se constituyeron en profecías cumplidas?

Retomando nuestro tema, ¿qué sucede en nuestros consultorios? Si bien afirmé que no son nuevas patologías, también dije que la estructuración psíquica no es ajena a la cultura en la que se procesa.

El mundo actual se expresa en la consulta a través de un aumento significativo de los trastornos de personalidad, de la presencia de depresiones y fundamentalmente en la búsqueda de rápido alivio a los padecimientos. Esta búsqueda lleva a recursos diversos para mitigar la vivencia de vacío y el dolor psíquico. Obviamente que entre los recursos están el alcohol, el consumo de drogas (permitidas y prohibidas). (El uso de psicofármacos en nuestro medio es alarmante.) El recurrir a grupos religiosos esotéricos, cada vez más fragmentados, que prometen solución inmediata a los más diversos problemas y conflictos. Y también el recurso de la violencia, de la destructividad, cada vez más gratuita, influenciada por la droga, sin duda, pero determinada también por la sociedad que construimos entre todos.

Solamente un mínimo dato: en Uruguay con 3 millones de habitantes, 800.000 están por debajo de la línea de pobreza, de éstos ¡la mitad! son jóvenes.

Esto sólo para señalar que cuando hablamos de patología, que sin duda la hay, no quedamos ajenos a esta situación.

¿Cómo podríamos pensarlo desde una mirada psicoanalítica?

El ser humano es el animal que nace con la mayor indefensión, su prematuración lleva un lapso mayor de 20 años para llegar a la edad adulta. Esto lo hace dependiente, vulnerable al medio que lo circunda. Está a expensas del otro, del que necesita alimento, abrigo, afecto, respeto de su individualidad, para constituirse.

El psicoanálisis hace 100 años que viene marcando la importancia de la primera infancia en el sujeto que devendrá, hoy lo dice también el poder político cuando propone preescolares de tiempo completo alarmado por el aumento de la violencia y la marginalidad, y lo muestran las neurociencias cuando en la experimentación animal, comprueban que los monos que viven más se vinculan mejor entre ellos, se adaptan mejor a las diversas circunstancias, resuelven mejor los problemas y tienen mayor inmunidad a las enfermedades son aquellos criados por sus madres.

Otra etapa clave, que nosotros llamamos de resignificación es la adolescencia, etapa crítica que implica el desprendimiento de los padres, la búsqueda de valores distintos, de nuevos vínculos, y también tiempo de sueños, de proyectos e ideales.

Los que fuimos jóvenes en los 60 pudimos sostener nuestros ideales: para unos, el hombre nuevo; para otros la estabilidad democrática; la proyección profesional, la inserción laboral que implicaba logro social, permanencia; el proyecto de familia (los divorcios se quintuplicaron en los últimos años), el proyecto de vivir independiente desde joven.

Y cuando hablamos de ideales, de proyectos, no tienen que ser cumplidos, hacen trama, otorgan sentido, generan pasión, deseo, interés con sólo poder proyectarlos. Pero para proyectarlos se requiere sostén social, se requiere trama familiar, interiorización de afectos positivos que permitan identificaciones adecuadas, haber logrado conformarse como sujeto con narcisismo trófico, generador de autoestima.

¿Qué le ofrecemos al adolescente de hoy? Sin duda que van a erigir sus propios ideales, distintos a los nuestros, pero su desarrollo se enmarca en una sociedad mucho más insegura, inestable, sin perspectivas de crecimiento. ¿Estudiar, qué? ¿Trabajar, en que? Pasamos de ser una sociedad conformada por inmigrantes (judíos, españoles, italianos) que encontraron un lugar para producir, para formar su familia; a una sociedad que expulsa a sus jóvenes y a las personas más formadas. Que tampoco da lugar a los viejos, con esta casi obligación de permanecer eternamente jóvenes y, lo que es peor, el mercado de trabajo está expulsando cada vez con más frecuencia a los que promedian los 50 años. Por un lado, se prolonga la expectativa de vida, por otro se los condena a la inactividad en plena capacidad productiva.

Tengamos en cuenta lo señalado por Foucault (6) en el sentido de que lo que una cultura expulsa la caracteriza tanto como lo que esa misma cultura valora.



Entonces, no nos puede extrañar que el perfil psicopatológico de este principio de milenio tenga cambios (24). La propia presentación clínica de la neurosis es diferente a la de 1900.

La neurosis hoy no se expresa **solamente** a través de los síntomas neuróticos clásicos, como los trastornos de la sexualidad, también se evidencian fallas severas de la autoestima, aspectos más frágiles, identificaciones más fallidas, vivencias intensas de desvalimiento, aumenta la depresión y las angustias suelen ser más arrasadoras.

Las ahora llamadas crisis de pánico son las mismas que Freud conceptualizara hace 100 años como angustia automática, que él distinguía de la señal de angustia. Angustias que invaden al sujeto y generan toda clase de síntomas somáticos y dan cuenta de una estructuración psíquica que no encuentra formas de derivación. Al no haber capacidad de representación psíquica, de procesamiento mental, la descarga masiva se hace a nivel del cuerpo y el sujeto queda paralizado, invadido por vivencias de muerte.

En cambio cuando surge la angustia señal se accede a formas de transacción, de defensa, a través de síntomas, de lapsus, de sueños, en donde el procesamiento psíquico es posible, dando cuenta así de un yo capaz de tolerar la angustia y por tanto mejor estructurado.

Si la sociedad ha sufrido tantas transformaciones, si éstas marcan al sujeto en su estructuración, ¿podemos seguir afirmando la validez y vigencia del psicoanálisis, como teoría y como tratamiento? Es obvio que mi respuesta es afirmativa.

Por más que desde los diversos ámbitos se nos quiera convencer acerca de la transparencia de lo humano, creo que basta una ínfima mirada hacia nosotros mismos para seguir afirmando la existencia de lo inconsciente, de nuestra opacidad. Por más que se nos ofrezca la píldora de la felicidad (sin dejar de admitir el impresionante y positivo avance de la psicofarmacología), tenemos que seguir pensando que somos sujetos con una historia, con un complejo proceso de estructuración psíquica, por lo que las angustias o los momentos depresivos necesitarán ser resignificados, historizados y no meramente calmados.

Pero también la teoría psicoanalítica se ha ampliado, ha ganado en profundidad y en extensión.

El método creado por el fundador fue exclusivamente para la neurosis, a lo largo de estos 100 años el psicoanálisis se ha extendido a las psicosis, a los fronterizos, a las patologías narcisistas, a los pacientes psicósomáticos, a los grupos, entre otros.

¿A través de qué medios?

A través de diversas profundizaciones de la teoría: el estudio del narcisismo en su intrincación con la sexualidad; los aspectos duales, fusionales, coexistiendo con la triangulación edípica; las formas de la estructuración psíquica, con un énfasis particular en el yo y en los modos de simbolización; el análisis de defensas arcaicas como la desmentida, la identificación proyectiva, la escisión del yo; el estudio del preconciente y de los modos de pensamiento cada vez más alejados de la lógica racional. Para citar sólo algunos en nuestro medio que han hecho importantes aportes en este sentido: Garbarino con el estudio del narcisismo (16), Daniel Gil con el yo y su constitución (17), Myrta Casas con la estructuración psíquica y la simbolización en psicoanálisis (5), Fanny Schkolnik con el estudio de los fronterizos y las neurosis duales (25) (26).

Estos cambios en la teoría van aunados a cambios en la técnica, el psicoanálisis no necesita para ejercerse de un diván y 5 sesiones semanales, aunque esto sigue siendo válido y muy importante, el psicoanálisis se desarrolla también, con una neutralidad benévola, en el trabajo cara a cara, a través de las construcciones, favoreciendo la historización, prestando a veces la capacidad de pensar del analista frente a la dificultad del paciente, y esto también se fue haciendo desde diversos aportes: Winnicott con el uso del objeto, la concepción del espacio transicional (27) y el holding (28), Bion con la conceptualización de los elementos Beta (3) y la capacidad de ensoñación del analista (4), Green a través del estudio de las defensas arcaicas (19) y de la técnica (20), Joyce Mc Dougall con las neosexualidades (22), entre tantos otros.

Esto como muestra de que el psicoanálisis también se convulsiona con los cambios culturales y afina su teorización y modifica su técnica, porque desde su fundación trabaja con las paradojas, con las contradicciones, interroga los conceptos.

Porque si bien es cierto que muchas de las situaciones clínicas actuales tuvieron espacio en la teoría freudiana, ellas quedaban fuera del terreno de la práctica.

Si admitimos el psicoanálisis en extensión, para el tratamiento de patologías más allá de la neurosis, tendremos que trabajar fundamentalmente con las fallas de la represión; con la fuerte presencia de la desmentida y la escisión del yo; con lo que se ha dado en

llamar clínica de lo negativo, en el que se ponen en juego aspectos destructivos, tanáticos; con la reacción terapéutica negativa; con el trauma precoz desmantelando las posibilidades yoicas desde la perspectiva del trabajo del preconciente, con su capacidad semantizadora y en donde la eficacia del universo simbólico queda muy interferida. Y las angustias impensables y arrasadoras estarán vinculadas al temor a la fusión-separación, más que a la castración, y el conflicto edípico estará fuertemente intrincado con la identidad y por tanto con la alteridad, expresándose a través de una sexualidad más compulsiva y menos libidinal, en donde las actuaciones se utilizan como modo de descarga de la hemorragia psíquica, o más bien como la única forma de dar cuenta de lo que el aparato psíquico no puede procesar (¿modos arcaicos de la simbolización?).

Desde la perspectiva de la técnica, ya no podremos pensar en la asociación libre como palanca exclusiva, ya no podremos considerar que la única tarea es desintegrar, romper los lazos coagulados en el síntoma, sino que también juega un papel muy importante la construcción, con los fragmentos deshilachados de la historia del paciente (historia escindida, desmentida), armaremos, en el encuentro, una historia que dé mejor cuenta del sufrimiento y del dolor y que contendrá también la historia del vínculo con el analista. Vínculo que será repetición transferencial como Freud lo postuló, pero también nuevo encuentro con lo nunca vivido, con lo nunca pensado.

Creo que podemos afirmar que en psicoanálisis se ha afinado la escucha, no sólo hacia el paciente: sus palabras, sus gestos, sus actos, sus modos de expresión arcaicos (indicios, signos), que dan cuenta de su dolor psíquico, también trabajamos más con nuestra contratransferencia, estamos particularmente atentos a nuestros afectos, a nuestra confusión, también nos escuchamos mejor a nosotros mismos.

Para concluir, diría que comprender la producción de cultura actual es condición necesaria para abordar las nuevas formas de subjetividad que está produciendo, y que si bien aparecen como formas difíciles de tratar por la palabra, en tanto el hombre es un ser que significa, que semantiza, habremos de recorrer juntos el difícil camino para encontrar palabras a su actuación, palabras a su somatización, generando un cambio en el modo de relacionarse con el sufrimiento, aumentando la tolerancia a la frustración, asumiendo el límite de lo humano. En eso consiste el aporte del psicoanálisis al padecer psíquico, no se trata de calmar, no se trata de adaptar, se trata de tolerar la pérdida, lo que no fue, se trata de historizar, de encontrar nuevas formas de simbolización, pero eso sólo puede hacerse con un vínculo confiable, continente, que ofrezca trama para el dolor

y palabras para las angustias sin nombre. Procesamiento y elaboración del sufrimiento que dan lugar a la esperanza. Reencuentro con el pasado para poder dejarlo atrás, para que no se siga repitiendo y dé lugar así al futuro y a los proyectos.

## **Resumen**

Ante la pregunta sobre la incidencia de la cultura actual en la psicopatología, la autora considera que si bien no se debe hablar de “nuevas patologías”, ya que las mismas perturbaciones se han conocido en las distintas culturas, tampoco es posible negar las nuevas formas de la subjetividad generadas por los importantes cambios del S. XX.

Se destacan como transformaciones fundamentales: el papel de la mujer y su lugar en la familia, que modifica el lugar de todos los integrantes, la caída de los grandes relatos, no sólo políticos, también sociales y religiosos, los cambios en las comunicaciones generando la paradoja del aumento del aislamiento, el aumento de la expectativa de vida, entre otros.

Se ponen dos ejemplos en el intento de dar cuenta de características culturales significantes: la película uruguaya *25 Watts* y el programa televisivo *Gran Hermano*.

Si los cambios sociales han sido tan profundos, ¿seguirá siendo válido el psicoanálisis como tratamiento?

Las modificaciones generadas en la subjetividad se han acompañado por importantes profundizaciones en la teoría psicoanalítica que inciden también en la técnica, permitiendo el abordaje de trastornos antes inanalizables.

Sin embargo los pilares básicos del psicoanálisis con relación a la estructuración psíquica se consideran con total vigencia. Estos son, según piensa la autora: la concepción del inconciente, es decir, la de un sujeto dividido, en conflicto, afectado por el otro, implicando entonces a la sexualidad infantil y la transferencia como vínculo que permitirá la resignificación, generando así nuevas posibilidades de simbolización y por consiguiente el cambio psíquico.

## **Summary**

Regarding the issue of the influence of the present culture on psychopathology, the author considers that one shouldn't speak of "new pathologies" when the same disturbances have been well-known in different cultures. Nevertheless, she thinks that it is impossible to deny the new subjectivities that root from the important changes in the XX<sup>th</sup> century.

The author points out essential changes: woman's role and place in the family that affects all the other members' position in it; the fall of the great accounts, not only political but also social and religious; the changes in communications that lead to the paradox of a greater isolation; the increase in life expectancy, among others.

She brings up two examples, in order to point out significant cultural characteristics: the Uruguayan film "25 watts" and the TV show "Gran Hermano".

If social changes are so deep, will Psychoanalysis still be valid as a treatment?

The changes in subjectivity have taken place together with an important deepening of the psychoanalytic theory. This has also produced effects in the technique enabling an approach to disturbances that were impossible to treat before.

Nevertheless, the foundations of psychoanalysis referred to psychic structuring are absolutely valid. According to the author these are: the idea of the Unconscious that is the idea of an individual who is divided, in conflict and affected by another one. This implies then child sexuality and transference, as a link that will enable resignifying, thus generating new possibilities of symbolization and therefore psychic change.

**Descriptores: SOCIEDAD / CULTURA / TEORÍA PSICOANALÍTICA**

**Descriptores SUJETO DIVIDIDO**

**Propuestos:**

## **Bibliografía**

1. BARRÁN, J. P. Historia de la sensibilidad en el Uruguay. El disciplinamiento. (1860-1920). Tomo II Montevideo. Ediciones Banda Oriental, 1990.
2. BAUDRILLARD, J. "Mortífera banalidad" Semanario Brecha, edición del 6.7.2001. Montevideo, Uruguay.
3. BION, W. La tabla y la cesura. Editorial Gedisa, Barcelona, España. 1982.
4. \_\_\_\_\_. Aprendiendo de la experiencia. Paidós. Bs. As. Argentina, 1982.
5. CASAS DE PEREDA, M. En el camino de la simbolización. Paidós. Bs. As. Argentina, 1999.
6. FOUCAULT, M. Citado por M. Casas de Pereda en el trabajo oficial presentado en el XXIII Congreso de Fepal: "Estructuración psíquica y el contexto social contemporáneo", 1999.
7. FREUD, S. La interpretación de los sueños. 1900, Vol. 4 y 5. Amorrortu, Bs. As., Argentina.
8. \_\_\_\_\_. Introducción del Narcisismo. 1914, Vol. 14, ídem.
9. \_\_\_\_\_. Más allá del principio del placer. 1920, Vol. 18, ídem.
10. \_\_\_\_\_. Análisis terminable e interminable. 1937, Vol. 23, ídem.
11. \_\_\_\_\_. El yo y el Ello. 1923, Vol. 19, ídem.
12. \_\_\_\_\_. Cartas a Fliess. Carta 112 (6.12.1896). Amorrortu, 1994, Bs. As., Argentina.
13. \_\_\_\_\_. Proyecto de Psicología. 1895, Vol. 1, ídem.
14. \_\_\_\_\_. Psicología de las Masas y análisis del yo. 1921, Vol. 18, ídem.
15. \_\_\_\_\_. Malestar en la cultura. 1930, Vol. 21, ídem.
16. GARBARINO, H. Estudios sobre el narcisismo. Montevideo. APU, 1986.
17. GIL, D. El yo herido. Ediciones Trilce, Montevideo, Uruguay. 1995.
18. GREEN, A. La Metapsicología revisitada. Eudeba, Bs. As., Argentina, 1996.
19. \_\_\_\_\_. La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud. Amorrortu. Bs. As., Argentina, 1993.

20. \_\_\_\_\_. De locuras privadas. Amorrortu, Bs. As., Argentina, 1990.
21. HUXLEY, A. Un mundo feliz. Editorial Borocaba, Bs. As., Argentina, 1955.
22. Mc DOUGALL, J. Alegato por una cierta anormalidad. Paidós, Bs. As., Argentina, 1993.
23. ORWELL, G. 1984. Manantial que no cesa. Barcelona, España, 1956.
24. SCHKOLNIK, F. El perfil psicopatológico de fin de milenio. Presentado en el Congreso de APA de octubre de 2000.
25. \_\_\_\_\_. Trastornos de simbolización en pacientes severamente perturbados. En: Revista de Psiquiatría del Uruguay. Montevideo, Uruguay, 1996. n° 332.
26. \_\_\_\_\_. Representación, resignificación y simbolización. En: Revista de Psicoanálisis. Número Especial Internacional. Buenos Aires, Asociación Psicoanalítica Argentina, 1998-1999.
27. WINNICOTT D.W., Realidad y juego. Editorial Gedisa, Barcelona, España, 1992.
28. \_\_\_\_\_. Escritos de pediatría y psicoanálisis. Ed. Laia, Barcelona, España, 1979.

**42° Congreso de IPA, Niza 2001.**  
**Mesa sobre: “Objetivos contrastantes en la  
interpretación transferencial”**

**Un enfoque minimalista de las  
interpretaciones de la transferencia<sup>1</sup>**

*Fred Busch, Ph. D.<sup>2</sup>*

En 1993, Kernberg incluyó el tema de la transferencia entre las convergencias de la técnica psicoanalítica, convergencias a las que se tiende a partir de métodos de interpretación dispares. El énfasis que Gill (1976, 1979, 1982) y Gill y Hoffman (1982) pusieron sobre la interpretación temprana de la transferencia contribuyó a aproximar la Psicología del Yo norteamericana al enfoque británico. Kernberg indica asimismo cómo hoy en día los analistas kleinianos prestan mayor atención “a un análisis más gradual del material asociativo y de las actitudes del paciente, el cual se realiza desde la superficie hacia la profundidad, omitiendo referencias directas al material genético en etapas tempranas de la interpretación transferencial” (p. 660). De este modo, consideraba que el enfoque británico se aproximaba al de la Psicología del Yo norteamericana. Sin embargo, Kernberg también afirma que: “No obstante, subsisten diferencias importantes en los enfoques interpretativos de la transferencia entre las diferentes escuelas” (págs. 660-661).

El objetivo de este trabajo es dirigir la atención hacia una de estas diferencias: el grado en que analistas de la Psicología del Yo, ubicados en una perspectiva contemporánea (Kernberg, 2000), emplean un enfoque minimalista en la formulación de las interpretaciones transferenciales. A pesar de que existen diferentes maneras en las

- 
1. Trabajo presentado en el Panel “Objetivos contrastantes en la interpretación transferencial”. En el 42° Congreso de IPA, Niza 2001.
  2. Analista docente y supervisor del Instituto Psicoanalítico de Michigan; Docente del Instituto Psicoanalítico de Boston, del Instituto Psicoanalítico de Nueva Inglaterra, Este, del Instituto Psicoanalítico de Massachussets; Analista Supervisor Geográfico del Instituto Psicoanalítico de Minnesota.



que los analistas hablan con sus pacientes acerca de la relación analítica, en mi opinión, la mayoría de las interpretaciones de la transferencia se dirigen a las resistencias emergentes en el aquí y ahora del momento analítico. La interpretación de la resistencia transferencial debería dirigir la atención a la descripción detallada de los sentimientos que conducen a la resistencia, tal cual aparece en la forma de utilización del método de la asociación libre por parte del paciente, más que en la interpretación de la dinámica del contenido latente.

Esta visión minimalista de las interpretaciones de la transferencia está empapada de la segunda teoría de la angustia de Freud (Freud, 1926) y de la afirmación realizada por este en 1913: “Mientras que las comunicaciones e ideas del paciente fluyan sin ningún obstáculo, el tema de la transferencia deberá dejarse intacto. Deberá esperarse hasta que la transferencia, que constituye el procedimiento más delicado de todos, se haya transformado en resistencia” (p. 139). Es mi experiencia que este enfoque conduce a una experiencia más lenta y progresiva de la transferencia, pero también menos intelectualizada.

Permítanme demostrar lo que he descrito mediante un breve ejemplo. En la segunda semana del análisis, una joven acudió a la sesión describiendo cuán bien se había entendido con sus amigos el día anterior. Se sentía relajada, más cómoda consigo misma, y pensó que ello se debía a lo que habíamos analizado el día anterior. En aquella sesión, la joven había descrito los conflictos que tenía con los demás e interpreté parte de lo que describió, diciendo que parecía que cuando estaba con otros, la joven sentía que tenía que olvidar sus propios pensamientos y sentimientos, y satisfacer las necesidades de los demás. Volviendo a la sesión que estaba describiendo, la paciente continuó describiendo otros cambios que había notado la semana anterior. Durante los últimos diez años, había consumido diet coke, pero notó que la semana anterior había cambiado esta bebida por el té. A pesar de estar feliz con dicho cambio, detecté una nota de preocupación en su descripción acerca de cómo los demás la habían considerado siempre como alguien con una diet coke en la mano. También detecté una mezcla de placer y preocupación mientras describía cómo recientemente, de un tiempo a la fecha, se estaba levantando a las 7:30 de la mañana todos los días, no teniendo necesidad de dormir la siesta diariamente, y de cómo esto chocaba con la visión que tenía de sí misma como una persona noctámbula. Habló luego de cómo, cuando el día anterior tomó conciencia de que cuando no tenía nada planeado para un período de 45 minutos,

sentía la necesidad de trabajar en vez de tomarse un tiempo para descansar y relajarse. Osciló entre la complacencia por su mayor eficiencia y la perplejidad por no haber sido nunca una persona demasiado preocupada por la realización del trabajo. Dado que estábamos en una etapa inicial del tratamiento, aún no me había dirigido a ningún elemento de la transferencia.

Comencé mi interpretación diciendo: “A veces, en el análisis, una palabra, una expresión, pueden alertarnos con mayor especificidad acerca del significado de sus pensamientos”. Continué: “Me pregunto si Ud. se da cuenta de que un ejemplo de los cambios que ha notado es el impulso a trabajar en lugar de descansar durante 45 minutos, el tiempo que dura nuestra sesión. De este modo, a pesar de que parece estar genuinamente complacida con algunos de los cambios que ha notado, me pregunto si está preocupada porque nuestro trabajo en conjunto pueda estar conduciéndola a una pérdida de un estilo de vida que Ud. visualizaba como ser ‘Ud. misma’”.

Refiriéndose primeramente a los 45 minutos, la paciente dijo: “Cuando dije 45 minutos, me di cuenta de que había algo conocido, pero no logré ubicar qué era hasta que Ud. lo mencionó”. Continué diciendo que se daba cuenta de que en el interior de su mente estaba preocupada por volverse demasiado “acelerada”. Describió este estado como el que le ocurre cuando está demasiado emocionada, comienza a sentirse abrumada y se derrumba. Lo comparó con su adolescencia, cuando estuvo brevemente hospitalizada por depresión.

¿Cuál es la técnica sobre la que baso mi interpretación? Primeramente, introduzco a la paciente en el proceso analítico señalando aquello que en las asociaciones expresadas por la paciente condujo a mi interpretación. Como ya he indicado anteriormente (Busch, 1995b), por una variedad de motivos es importante ir mostrando los datos en los cuales basamos el análisis... es decir, la utilización que el paciente hace del método de la asociación libre... en el establecimiento del encuadre analítico. En la interpretación de la paciente resistencia transferencial, primeramente me concentro en ver si la paciente puede observar o sentir que está describiendo un conflicto (“Me pregunto si Ud. se ha dado cuenta de que...”). No tiene sentido continuar interpretando una resistencia transferencial inicial si la paciente no está “en el vecindario” (Busch, 1993). En mi interpretación, resalto la naturaleza de la amenaza y no la dinámica más profunda subyacente en la amenaza. Se trata de dos procesos separados. Esto se basa en mi creencia de que lo mejor es que el paciente nos guíe a esa parte de la resistencia de

transferencia para la que tiene mayor capacidad de exploración en ese momento. Mi objetivo al no escindir el análisis de la resistencia transferencial consiste en ayudar a abrir el camino para que el paciente encuentre cuáles son las amenazas que aparecen cuando comienza a encontrar su propio camino en el análisis. Debemos identificar que existe una amenaza antes de poder ayudar al paciente a que encuentre cuál es esta amenaza. En la mente de mi paciente, existía el temor de verse abrumada por mí y necesitar ser internada. Como puede apreciarse, este modo de trabajo permitió que la paciente trajera la totalidad de sus preocupaciones al nivel consciente, permitiendo realizar exploraciones de sus múltiples significados.

Podría haber conjeturado que los sentimientos de peligro estaban basados en fantasías inconscientes de lo que la paciente estaba tomando de mí, que representaban aspectos del objeto, del self y de impulsos múltiples. Sin embargo, esto parecía encontrarse muy fuera del alcance de las capacidades de conocimiento de la paciente, a no ser que se tomara la autoridad del analista como base para la interpretación, poniendo en acto potencialmente aquello que la paciente temía más que todo. Considero que esta idea, *aquello que es más cognoscible por la paciente*, es algo con lo que hemos luchado durante todo el transcurso de nuestra historia analítica (Busch, 1993).

Por otra parte, mencionaré brevemente el modelo de interpretación de la resistencia de transferencia resaltado primeramente por Gill (Gill y Muslin, 1976), modelo que ha acercado el psicoanálisis norteamericano al de los británicos en lo que se refiere a las interpretaciones transferenciales en las etapas iniciales del análisis. En la 8ª sesión, una paciente que forma parte de un proyecto de investigación en el cual se graban los análisis acude al consultorio y pregunta al analista si está listo para escuchar lo que está a punto de decir, porque está enojada y siente un gran desagrado. Describe cómo su cachorro está destrozando cosas y defecando en toda la casa. No ha alimentado al perro para reducir la producción de excremento y menciona, en tono de broma, que quiere matar al perro. Está muy decepcionada con el perro, dado que esperaba que fuera un perro guardián, pero le da mucho trabajo. Consideró no acudir a la sesión ese día a causa de todo lo que tenía para hacer. Basándose en que los síntomas de la paciente “incluyen vómitos y diarrea” y que además “expresó el temor de tener que interrumpir la sesión para salir corriendo al baño”, el analista interpreta que esto podría significar que su actitud con respecto al perro es la actitud que teme que el analista tenga con respecto a ella misma. El analista sugiere que la paciente puede sentir que él tiene

grandes esperanzas en ella, como paciente de investigación que está siendo grabada, pero que lo ha decepcionado y desagradado con su producción. Sugiere además que la paciente podría pensar que el analista podría considerar su deseo de quedarse en casa como una travesura similar a la de los perros” (págs. 790-791).

A pesar de que todo lo que dice el analista podría resultar cierto, veo como problemático en esta interpretación de la resistencia el hecho de que va demasiado lejos en la identificación de los temores específicos. El analista señala al menos cuatro. Primeramente, según mi experiencia en los comienzos del análisis es difícil que el analista especifique de manera precisa los temores con un grado de detalle tan alto. En segundo término, es imposible que el paciente integre los significados múltiples en una asociación hasta que el análisis se encuentre mucho más avanzado. Además, ¿cómo saber si la paciente está hablando de sus temores acerca de sí misma o del temor a divulgar su furia contra el analista? Después de todo, comienza expresando su preocupación acerca de si el analista estará dispuesto a escucharlo que tiene para decir, y describe luego su intenso enojo por tener que lidiar con objetos que la decepcionan. Un salto importante que el analista da es desde la expresión de preocupación de la paciente por contar al analista la dimensión de sus sentimientos negativos, a la interpretación del temor de la paciente de los sentimientos del analista acerca de sí misma. A pesar de minimizar su importancia, los autores reconocen que el analista ya había realizado varias interpretaciones de la transferencia en sesiones previas, indicando que él podría ser el animal desobediente. A continuación presento lo que consideraría una interpretación adecuada realizada por el analista: “Ud. vino a la sesión preocupada por saber si yo estaría dispuesto a escuchar su enojo y desagrado. Luego describió cuán enojada se ponía cuando alguien demora tanto y no hace aquello que Ud. esperaba que hiciera. Entonces, cuando dice que la sesión le tomaría demasiado tiempo del día, me pregunto si Ud. está expresando su enojo contra mí, pero teme que yo no sea capaz de manejar sus sentimientos”. Como puede apreciarse, solo interpretaría un temor, es decir el temor de la paciente ante mi reacción a sus sentimientos negativos en mi contra. Cuán lejos vaya la paciente depende de cuán cómoda se sienta con él. Como dijera Nina Searl hace 65 años: “lo que importa no es el punto al que podríamos llegar impartiendo al paciente conocimiento acerca de su vida o psiquis, sino hasta dónde podemos abrirle el camino y darle libertad para acceder a su propia mente” (M. N. Seal, 1936, p. 487). Esto

constituye un credo para un enfoque minimalista de las interpretaciones de la transferencia.

¿Qué ocurre con los momentos posteriores de un tratamiento captados en la declaración realizada por Loewald (1975)? “Cada vez menos consideramos que el paciente habla simplemente acerca de sí mismo, de sus experiencias y recuerdos, y creemos cada vez más que simboliza la *acción en el discurso*” (p. 336, la cursiva ha sido agregada). Estos son los momentos, descritos por Freud, en que el paciente utiliza las acciones como la única manera de recordar. Esto se ve muy claramente en la manera en que un paciente oscila entre la utilización del método de asociación libre como una forma de explorar lo que está en su mente, y el uso del mismo con algún otro propósito.<sup>3</sup> Son importantes en el transcurso de la fase intermedia del análisis de pacientes con trastornos de personalidad medio y neurótico, y desde el comienzo con pacientes fronterizos y otros desórdenes de personalidad severos. Los pensamientos deben ser expresados de este modo, dado el hecho de que, durante mucho más tiempo de lo que se ha reconocido generalmente en el psicoanálisis, el mundo infantil está relacionado y organizado en un lenguaje y un pensamiento imbuidos con referentes de acción (Piaget e Inhelder, 1959). Por ende, cuando mayor sea la alteración, mayor será la influencia de la acción sobre los pensamientos. En otras ocasiones (1995a) describí las características del lenguaje de acción, que tiene un papel primordial en las estrategias interpretativas cuando la neurosis de transferencia está operativa. Entre estas se incluye que los pensamientos, en esos momentos: 1) son concretos y están restringidos por impresiones limitadas, y 2) las contradicciones pueden tolerarse fácilmente y existen pocos esfuerzos para justificar el razonamiento que se sigue. De este modo, las interpretaciones son más efectivas durante esta etapa, cuando describen una acción en términos concretos comprendidos dentro la inmediatez del aquí y ahora de la transferencia. Estos son los componentes definitorios de un enfoque minimalista de la interpretación transferencial.

Ann, una joven profesional en su tercer año de análisis, estaba repitiendo algunas quejas ya conocidas durante las últimas tres semanas. Mientras hablaba, me di cuenta de que ninguna comprensión de los tópicos en los cuales habíamos estado trabajando juntos y que Ann parecía encontrar útiles en el momento, venían a su mente. Me sentí irritado y rechacé los detalles de sus quejas, lo cual es una posición inusual en mí. De

---

3. Para fines de exposición, presento estos hechos como una dicotomía, aunque de manera segura la situación no siempre ocurre de este modo.

este modo, trabajando concreta e inmediatamente sobre el modo en el cual Ann estaba utilizando sus pensamientos como acciones resistenciales en la transferencia, le dije: “Me pregunto si no le llama la atención que a pesar de que en el pasado Ud. se paraba a pensar ocasionalmente por qué sus pensamientos le venían a la mente, ha mostrado mucho menos interés por realizar esta acción recientemente”. Ann afirmó no haberse dado cuenta de esto hasta que se lo señalé. Se sorprendió al encontrar que sus asociaciones se dirigían hacia algo que había notado recientemente acerca de sí misma. Esto es, que encontraba más engorroso sacar el tacho de la basura de su apartamento y a menudo olvidaba hacerlo. Lo mismo ocurría con las botellas reciclables. Tiene montones de bolsas de plástico llenas con botellas reciclables que siempre “olvida” cuando va a la tienda. Le dije entonces: “En respuesta a mi observación acerca de la manera en que me habla últimamente, sus pensamientos expresan la manera en que Ud. conserva cosas, como la basura. Me parece que la manera en que me habla refleja algo similar”. Esto condujo a que Ann descubriera un lado hasta ahora desconocido de su personalidad, ella misma como coleccionista de basura. Dijo que era una de esas personas a quienes les cuesta tirar las cosas. Ann tenía un gran apartamento para ella sola y a medida que hablaba se hizo claro que muchas habitaciones estaban llenas de ropa vieja, papeles, electrodomésticos rotos, y cosas del estilo. La sesión finalizó con una descripción detallada de la basura que conservaba. Mientras hablaba, lo hacía utilizando expresiones de asombro, como de alguien que se da cuenta gradualmente de que había estado caminando entre sueños.

En la transferencia inmediata, Ann me estaba colocando inconscientemente en un papel equivalente al de su apartamento, una especie de contenedor mental de todo lo que ella necesitaba proteger y apilar. Mi primer comentario hacia Ann estaba dirigido a explorar si había un yo observador con el cual poder interactuar. Mientras estaba inmersa en el acto de hacer algo de lo cual yo tenía un sentido vago en el momento, le mostré concretamente el modo en que se presentaban sus pensamientos. Si el paciente es capaz de utilizar una observación de este tipo, no se puede predecir de antemano si las asociaciones se focalizaran en la transferencia como resistencia o como acción. Es otra razón por la que es necesario mantener una posición minimalista diciendo primeramente: “Algo está ocurriendo. ¿Puede darse cuenta?”. El analista espera entonces saber si el paciente es capaz de verlo, y luego con qué aspecto de lo señalado asocia el paciente. Mi observación condujo a la asociación de Ann sobre la basura.

Brevemente, repaso la cadena de sus asociaciones como respuesta a mi interpretación. Esta está nuevamente basada en el carácter concreto de los pensamientos de la paciente que expresan el centro de su conflicto. Intento articular lo que escucho decir a Ann con lo que ocurre en la inmediatez de la transferencia a medida que habla. Intento llegar un poco más lejos de lo que los pensamientos de Ann han llegado, refiriéndolos a la inmediatez de la transferencia. Hablar sobre este aspecto de la transferencia es algo altamente cargado, dado que uno se refiere a la expresión inmediata del paciente en ese momento, y esto es a menudo la demostración más clara de la transferencia para el paciente. Este enfoque minimalista permite que Ann tenga una visión de una parte escindida de su personalidad.

Realizaré una comparación de lo mencionado anteriormente con un breve ejemplo tomado de uno de los excelentes Kleinianos contemporáneos (Elizabeth Bott Spillius, 1994). Una paciente comienza la sesión afirmando estar encantada por haber encontrado una nueva limpiadora. La analista respondió: “una buena limpiadora era tal vez un sustituto para la mala analista que no iba a limpiar a la paciente durante las vacaciones” (p. 1123). Luego la paciente cuenta que había estado buscando un asiento de caoba para el water, y la analista lo relaciona con la caoba del consultorio. La paciente parece confundida por la respuesta de la analista, pero la analista prosigue con su interpretación apuntando a un nivel más profundo, sugiriendo que la paciente está expulsando a la analista, transformando de pasiva en activa la experiencia de ser dejada por su analista en las vacaciones.

La diferencia de enfoque que surge de este ejemplo consiste en: 1) la analista está menos interesada en detallar los componentes observables de la resistencia de transferencia del paciente... es decir, considerar sus pensamientos como noticias que debe comunicar al analista más como pensamientos que acuden a su mente durante una sesión analítica; 2) la analista trata el proceso de simbolización inconsciente como si fueran referentes conscientes (la limpiadora equivale al analista), dejando afuera las razones para que permanezca inconsciente; y 3) el yo observador de la paciente es mucho menos importante (esto se ve por ejemplo, cuando la analista profundiza en una interpretación cuando la paciente parece confundida). Primariamente, es una diferencia acerca de en qué medida el analista considera al Yo como aspecto central en la exploración más profunda de la transferencia.

## **Conclusiones**

Dado que la experiencia y el análisis de la neurosis de transferencia es la demostración más poderosa de procesos inconscientes en funcionamiento, necesitamos la mayor habilidad técnica en el manejo de este aspecto del tratamiento. Es por este motivo que Freud (1913) la llamó el “más delicado de todos los procedimientos” (p. 139). Por esta razón necesitamos concentrarnos en el análisis de cómo algunos pacientes puedan tener una profunda experiencia de la transferencia de forma de que sea más manejable para ellos. A pesar de que la herencia de la Psicología del Yo ha conducido a que fuera vista como una forma intelectualizada de tratamiento, pienso que la teoría sobre la interpretación transferencial de la Psicología del Yo contemporánea, algunos de cuyos componentes he descrito como una aproximación minimalista, conduce a un desarrollo más lento y significativo de la transferencia. Dado que dependemos del Yo para gran parte de lo que ocurre en el psicoanálisis, necesitamos intentar incluirlo en nuestro razonamiento acerca de las intervenciones. Demasiado frecuentemente interpretamos la transferencia antes de saber si existe una parte de la mente del paciente que considera nuestras intervenciones. Hablar directamente al inconsciente conlleva todos los problemas inherentes a las formas de pensamiento inconsciente, lo cual nos ha conducido a pensar que uno de los fines centrales del psicoanálisis es obtener un mayor acceso a la conciencia de aquello que era anteriormente inconsciente. Esto es difícil de lograr si los componentes más conscientes de la mente han sido excluidos del proceso. Solo prestando una mayor atención a la estructura de la mente refinaremos nuestras técnicas y de este modo tendremos un mayor respeto a la delicada transferencia.

## **Bibliografía**

- BOTT-SPILLIUS, E. (1994). On formulating clinical facts to the patient. *Int. J. Psychoanal.*, 75: 1121-1132.
- BUSCH, F. (1993). In the neighborhood. Aspects of a good interpretation and a developmental lag in ego psychology. *J. Amer. Psychoanal. Assoc.*, 41: 151-177.
- \_\_\_\_\_. (1995a). Do actions speak louder than words?: a query into an enigma in analytic theory and technique. *J. Amer. Psychoanal. Assoc.*, 45: 61-82.



- \_\_\_\_\_. (1995b). Beginning a psychoanalytic treatment: establishing an analytic frame. *J. Amer. Psychoanal. Assoc.*, 43: 449-468.
- GILL, M.M. & MUSLIN, H.L. (1976). Early interpretation of the transference. *J. Amer. Psychoanal. Assoc.*, 24: 779-794.
- GILL, M.M. (1979). The analysis of the transference. *J. Amer. Psychoanal. Assoc.*, Suppl: 263-288.
- \_\_\_\_\_. (1982). *Analysis of Transference. Vol. 1.* New York: International Universities Press.
- \_\_\_\_\_ & HOFFMAN, I.Z. (1982). *Analysis of Transference. Vol. 2.* New York: International Universities Press.
- FREUD, S. (1913). On beginning the treatment (further recommendations in the technique of psychoanalysis, I). *S.E.* 12: 123-144.
- \_\_\_\_\_. (1914). Remembering, repeating, and working through. *S.E.* 12: 145-156.
- \_\_\_\_\_. (1926). Inhibitions symptoms and anxiety. *S.E.* 20: 77-178.
- KERNBERG, O.F. (1993). Convergences and divergences in convergences in contemporary psychoanalytic technique. *Int. J. Psychoanal.*, 74: 659-673.
- PIAGET, J & INHELDER, B. (1959). *The Psychology of the Child.* New York: Basic Books.
- SEARL, M.N. (1936). Some queries on principles of technique. *Int. J. Psychoanal.*, 17:471- 493.

# Objetivos *contrastantes* en la interpretación transferencial<sup>1</sup>

Gilbert Diatkine<sup>2</sup>

## La transferencia como resistencia

Interpreto la transferencia sólo cuando se transforma en una resistencia. M. tiene cerca de cuarenta años. Es una bióloga, casada, con dos hijos. Hace tres años que está en análisis, tres sesiones por semana. En su caso, la resistencia transferencial se manifiesta en tres aspectos principales:

- 1) Encuentra enormes dificultades para ver su propio interior, pero es muy acertada con respecto a todo lo que percibe en el mundo exterior.
- 2) Estableció una transferencia lateral, mediante el establecimiento de un amor platónico con un colega, Z. M. tiene sentimientos intensos hacia Z., pero no mantiene relaciones sexuales con él.
- 3) A pesar de haber sido siempre una paciente muy puntual, hace algunas semanas que M. pierde sesiones y a menudo llega tarde. Asimismo, ahora todos los meses me paga con algunos días de retraso.

La transferencia es en general una transferencia paterna idealizadora. Su padre le había dicho que había hecho su fortuna gracias a su nacimiento: ella era su buena suerte. Siendo un trabajador inmigrante pobre, luego del nacimiento de M., se transformó en pocos años, en un rico hombre de negocios. Ella lo idealiza, y piensa que no podría haber sido un hombre exitoso sin ella. Asimismo, la paciente me idealiza a mí. Está fascinada con el trabajo que llevo a cabo con ella. Al cabo de tres años, hay solo una razón que dio lugar a su enojo en mi contra: trabajé una vez en *Yom Kippur*, y le pedí que pagara por la sesión a la cual se había ausentado.

---

1. Trabajo presentado en el 42° Congreso de IPA, Niza 2001.

2. Miembro de la Sociedad Psicoanalítica de París. 48 Boul. Beaumarchais, 75011 Paris, Francia. E-mail: Gilbert.Diatkine@wanadoo.fr

Algunas semanas antes de ocurrida la sesión que describiré en mayor detalle a continuación, luego de hablar acerca de un nuevo encuentro frustrante con Z., me habla acerca de su trabajo con los *paramecios*,<sup>3</sup> y comete un error al hablar:

“P – ¡Esos *payamécias*<sup>4</sup> me tienen harta!

A – ¿Tal vez Ud. me esté diciendo que está harta de pagar para esperar a un Mesías?

P – ¿Mesías? ¿Qué es eso? ¿Ud. sabe que no sé nada de religión! ¿Es el hombre que los judíos viejos están esperando?

A – Sí, tal vez Ud. esté harta de pagarme para esperar a Z., como si la meta del análisis fuera que Ud. tuviera relaciones sexuales con él”.

Se muestra en desacuerdo. Al contrario, espera que el análisis le dé la fuerza suficiente para liberarse de tener que ver a Z. Esta relación no le aporta nada. Y siempre está encantada con pagarme.

Luego de algunas sesiones, se queja acerca de un asistente de laboratorio que dejó una preparación histológica “llena de manchas y agujeros”. Afirma que no va a pagar un trabajo tan malo. Le digo que tal vez piense que dejó manchas y agujeros en su análisis, y que tal vez quisiera no pagarme. Nuevamente, se muestra en desacuerdo e insiste en que no hay ningún problema conmigo.

Mis interpretaciones dirigidas explícitamente contra la transferencia como resistencia solo dieron lugar a negaciones, y a un fuerte rechazo por parte de la paciente a realizar una introspección. Sin embargo, en las siguientes sesiones, sus asociaciones la conducen a estas interpretaciones, y a la fantasía inconsciente que mantiene dicha resistencia transferencial.

## **Una sesión**

Me ausento una semana durante las vacaciones de invierno, pero la paciente se va antes que yo y falta durante quince días. La última sesión antes de su partida, llega quince minutos tarde. Me relata lo que había hecho justo antes de acudir a la sesión: se levantó muy temprano por la mañana para no llegar tarde al laboratorio, en donde tenía una cita. Estuvo allí con total puntualidad. Describe a la persona con la que tuvo la cita con una

---

3. *Paramecios*, organismos unicelulares.

4. *Payamécias* suena, en francés, a algo similar a “paya Messie”, “pago para el Mesías”.

joven muy agradable, pero que pensaba sólo en sí misma. Cuando tuvieron que leer un informe juntas, la joven le explicó que tenía grandes dificultades de lectura. Lee palabras, una tras otra, pero para ella las palabras nunca forman una oración. La paciente teme que su hija pueda tener el mismo problema que esta joven: es capaz de leer, pero no comprende lo que lee.

[En este punto recuerdo que en una sesión anterior, la paciente habló acerca de sus propias dificultades para leer libros.]

Continúa hablando, su esposo le dijo que, a diferencia de su hijo, su hija no tiene talento para los estudios. ¿Acaso tiene razón? La madre de la paciente llevó a la niña a una consulta oftalmológica, porque la paciente no tenía tiempo. La oftalmóloga se molestó porque quería haber visto a la niña antes. La abuela dijo a la oftalmóloga que ella misma podría traer a la niña a la próxima consulta y le dio su número de celular para poder hacer otra cita. La paciente está furiosa con su madre.

Se pregunta si podría pagarme las sesiones a las que se ausentaría antes de partir, o si debiese hacerlo al volver. No quisiera, en caso de morir en un accidente de aviación, dejar una deuda pendiente. Por supuesto, si yo muriera durante las vacaciones, sería mejor, pagaría la deuda a mi viuda o herederos sin problemas.

[Mientras dice esto, recuerdo que el día anterior la paciente había dicho, con referencia a este mismo tema: “Dos sesiones, ¡no son la muerte!”.]

En ese mismo instante, oigo que dice: “Dos sesiones, ¡no son su muerte!”.

“A. – Ayer, Ud. dijo: “Dos sesiones, ¡no son la muerte!” , pero hoy sabemos de quién se trata: “¡No será mi muerte!”.

[Mientras digo esto, recuerdo que tiene miedo de los accidentes de aviación, y que prefiere, en caso de tener uno, que sus hijos mueran junto a ella.]

Ayer, su esposo estaba en un viaje de negocios. Ella estaba tan cansada que dejó a sus dos hijos durmiendo frente al televisor y se fue a la cama sin ocuparse de ellos. A mitad de la noche, se despertó muy ansiosa y llevó a sus hijos a la cama. Luego de eso no pudo volver a dormirse y permaneció despierta, repasando sus gastos.

[En un instante, recuerdo muchas situaciones similares que me había relatado anteriormente: quiere mucho a sus hijos, pero a menudo tiene actitudes fóbicas hacia ellos, actitudes que la hacen sentir muy culpable. Realizó extensos viajes profesionales

cuando sus hijos eran muy pequeños, monta en cólera muy fácilmente con ellos cuando no entienden de primera los temas de la escuela, pudiendo tornarse “violenta” en este caso.]

“A. – Le habría gustado llevar los niños a su propia cama, pero eso también le producía una gran ansiedad, por lo que los dejó, con la esperanza de que se las arreglaran solos.

P. – ¡Es maltrato! Del mismo modo, olvidé dar la medicación a mi hija, y ponerle la solución oftálmica a mi hijo. No puedo hacerlo. Solo mi esposo puede. Esta semana, luego de mucho trabajo, terminaron mi puente dental. Pero el domingo tuve un terrible dolor en la boca. Miré y me vi un grano en la encía, bajo el puente.”

Exigió que su estomatólogo acudiera inmediatamente. Él mismo drenó el absceso y le pidió a ella que lo tapara con algodón. Pero no pudo. Conoce a otro estomatólogo que cobra 6.000 FF por veinte minutos de trabajo. La paciente había ganado solamente 600 FF por una hora de trabajo esa misma mañana.

[¡Pienso que solo le cobro 350 FF!]

Asocia el absceso en su boca con el cabello y los dientes de los muertos, que siguen creciendo en la tumba, como en un libro que leyó, tal vez *La Dama de las Camelias* o “esa historia acerca de la esposa de un doctor, que vive en el campo, y tiene una aventura con otro hombre”.

[Recuerdo que, la semana anterior, había descrito un carbunco de su esposo, cerca del ano; en ese mismo momento, veo la imagen degradada del padre, muy enfermo, incontinente; recuerdo asimismo lo que le dije acerca de mi trabajo, “lleno de manchas y agujeros”, y también su ansiedad acerca de la contaminación del agua, tan intensa que puede nadar solamente en las piscinas de los grandes hoteles, y solo luego de haber dado una propina muy generosa al encargado para que limpie la piscina una vez más, especialmente para ella. Todo esto pasa por mi mente en un solo momento, antes de decir:]

“A. – Es como si hubiera algo horrible dentro de Ud., por lo que debe proteger a sus hijos contra ello, algo como dientes o cabellos que crecen solos en la tumba como en *La Dama de las Camelias* o *Madame Bovary*, no recuerdo cuál de ellas es...

P. – ¡Sí, es *Madame Bovary*!

A. –Y además de todo esto, hay pus en su boca, como el carbunclo en el ano de su esposo...

P. – No es en el ano, es cinco centímetros más arriba.

A. – Sí, los detalles precisos son una protección contra lo que es horrible en el interior, pero no puede poner algodón adentro, como le pidió el estomatólogo.

P. – No soporto el algodón en la boca. Es lo que le hacen a los muertos. Es lo que se denomina ‘humor’. Humores buenos, humores malos, son como el pus en la boca”.

Permanece en silencio un rato y luego dice:

“P. – Cuando mi padre estaba enojado conmigo, me decía: ‘¡Tienes pus en la boca!’”.

### **“Working through” e interpretación transferencial**

En esta sesión, la resistencia transferencial se manifiesta nuevamente en el comportamiento de la paciente. La paciente llega tarde, a pesar de decir que es perfectamente capaz de ser puntual con otras personas; dice que gana más que yo, y que algunos doctores ganan mucho más. Una vez más, tiene la fantasía de que no podría pagarme, porque yo podría morir durante las vacaciones. Si uno de los dos, el analista o ella misma, tuviera que morir, fuese mejor que muriera yo, porque sería más fácil para ella pagar su deuda.

Cuando la paciente comienza a hablar, he olvidado conscientemente la mayoría de lo que se dijo anteriormente. Entonces, mientras la paciente está hablando, ciertas reflexiones de la cura vuelven a mí, provenientes de sesiones anteriores, o a veces, de un pasado muy remoto. Cuando algunas configuraciones se repiten, “insistiendo” (Lacan) en mi mente, tales rememoraciones se tornan muy numerosas. Puedo entonces ver un gran panorama de la fantasía inconsciente que alimenta a la resistencia, y puedo elegir permanecer en silencio o decir algo. Estas configuraciones “insistentes” pueden ser puramente fónicas (*por ejemplo paramecios / pagar para esperar un Mesías*). Más frecuentemente, son representaciones visuales o de acción, como “drenar un absceso”, o “dejar a sus hijos olvidados”.

A partir de esta mezcla compleja de representaciones y afectos surge la fantasía inconsciente de que su hostilidad podría ser una respuesta dirigida contra mí, que la obligaría a mirar algo horrible que se encuentra en su interior, como cuando el

estomatólogo drena su absceso o cuando su madre se apropia del poder del oftalmólogo para escrutar los ojos de su hija.

Muchos recuerdos referentes al pasado de la cura me hacen pensar que esta fantasía de ansiedad es lo opuesto a las fantasías eróticas inconscientes en donde ella es quien penetra analmente a los hombres, aprovechando oportunidades médicas para lograrlo.

### **Interpretaciones transferenciales explícitas e implícitas**

En esta sesión, solo una de mis intervenciones (cuando indico que está hablando acerca de “mi muerte”) menciona a la transferencia de manera explícita. Sin embargo, creo que cada intervención está impulsada por la evaluación de la resistencia y la transferencia, de acuerdo con mi percepción de la fantasía inconsciente de la paciente. A menudo, las interpretaciones realizadas por los analistas franceses son de este modo alusivas. Sin embargo, la transferencia y la resistencia pueden encontrarse en asociaciones previamente presentes en el material.

### **Insight**

Otra peculiaridad de muchas interpretaciones francesas es que no “explican” nada al paciente. En realidad, la resistencia transferencial evita que el paciente vea en su interior. No puedo utilizar el insight para crear insight. Realicé algunas intervenciones explicativas (*por ejemplo*, “Es como si hubiera algo horrible dentro de Ud., por lo que debe proteger a sus hijos contra ello, algo como dientes o cabello que crecen solos...”); pero más a menudo, mis intervenciones simplemente establecen ligazones entre dos aspectos del material (*por ejemplo*, “Ayer, Ud. dijo: “Dos sesiones, ¡no son la muerte!”, pero hoy sabemos de quién se trata: “¡No será mi muerte!”).

### **Objetivos terapéuticos de la interpretación transferencial**

M. acudió al análisis porque se quejaba de su inhibición intelectual. Bastante inteligente y con un buen nivel universitario, era incapaz de leer una novela o un libro de texto teórico, salvo en casos en que fueran necesarios para un examen, y los olvidaba inmediatamente después. Este síntoma está en estrecha relación con su incapacidad de percepción en el análisis. En la sesión, este punto aparece con su referencia a *Mme*

*Bovary* o *La Dama de las Camelias*, y también con su pretendida ignorancia acerca del Mesías, a pesar de que tiene una educación religiosa judía bastante estricta. Interpretar lo que evitaba mirar en su interior es también ayudarla a suprimir esta inhibición.

Otro síntoma es la actitud fóbica hacia a sus hijos, con respecto a los cuales se siente amargamente culpable. En la transferencia, me trata como trata a sus hijos: me evita, porque proyecta en mí un objeto de duelo fecalizado, y tiene la esperanza consciente de que muera, ¡porque yo estaría muy triste en caso de sobrevivirla! También aquí espero una mejora sintomática a partir de la interpretación de la transferencia.

### **¿Por qué tantas sesiones?**

La interpretación de la transferencia no significa que el analista sepa que el paciente lo está confundiendo con alguien más, y devuelva al paciente a la realidad. Y el análisis no significa que repetimos esto al paciente hasta que lo haya comprendido. He intentado demostrar que el análisis se produce mediante “reverberación” (A. Green) en el analista de muchas interpretaciones que vienen del pasado de la cura, cuando algunas representaciones insisten en él. Dichas “reverberaciones” pueden ocurrir cuando vemos a un paciente por segunda vez, o en psicoterapias psicoanalíticas con pocas sesiones semanales. Pero si queremos un verdadero proceso psicoanalítico, estas reverberaciones tienen que extenderse en muchos planos. Y esto significa un número suficiente de sesiones por semana, cada una de ellas con un tiempo de duración suficiente.

Demasiado a menudo, hablamos de cuántas sesiones ofrecemos a nuestros pacientes para determinar nuestra identidad analítica: si Ud. ofrece cinco sesiones semanales (en Inglaterra) o tres sesiones semanales (en Francia), es un psicoanalista. Si ofrece menos, es un psicoterapeuta. Esto no basta para justificar nuestro contexto terapéutico. Si queremos continuar trabajando con suficientes sesiones, debemos ser capaces de explicar por qué esto es necesario.

### **Resumen**

¿Son contrastantes mis objetivos cuando interpreto la transferencia? Interpreto la transferencia cuando la misma es una resistencia, pero al hacerlo, también creo el nuevo escenario sobre el cual crece la transferencia, y sobre el cual el paciente puede ver qué



esta ocurriendo en sí mismo, y qué se está repitiendo desde el pasado. Y, de este modo, espero obtener resultados terapéuticos.

### **Summary**

Are my aims when I interpret transference “contrasted”? I interpret transference when transference is a resistance, but doing so, I create also the new scene on which transference grows, and on which the patient can see what is happening into himself (or herself), and what is repeating from the past. And by this way, I hope to obtain therapeutic results.

*Traducción: Juan Manuel Pedreira*

# ¿Cómo trabajamos la transferencia en el aquí y ahora?<sup>1</sup>

*Beatriz de León de Bernardi<sup>2</sup>*

Tomaré como base para mi discusión las presentaciones del Dr. Busch y del Dr. Diatkine que he recibido con anterioridad. Si bien creo que existen muchos puntos comunes entre las dos presentaciones me focalizaré en esta oportunidad en el estudio de las diferencias existentes entre ambas, expresando a la vez mi perspectiva personal sobre las mismas.

El Dr. F. Busch, en el marco de la contemporánea Psicología del Yo, y diferenciando su perspectiva de la de M. Gill (Gill y Muslin, 1976), propone un enfoque minimalista, que “conduce a un desarrollo más progresivo y significativo de la transferencia”.

Esta perspectiva lleva al analista a formular sus interpretaciones en una progresión temporal. Así, en la primera viñeta, el analista busca antes que nada que la paciente centre su mirada sobre las características de su proceso asociativo “alrededor de dónde están sus pensamientos”. En un segundo y tercer momentos el analista interviene en forma interrogativa: “Me preguntaba si notó...”, “Me preguntaba si su preocupación...”. La primera de estas intervenciones recoge parte del material asociativo, en especial la ambivalencia de la paciente ante el inicio del análisis. La segunda concreta la interpretación: “Me preguntaba si su preocupación acerca de nuestro trabajo tiene que ver con el temor de que éste la pueda llevar a la pérdida de un modo de ser que le permite reconocerse como usted misma”.

El objetivo inmediato de la interpretación de la transferencia es “la resistencia expresada en el uso que hace el paciente del método de la asociación libre”. Esto permite identificar los miedos específicos de la paciente, “más que la dinámica del contenido latente”. Al ser el paciente agente principal del cambio, se busca también: “darle al paciente libertad de acceso a su propia mente”.

- 
1. Discusión a las presentaciones de Fred Busch y Gilbert Diatkine sobre el tema: Objetivos contrastantes en la interpretación transferencial (42° Congreso de IPA, Niza 2001).
  2. Miembro Titular de APU. Santiago Vázquez 1140. 11300 Montevideo. E-mail: bernardi@chasque.apc.org

Si bien comparto con el Dr. Busch la necesidad de crear un marco más firme y gradual para la interpretación transferencial, no creo que siempre sea necesario buscar la participación del yo del paciente, ni focalizar la interpretación transferencial sobre la resistencia a la asociación libre.

Si es cierto, como señala Busch, que: “Hablar más directamente al inconsciente tiene todos los problemas inherentes al hecho de que nos referimos a un modo de funcionamiento inconsciente, distinto al de la conciencia” creo que en momentos claves del análisis surgen y se hacen necesarias las interpretaciones referidas más inmediatamente a diversas manifestaciones inconscientes del paciente y a aspectos del vínculo preconscious-inconsciente con el analista. Me referiré al caso Ann para mostrar lo que quiero decir.

El caso comienza con el relato de las quejas de la paciente, que se habían reiterado durante tres semanas. El analista se siente irritado y fatigado: “Ninguna de las interpretaciones sobre esos temas en los cuales habíamos trabajado juntos, y que a Ann parecían resultarle útiles en aquel tiempo, se le ocurrían”.

El analista señala a la paciente el hecho de que últimamente ha dejado de interrogarse sobre la forma en que surgen sus pensamientos en el análisis. La paciente se siente sorprendida y comienza a asociar descubriendo “su lado desconocido, semejante al de un coleccionista de basura”. Al final de esta secuencia Busch interpreta relacionando la forma en que la paciente se aferra a su basura, con el modo en que se ha quejado reiteradamente con su analista, deteniendo el proceso de análisis. La irritación y fatiga del analista son entendidas como una respuesta a estas quejas de la paciente que lo han ubicado inconscientemente en el rol de “un contenedor / recipiente mental de todo lo que Ann necesitaba preservar y acumular. Era una transferencia”.

Creo que estos momentos muestran, como en un cruce de caminos, diferentes alternativas en relación con las metas y las formas de la interpretación de la transferencia.

En la perspectiva de Busch (1995), Ann usa “sus pensamientos como una acción resistencial en la transferencia”. Las quejas ocultaban un aspecto desconocido de ella misma: su identificación como “recolectora de basura”, revelada cuando se reinstala la asociación libre. El foco de la interpretación de Busch está dirigido al modo en que los “pensamientos (asociaciones) llegan a la mente del paciente en una sesión de análisis”.

Desde mi punto de vista, the “action in speech” la “acción en el habla” es una acción dirigida inconscientemente al analista a la cual el analista inconscientemente responde con irritación y fatiga. Se trata de una acción comunicativa como señalaron en el psicoanálisis latinoamericano Álvarez de Toledo (1996) y Libermann (1976) entre otros. A través de ella, se expresa no solamente la necesidad de la paciente de preservar y apilar defensivamente aspectos internos sino también la necesidad de “tirar” sus quejas al analista, quejas que desestiman la tarea realizada.

En este caso seguiría probablemente un camino interpretativo diferente al que sigue el Dr. Busch. Algo ha ocurrido en el vínculo con el analista, que nos está dando una pista de lo que está ocurriendo en la vivencia intrapsíquica de la paciente. Por ello estaría especialmente atenta a la observación de los diversos aspectos manifiestos y latentes de la interacción con el analista, realizando intervenciones exploratorias, y dirigiendo mis intervenciones e interpretaciones hacia aspectos concientes, preconcientes o inconcientes de la relación conmigo. Buscaría precisar el sentido de las quejas de la paciente, tanto en sus significaciones afectiva como representacional, explorando a la vez el sentido que mis respuestas no verbales de irritación y fatiga puedan haber tenido para ella. Pero creo que es importante no demorar la descripción e interpretación a la paciente de su impulso agresivo actuado en la transferencia. Esto abre la posibilidad de investigar con ella el sentido de sus quejas (en sus aspectos afectivos y representacionales). Mantendría entonces los dos aspectos de la interpretación de la transferencia en “el aquí y ahora conmigo” y “con ella misma”. Creo que en este caso tanto la apelación al yo de la paciente como el dirigir la interpretación hacia sus resistencias a la asociación libre pueden limitar la expresividad entre analista y paciente, favoreciendo mecanismos de aislamiento y clivaje de los aspectos pragmáticos de la comunicación y forzando su rápida transformación a un plano mental. Esto puede servir a los mecanismos de control y a la inhibición de la transferencia negativa.

Creo que muchas veces es sólo posteriormente a la interpretación del analista, en una segunda mirada (Baranger, 1983) después de la sesión, que intervienen más activamente los aspectos preconcientes y concientes del yo de analista y paciente. Esto abre tanto posibilidades de autoanálisis, como de una formulación más clara de nuestras hipótesis alternativas.<sup>3</sup>

---

3. Coincido en este aspecto con Spillius (1994) cuando señala que procesos de conceptualización se dan con posterioridad a la interpretación.

En suma, si pienso que en la primera viñeta el enfoque minimalista y la interpretación gradual mediada por aspectos del yo de la paciente evitan la intelectualización, pienso que en este segundo caso la apelación al yo puede favorecerla, afirmando los aspectos defensivos de la paciente.

En la presentación del Dr. Diatkine nos encontramos, como en el caso Ann, en pleno proceso de análisis. La interpretación de la transferencia es el camino para la creación de una nueva escena, en la que se despliegan sucesivas fantasías inconscientes que muestran aspectos centrales de la vida psíquica de la paciente. Diatkine entiende la transferencia como la expresión de las resistencias de la paciente que se manifiestan en “sus dificultades para mirar dentro de sí” y “su idealizada transferencia paterna”. Finalmente, las faltas o llegadas tarde a las sesiones dan pie al analista para que éste infiera los sentimientos negativos de la paciente hacia el analista y el análisis.

Las maneras de formular la interpretación y los objetivos inmediatos de la misma contrastan, a primera vista, con los del Dr. Busch. Mientras que, como vimos, el primero apela “al yo observador del paciente para comprometerlo”, Diatkine no tiene en cuenta explícitamente este aspecto (aunque sus intervenciones se proponen también por otros caminos disminuir la inhibición yoica), sino que apoyándose en las propias “reverberaciones” (Green) y en los aspectos fónicos o semánticos de las expresiones de la paciente, infiere directamente los significados inconscientes, comunicándolos parcialmente a la paciente. La presentación muestra el papel del trabajo latente del analista sobre ciertas configuraciones que han “insistido” durante el proceso de análisis, en las cuales confluyen aspectos fónicos, visuales y “representaciones de acciones”.

Si el Dr. Busch ha planteado centralmente el problema de cómo incluimos o dejamos de lado la participación de la conciencia y de cómo y cuándo explicitamos la transferencia, la presentación del Dr. Diatkine plantea el problema de la interrelación entre el trabajo explícito y el trabajo implícito de la transferencia. A este punto quiero referirme ahora.

Diatkine señala que una peculiaridad de muchas interpretaciones realizadas por psicoanalistas franceses es que frecuentemente son alusivas, en el sentido de que no “explican” nada al paciente. En realidad, la resistencia a la transferencia le impide a la paciente mirar dentro de sí misma. “No puedo esperar usar comprensión para crear

comprensión”. Con respecto a su material, afirma: “sólo una de mis intervenciones (cuando señalo que ella está hablando sobre “mi muerte”) menciona la transferencia explícitamente”. Diatkine nos está describiendo un modelo de actitud y de intervención del analista, en el cual se incluye él mismo, que creo que es diferente del que él nos muestra en su presentación. Y me siento más cerca de su forma de trabajo que del modelo que él nos propone.

Pienso que en su presentación clínica Diatkine muestra el papel decisivo que tiene la explicitación de la transferencia, con su carga de hostilidad y sexualidad en momentos significativos del análisis. Y a esta explicitación confluyen distintas formas de expresión que incluyen niveles figurativos, y explicaciones o construcciones con un nivel mayor de organización y conceptualización.

La secuencia clínica nos muestra tres momentos. En el primero de ellos el analista explicita y confronta claramente a la paciente con distintos matices de la transferencia negativa, relacionados con su resistencia a la posible pérdida de idealización. “Digo que ella tal vez piensa que dejo manchas y huecos en su análisis, y le gustaría no pagarme”. Esto genera un primer movimiento de rechazo por parte de la paciente. Sin embargo, las asociaciones posteriores “la conducirán a estas interpretaciones, y a la fantasía inconsciente que sustenta /mantiene la resistencia a la transferencia”.

Diatkine destaca cómo sus intervenciones buscan establecer y mostrar relaciones entre diferentes aspectos del material. Pero este trabajo, que surge de las memorias latentes del vínculo previo con la paciente en el análisis, lleva nuevamente a que el analista explicita más claramente la transferencia. No creo que el analista esté aludiendo simplemente, sino que va estableciendo conexiones con un fuerte impacto figurativo. “No será mi muerte”, “Es como si hubiese algo horrible dentro suyo...”, “pus en su boca, como el carbunclo en el ano de tu esposo...”. El analista al recoger distintos aspectos de las formulaciones de la paciente va proponiendo –como en una “fantasía teoría” (Marta Nieto, 1996)– una dirección al sentido de sus intervenciones: la muerte del analista, el absceso y la agresión anal de la paciente.

Esto trae al análisis el conflicto infantil de intercambio agresivo-sexual, activo-pasivo, con el padre, latentemente actuado con el analista (¿quién sabe más acerca del Mesías, M. Bovary o la Dama de las Camelias?). La situación de duelo por el padre de la paciente, muerto vivo (como el cadáver moviéndose en una tumba) irrumpe en el

analista (“veo su imagen degradada, muy enferma, incontinente”), quedando su análisis pendiente. Las intervenciones del analista han generado un progresivo movimiento de insight entre analista y paciente, pero la complejidad de las fantasías plantea la necesidad de mayor explicitación y la alta frecuencia de sesiones.

Estoy de acuerdo con que el trabajo latente en el analista –a través del surgimiento de imágenes, afectos y palabras que se intrincan con las respuestas no verbales y verbales del paciente (de León, 1993)– constituye la base del trabajo analítico y del proceso de “working through”. Pero este trabajo, que se da en un nivel regresivo y figurativo, debe ser complementado por momentos de explicitación y confrontación en los cuales podamos comunicar al paciente más claramente lo que pensamos latentemente. No creo que necesariamente la explicación o la comprensión tengan que ser mal vistas en psicoanálisis, mientras que vayan progresivamente incluyendo los niveles figurativos y vivenciales. El jerarquizar en demasía la incertidumbre o el “no saber” del analista evita considerar que muchas veces somos también implícitamente asertivos o explicativos.

En la actualidad nuestras interpretaciones transferenciales son más graduales y menos completas, siendo menos “teóricas” y expresadas en el lenguaje del paciente. Estas modificaciones, sobre las cuales se ha reflexionado en Uruguay, tienen un alcance intercultural y muestran la búsqueda de una mayor autenticidad en psicoanálisis (estoy pensando también en el trabajo de Steiner y Britton (1994) que muestra cómo ideas sobrevaloradas del analista son introducidas forzosamente por el analista en momentos de incertidumbre y confusión). Pero al mismo tiempo encuentro en la práctica del psicoanálisis contemporáneo una tendencia a la disminución de la interpretación transferencial. Creo que en el Río de la Plata hemos pasado de la tendencia a interpretar sistemáticamente la transferencia y contratransferencia, en la cual el riesgo es que el analista quede ubicado en una situación de autoridad desde la cual puede explicar al paciente aspectos de su realidad psíquica inconsciente (favoreciendo como señala Busch la intelectualización), a la tendencia a ser demasiado cuidadosos pudiendo aludir, interrogar, sugerir, escuchar el inconsciente, pero no interpretar directamente la transferencia, en especial cuando se trata de la agresión y sexualidad del paciente (el riesgo en este caso es el de la manipulación inconsciente de la transferencia). Sin duda, las nuevas condiciones sociales y culturales de nuestra práctica inciden en esta postura. La baja de frecuencia de sesiones y el abordaje de nuevas patologías hace que muchas veces prefiramos trabajar “en transferencia” que interpretar la transferencia en el “aquí y

ahora”. Pero se hace necesario investigar mucho más acerca de cuándo, con cuál paciente y con qué motivo preferimos trabajar “en transferencia” que interpretarla.

De la comparación de ambas presentaciones, que en el caso del Dr. Busch incluyó las viñetas de Gill y Spillius, vemos que surgen polaridades contrastantes en relación a las formas y objetivos de la interpretación transferencial. Así vimos diferencias entre la interpretación transferencial gradual y “vecina a” (“in the neighborhood”), versus la interpretación completa y en profundidad; entre la forma indirecta que busca incluir la participación del yo y las formas referidas más directamente a aspectos inconscientes; entre el manejo explícito o implícito de la transferencia; entre la interpretación transferencial referida a la realidad intrapsíquica del paciente, o la referida a la relación con el analista; entre la transferencia inferida en verbalizaciones o en “enactments” o en “representaciones”; entre la transferencia entendida como fenómeno resistencial puntual o escena central en la que ocurre el cambio psíquico.

Estas oposiciones suponen a la vez controversias teóricas latentes, por ej. la perspectiva de la ego psychology, la teoría de las relaciones objetales, en sus distintas variedades y la tradición del pensamiento francés y su relación conflictiva con el aporte de Lacan, etc... Cada una de estas posiciones tiende muchas veces a borrar un polo del problema. La situación de pluralismo actual del psicoanálisis debe facilitar que en nuestra práctica clínica podamos contrastar las metas de la interpretación transferencial como distintas alternativas a ser exploradas y testeadas de acuerdo a cada paciente o en un mismo paciente en distintos momentos del proceso de análisis.

## **Bibliografía**

- ÁLVAREZ DE TOLEDO (1996). The analysis of “associating”, “interpreting” and “words”. *Int. J. Psychoanal.*, 77: 291-318.
- BARANGER W., et al. (1983). Process and non-process in analytic work. *Int. J. Psychoanal.*, 64: 1-15.
- BUSCH F. (1995). Do actions speak louder than words? A query into an enigma in analytic theory and theory and technique. *J. Amer. Psychoanal. Assoc.*, 43: 449-468.
- DE LEÓN, B. (1993). El sustrato compartido de la interpretación. Imágenes, afectos y palabras en la experiencia analítica. *Revista de Psicoanálisis y Boletín de la API* (38



Congreso de la API Amsterdam (1993), Asociación Psicoanalítica Argentina. T. Ln 4-5: 809-826.

DE LEÓN, B. (1999). Attualità di una polémica: le due dimensionedell'interazione analítica. Rivista di Sicoanalisi. Vol. 40, nº: 131-152.

GILL, M.M.; MUSLIN, H.L. (1976). Early interpretation of the transference. J. Amer. Psychoanal. Assoc., 24: 779-774.

LIBERMAN, D. (1976). Changes in the theory and practice of psychoanalysis. Int. J. Psychoanal. 57: 101-107.

NIETO, M., BERNARDI. R., et al. (1996). Investigando la experiencia analítica. Una propuesta. Revista Uruguaya de Psicoanálisis. Nº 83: 111-116.

SPILLIUS E. (1994). On formulatióng clinical facts to the patient. Int. J. Psychoanal., 75: 1121-1132.

BRITTON, R., STEINER, J.; La interpretación: ¿Hecho seleccionado o idea sobrevalorada? Publicado en el Libro Anual de Psicoanálisis y en Int. J. Psychoanal. (1994). X, 105.

## Panel: “El discurso y el método psicoanalítico”<sup>1</sup>

### El Discurso y el Método Psicoanalítico

Myrta Casas de Pereda<sup>2</sup>

*“La lengua es el sistema común a todos;  
el discurso es a la vez portador  
de un mensaje e instrumento de acción”.*

E. BENVENISTE

Problemas de Lingüística General

El discurso, en el corazón del método psicoanalítico, es tanto lo que habilita la escucha del sentido como la percepción de lo enigmático, y es en su dimensión ‘realizativa’ que se pone en escena el fantasma. *La transferencia analítica sostiene dicha puesta en escena donde la simbolización, que siempre implica una pérdida, conduce a una articulación significativa.*

La transferencia trabaja en los movimientos del deseo inconciente, que constituyen y destituyen al sujeto psíquico de los lugares que en la historización fantasmática articulan trauma y síntoma. Lugar privilegiado para pensar la trama metapsicológica donde interesa **el modo** en que se hace presente para el paciente el objeto: su peripecia pulsional-objetal tanto en su faz estructurante como sintomática. Se recrean o, mejor, se producen entonces specularidades, se infieren atribuciones y funciones y se promueven sometimientos o rebeldías, íntimamente ligadas a idealizaciones cuya contracara presentifica ominosas amenazas. De allí que la palabra del analista (como respuesta al paciente), con todas las prerrogativas del discurso (palabra, gesto, entonación de la voz, sintaxis y silencios), sea esencial, en tanto permite inferir o no la dimensión del objeto acercándolo, de un modo manifiesto, en el acto de decir. Y en esos avatares vivenciales

---

1. 42° Congreso de IPA, Niza 2001. Panel “El discurso y el método psicoanalítico”.

2. Miembro Titular de APU. Av. Gral. Rivera 2516. 11300 Montevideo  
E-mail: mcasas@uyweb.com.uy

la angustia señala tanto el deseo como la cercanía del goce. Por eso, el discurso del analista requiere hacer presente tanto el reconocimiento como la prohibición.

La angustia como defensa constituye un elemento privilegiado para la escucha analítica pues, en tanto señal (Freud, 1926), indica el punto sensible del fantasma sintomático. Protege y señala de la proximidad del objeto con los caracteres conflictivos que dieran lugar a una marca traumática. La muerte, como contracara natural de la castración, instituye los fantasmas ominosos que pueblan la relación con el objeto y señala los efectos de una deficitaria estructuración psíquica. Acercarse a lo enigmático del deseo del otro reproduce la vivencia de amenaza, o de goce en la fusión o de frustración de amor en cada instante de separación. Los desfallecimientos yoicos o las convicciones arrasan con la consistencia simbólica del fantasma, fijando al sujeto en un narcisismo fuera de fronteras.

En el marco transferencial, el paciente tensa al máximo la relación con el otro repitiendo sus marcas traumáticas y así abre a la posibilidad de una respuesta diferente del Otro que pueda dar lugar a cierto cambio estructural (organizativo).

### **Sobre el discurso**

El término discurso tiene consistentes raíces en la lingüística, la psicología, la filosofía del lenguaje, la semiótica, la retórica, la poética... El psicoanálisis, nutrido de todas ellas, inaugura un camino propio donde el símbolo adquiere una connotación, por entero diferente, en relación al sujeto dividido y el deseo inconsciente.<sup>3</sup>

Ya más alejados de un tiempo de controversias entre acto y palabra (aunque ella no ha cesado y se reinstala empecinadamente) o del lenguaje solo como comunicación, la perspectiva psicoanalítica, con las diferencias que determina su marco epistemológico, desarticula encasillamientos donde la pragmática o la semiótica quedaban como subentidades del lenguaje o en categorizaciones en funciones “superiores” e “inferiores” del mismo. J. Canestri (1998) subraya el hecho de que *“the communication takes second place, while the value of the word it self as revelation, passes into the forefront”*.

Para señalar solo alguno de los elementos que el psicoanálisis privilegia, digamos que discurso es ante todo intertextualidad donde la peripecia dialógica adquiere un perfil

---

3. Michel Pêcheux y sus aportes sobre lingüística, ideología y psicoanálisis ya señalaba en 1969 que el discurso no puede confundirse con su evidencia empírica.

eminentemente dinámico y **productor**: “*un acto humano es un texto en potencia y puede ser comprendido tan solo dentro del contexto dialógico de su tiempo, como réplica, como postura llena de sentidos, como sistema de motivos*” (Bajtín, 1982, p. 298). Y esto acontece de modos complejos, cambiantes, diversos, paradójales y requiere del otro para que acontezca una articulación reorganizadora.

He trabajado antes (1999, Caps. 1, 2, 3 y 21) sobre la importancia de los tiempos semióticos de la simbolización, icónicos, indiciales y simbólicos (tomo elementos de la lógica trivalente de Peirce –1974, 1991), donde las mediatizaciones son imprescindibles en lo fáctico, y se precisa del objeto para articular y representar sentidos (ver llamada 2). Verdaderas preeminencias metonímicas, como acontece con el objeto transicional, en su rol de *presentificador*, que señalan necesidades estructurantes. Si bien hay en él efectos de metáfora aún se requiere del referente fáctico.

Mis trayectos de investigación han estado siempre determinados por los cuestionamientos surgidos en las lides de la praxis especialmente en mi práctica con niños. Subrayo que el sujeto (inconsciente) produce representaciones y se produce al realizarlas, requiriendo del objeto para “*crearlo*” (Winnicott, 1953) y perderlo y dicha realización transcurre en movimientos espiralados que reúnen (cada vez que se efectúa una marca psíquica) los tres elementos del modelo peirciano: *cuerpo*, sensación y percepción, *objeto* e *interpretante*. Solo que el discurso para el psicoanálisis, a diferencia de la lingüística y la semiótica, está habitado por el sujeto (inconsciente) (Freud, 1900).

El sujeto (se) va creando *interpretante*, en tanto ícono e índice despliegan la circulación del deseo. En dicha interrelación es indispensable la presencia del deseo del otro para que el trabajo de la pulsión en su circulación (donde queda aludida la *primeridad*, Peirce) habilite un experimentar con/del objeto (correspondería a la *segundidad*) que da lugar a una subjetización-simbolización, que es emergencia del sujeto deseante (*terceridad*).

La importancia de la simbolización icónica dentro del marco de toda simbolización significa restituir valor a elementos ubicados habitualmente del lado de la patología. Ello implica desnaturalizar lo dual –aislarlo de lo triádico– ya sea en semiótica o en psicoanálisis. En el ámbito de la estructuración psíquica acontecen espiraladamente y en simultaneidad momentos icónicos, indiciales y simbólicos.

Lo icónico y lo indicial no son momentos inferiores en un supuesto desarrollo progresivo, donde se alcanzaría el piso superior del símbolo, sino cualidades psíquicas – con caracteres propios– que forma parte de una posibilidad que consiste en su articulación en la relación triádica. Momento donde, desde nuestra perspectiva, se vuelve consistente la pérdida de (un lado real) el objeto, a través de la *segundidad indicial*.<sup>4</sup>

El que la palabra simbolice o que la simbolización sea posible por la palabra, dado que el significante prevalece sobre el significado, forma parte de los conceptos fundamentales del psicoanálisis que Freud introduce a partir de la Interpretación de los Sueños, El Chiste... y Psicopatología de la Vida Cotidiana. Pero, además, y también desde Freud, la significación en acto que el *Fort-da* dibuja, es la marca del significante generando una escansión en dicho intervalo, donde puede funcionar el sujeto en el objeto, lo cual implica la constitución del sujeto y la desaparición del objeto. Es la repetición de una ausencia lo que hace a la posibilidad de que haya un sujeto de deseos, es decir, una división consciente-inconsciente. De allí que el acto, al desplegarse, realizarse como acción, asume el carácter de metonimias en movimiento.

Se complejiza la perspectiva metapsicológica al incluir la imagen, este pasaje a lo perceptivo, al gesto –*movimiento dado a ver* (Lacan, 1964, p. 126)– que se significa hacia atrás, al igual que la palabra, es decir, una vez finalizado. Complejidad que atañe a la posibilidad de considerar significante un gesto, una acción, que en tanto gerundio gramaticaliza en lo perceptivo la posibilidad de una significación.

En ello también radica otro aspecto del problema, pues en estas modalidades de lo icónico o indicial, de lo fáctico de los referentes, ya sea un objeto real, como ocurre con el objeto transicional, o de un fantasma, como el del compañero imaginario, se produce un deslizamiento inmediato al significado, que nos hace perder de vista el significante. Sin embargo, es él, que como ícono o como índice, resulta en esa evidencia de la imagen, y ella encierra la paradoja de aparentar lo que no engaña y, al mismo tiempo, dicha evidencia de la imagen vuelve inaprehensible en sentido estricto o absoluto la

---

4. El *ícono*, pura Peirce, inmerso en su concepción de *primeridad*, consiste en “cualidades del sentir”, “pura cualidad sensible”, “apariencia”, “pura potencialidad”, “un instante de tiempo”. El *índice*, en el contexto de la *segundidad*, corresponde a “la experiencia del esfuerzo de algo que actúa sobre algo”, “resistencia”, “relación”, “efecto”, “negación”. Implica la diferencia entre una y otra y evoca la alternancia de presencia-ausencia. El *símbolo*, inmerso en la *terceridad*, señala al interpretante, que no es sino un tercero que pone a un primero en relación con un segundo. “Cualidad”, “relación” y “mediación” es otra de las maneras como Peirce refiere a *primeridad*, *segundidad*, *terceridad* (Peirce,

realidad. Lo que construimos es una realidad subjetiva, la *Wirklichkeit* freudiana (realidad efectiva) que dista mucho de la realidad.

Me permito reunir la fuerza locucionaria del performativo, lo que Austin (1962) denomina *expresiones realizativas (performative utterances)*<sup>5</sup> con elementos de la semiótica peirciana, que ponen de relieve la importancia de la imagen, de lo perceptivo (mirada), que incluye lo auditivo (la voz), y todo lo sensorial que constituye lenguaje, discurso. Propongo entonces que el performativo, al producir una situación sensible pone en acto una vivencia experiencial, donde se aúnan la palabra, con su innegable raíz pulsional (I. Fonagy, 1970), “*que proporciona una sucesión discreta de conocimiento*” (Fló, 1989, p. 30), con la imagen, “*que proporciona una totalidad simultánea y continua*” y que “*hace presente perceptivamente lo que representa*” (Ídem, p. 37).<sup>6</sup>

Proponemos, entonces, pensar *el performativo (Austin) como una simbolización icónica, indicial y también simbólica, que reúne la pura indeterminación de la primeridad sensorial (posibilidad) con el hecho, el acto, lo que constituye una experiencia aconteciendo con el objeto (la facticidad propia de la segundidad), que implica a un interpretante que no hace del acontecimiento un recuerdo exactamente sino una producción subjetiva cada vez.*

Esto sería una suerte de descripción desde la pragmática, que reuniéndose con la metapsicología del hecho inconsciente, en su indeterminación esencial, permite cada vez la expresión de una cierta verdad parcial para el sujeto.

Si hablar es hacer cosas con palabras (Austin) también hacer es hablar. La experimentación sensible de un sentido dado aproxima el carácter de la simbolización icónica e indicial, a una de las prerrogativas de la imagen: “*en ellas las cualidades visuales no están mencionadas sino experimentadas*” (Fló, ídem, p. 30). Las

---

1991, p.185 a 189).

5. La conjunción de actos fonéticos, fáticos, y réticos (emisión de una secuencia de sonidos, emisión de palabras dentro de un sistema gramatical y emisión de palabras con un sentido y una referencia dadas) integran lo que Austin denomina *acto locucionario*. El *acto ilocucionario* es el que se realiza al decir y, por ende, supone el llevar a cabo el acto locucionario. Y, finalmente, la importancia del performativo acontece en la tercera subdivisión de Austin, el *acto perlocucionario*, que es el que realizamos por el hecho de llevar a cabo un acto ilocucionario. “*El performativo no consiste meramente en decir algo sino en hacer algo que no es un informe, verdadero o falso, acerca de algo*”, ídem, p. 66. El “sí” de la ceremonia del matrimonio o el “prometo” o la palabra “hola” del acto del saludo, etc. Estos elementos de la lingüística así como de la semiótica de Peirce, integran mis reflexiones en torno a la simbolización psicoanalítica desarrollados en M. C. de Pereda, 1999.
6. En relación a la imagen, recordemos que el deseo, habitando el discurso, da cuenta de la intensidad de la alienación en el otro, en máscaras o soportes identificatorios que se le ofrecen al niño desde los comienzos de la vida.

articulaciones significantes que revelan esta perspectiva semiótica del trayecto percepción-resignificación o reescritura median entre la pulsión y el deseo del otro como respuesta. El *refuerzo referencial*<sup>7</sup> del performativo hace presente en forma significativa el objeto.

La imagen, privilegiada en la fuerza del fantasma, es lo que primero defiende de la o pérdida o de la ausencia y allí radica la función específica de la *desmentida estructural*. Por otra parte, la importancia del significante gestual o del valor significativo del gesto, de la mirada, del tono utilizado, radica en convocar fuertemente la presencia de algún signo que provenga del otro (de su deseo inconsciente) y en esa articulación (de significante a significante) emerge la subjetividad. El sujeto es el efecto de la simbolización que implica su encuentro-desencuentro con el otro, que de allí en más demanda, desea y fantasea.

Discurso, entonces, que reúne verbo y acto, no implica la reducción del significante psicoanalítico sino que, por el contrario, *capta su dimensión encarnada como peripecia simbólica*, dimensión que se espacializa entre dos sujetos y que emerge entre dos representaciones. “*Hay un lado realizativo de la subjetividad que acontece como acto significante*” (M. C. de Pereda, 1999, p. 43).

Ello apunta a un hecho capital: el objeto real que frustra y satisface debe habilitar una pérdida para que acontezca un momento de simbolización psicoanalítica. La transferencia analítica pone delante al objeto perdido como potencial encuentro y satisfacción de todo lo no acontecido. El imaginario dual, totalizador, propio del yo ideal, llena la escena y el analista, desde su discurso, desplegará el juego de la mosqueta indefinidamente; presentificará al objeto para volverlo evanescente y real al mismo tiempo, habilitando una vuelta de la pulsión que rodeando el objeto, vuelve al sujeto con una chance diversa de marca psíquica. El valor del símbolo, de la simbolización en psicoanálisis, radica en que sostiene y señala la división consciente-inconsciente. El termómetro de las vueltas pulsionales, del despliegue inconsciente señalado, es la presencia de la angustia.

Los fenómenos inconscientes que se despliegan en la sesión analítica y que constituyen el lado dialógico del discurso son siempre descentrados respecto del yo,

---

7. Harari, R. (1997) ha señalado la importancia del *exceso referencial* y propone que es el fracaso del performativo que habilita la dimensión del objeto (p. 136-137).

sostenidos por la función analítica transferencial (nivel simbólico\*) que permite la puesta en escena de viejos-nuevos libretos (nivel imaginario\*) con una sustracción permanente de sentido (real\*), todo lo cual es enunciado por el yo que, a su vez, ignora parcialmente su procedencia.

La fuerza del performativo, que determina un momento productivo en el contexto transferencial, la veremos a través de una breve viñeta donde el objeto, actualizado, presentificado, propio de la marca pulsional representacional traumática, reitera su despliegue de angustias, de afectos, y sufre una cierta inflexión, consecuencia de la intervención analítica, habilitando una prosecución representacional diferente.

### **Viñeta clínica**

Ana, a los 40 años, mantiene una intensa relación de dependencia con su madre, siendo una profesional destacada vive en profunda soledad. La intensidad transferencial adquirió en los primeros tiempos un matiz altamente persecutorio, que recreaba su fantasma de haber sido la hija más valorada y también la “menos” amada. Su vivencia de ser expulsada remitía a haber sido llevada durante los primeros años de la infancia, en “préstamo” a la casa de un familiar para acompañarlo en su soledad. Allí pasaba largos períodos.

En los avatares transferenciales, intensos, tormentosos, siempre al borde del abandono del tratamiento, el odio podía volverse intensamente constrictivo del vínculo y demandaba esfuerzos de tolerancia, calma y no devolución.

Luego de una interrupción habitual (Pascuas), inicia la sesión expresando su disgusto por venir, lo poco que le sirve el análisis, etc., etc. Promediando la sesión intervine para decir que parecía estar muy enojada conmigo. Se produjo un silencio prolongado al cabo del cual me dice en un tono de profundo odio y con una inminencia del acto:

*“P – ¡Cómo la odio en este instante, tengo ganas de pegarle!”.*

Experimenté entonces un cierto impacto ante la intensidad y lo directo del ataque; seguido de desconcierto e impotencia. Sin embargo, no sentí rabia ni rechazo, sino más bien se aproximaba a lo que nos convoca la furia de un niño en medio de una rabieta. Le dije entonces, luego de alguna vacilación, con un predominante tono libidinal:

---

\* Trípode que Lacan utiliza a lo largo de su obra.



“A – *Qué bueno que me lo dice..., la va a aliviar saber que no me lastimó*”.

Luego de mi intervención, la paciente queda en silencio durante largos minutos y dice, en un tono por completo diferente:

“P – *Me sigo sintiendo mal... no sé... no solo con usted... ayer con una amiga estuve mal. Me habían invitado a salir y dije que sí, pero después las dejé plantadas, no fui. No tenía ganas de estar con ellas, con nadie, solo de estar sola, de dormir... Bueno, también me dediqué a seguir haciendo unos adornos que estaba inventando... Quedaron bien... No soporto a la gente*”.

En su discurso y su tono de voz inicial se escuchaba una suerte de trituración oral, esgrima hostil, de un duelo mortal con la madre, de cuya dependencia siempre activa no puede, “ni quiere”, salir. Efecto inconsciente de la suspensión-“abandono”, que dejaba perfilar el reclamo a una unión sin pérdidas con la madre, conmigo. La confrontación con el quiebre de la unión especular, de la unión ilusoria, absoluta con el otro, despierta el odio paranoico, el reclamo hostil.

Lo persecutorio integra momentos estructuradores como efecto de identificaciones especulares; momentos fecundos y frecuentes, en el transcurrir de cualquier tratamiento psicoanalítico, que se recrean en gerundio.

Con mi intervención se produce un momento de inflexión, que sólo pude inteligir en una segunda mirada sobre el material. Había ubicado un real acontecido en una suerte de futuro anterior, desplegado en tiempos verbales. El pasado como acontecido del acto de golpearme queda señalado con el “*no me lastimó*”. Así aceptaba su intenso odio y deseo de golpearme como un hecho cumplido, un hecho realizado al modo del sueño.

Recojo su intención de acto, que transitoriamente transformé en ecuación simbólica, pero a la vez desarticulándola en un efecto no acontecido. Momentos de imaginarización de afectos, vivencias, que indican la consistencia del objeto en el espacio y tiempo de la transferencia.

Se anuda allí el vínculo dual (el odio como realizado) con el soporte simbólico presente en la idea del *uso del objeto* (Winnicott, 1969) que implica el reconocimiento de ese afecto. “Sobrevivir al ataque” es permitir que el sujeto reconozca un deseo destinado a no realizarse más que como fantasma, lo cual le devuelve la capacidad simbolizadora.

Acto de lenguaje que permite el despliegue de la escena analítica en la encarnada representación de los “*personajes en busca de autor*”. Ello da cuenta de un movimiento en busca de la causa del objeto de deseo. El analista borrándose ante el objeto que él encarna habla y lo hace como la madre, en *Kaos* de Pirandello.<sup>8</sup> Habla desde el espacio-tiempo de un objeto perdido y lo hace lo más próximo posible de las coordenadas de placer y displacer que rodearon su inscripción. Un Otro que no se funde o confunde con el sujeto.

Se necesita transitar el odio para que emerjan la angustia y el duelo por la pérdida. El odio oculta la angustia, y cuando se lo puede destituir o aliviar, ésta última puede hacerse presente y su reconocimiento orienta entonces hacia nuevas asociaciones (facilitaciones –*Bahnungen*–). Duelo, sublimación y transformación del odio (M. C. de Pereda, 2000), es un trípode esencial que caracteriza la tarea de un destino de pulsión, la sublimación, actuante desde siempre en la *estructuración psíquica*.

Enfatizo así la eficacia (poder) del decir que realiza un acto en el propio hecho del despliegue enunciativo. Perfil ilocutorio y perlocutorio del performativo que por el **refuerzo referencial** (con un perfil icónico: el tono libidinal de mi voz y también indicial como una experiencia diferente convocada por el sentido) se hace entonces presente una dimensión significativa y diferente del objeto. **En la interpretación, se produce un sentido que vuelve al sujeto como reconocimiento simbólico, sostenido en el valor del sentido emitido.** Es entre las representaciones, entonces, en la madriguera de la metonimia, en el **transcurrir del significante**, donde puede promoverse el paso esencial de la separación que instituye la metáfora.

Se puede inferir que la paciente, en su frase, denota la identificación con un objeto expulsivo, anal y oral, por el cual se sintió y organizó como “expulsada” tempranamente.

La frase de la paciente es una oración con fuerza perlocutoria (me intimida, me apena, me asombra) me enrostra su odio como acto directo y hostil y agrega el deseo de un acto complementario que, con Austin, ubicamos como *performativo desafortunado* pues implica *un acto solo pretendido* (ídem. p. 88).

---

8. Epílogo del Coloquio con la Madre:

“*Madre: No llores... Me debes pensar como aquí, ahora, viva. (...) ... Mira las cosas de los que ya no las ven y ciertamente sentirás el dolor, pero ese dolor te las volverá más bellas, quizá por eso te llamé, solamente para decirte esto*”. Versión libremente adaptada de “*Novelas para un año*” de Luigi Pirandello para el film *Kaos*, dirigido por Paolo e Vittorio Taviani.

Como objeto de frustración, ubicada en la madre que abandona, me hace vivir su rechazo-reclamo de una fusión imposible. En mi respuesta no retomo el odio que relanzaría retaliativamente el discurso persecutorio sino que me dejo tragar o evacuar, sin daño reconocible, y verbalizo en presente un acto como realizado (un acto simbólico de reconocimiento).

En mi respuesta estaría presente lo que Austin denomina un “*performativo implícito*” (no causó daños), que abre la vía al trabajo de la sublimación. Además, lo indicial en mí, que surgía como experiencia en *función materna* (función simbólica que pertenece a la función psicoanalítica), donde solo la tolerancia de la furia puede revertir la violencia, es escuchado por la paciente como índices de investimento libidinal. Ello permite la desarticulación del odio que oculta la angustia (sublimación) y surge el desbloqueo, la recuperación en la paciente de la libre asociación (*segundidad* experiencia con el objeto).

Se mitiga la furia, aparece el malestar con cierto perfil de culpa, también reaparecen sus viejas defensas de dormir y no pensar, pero enunciadas, y un cierto rescate libidinal en el quehacer, todo lo cual pone de relieve una restitución simbólica.

La deconstrucción del nudo dual y paranoico de la repetición pulsional se realiza y posibilita en la medida que el objeto (del ataque hostil) lo reconoce como una convocatoria libidinal.

He allí el valor del performativo haciendo presente y separable el objeto. Se puede pensar como un instante de alienación-separación, diferente al escrito de su historia, donde el goce sádico de reclamos nunca atendidos determinaba una inacabable fusión con la madre. El movimiento pulsional hace presente identificaciones con el objeto del fantasma sintomático y revela, cada vez, la importancia crucial de la respuesta del objeto desde el lugar del analista, para dar lugar a desidentificaciones o deconstrucciones.

El significante apresado por el síntoma cede lugar a la presencia de otra propuesta significante, habilitada por el performativo, donde el valor referencial y el indicial se vuelven imprescindibles. Se realiza así un sentido diferente del anterior que posibilita una sustitución significante.

La simbolización psicoanalítica requiere o implica del/el discurso para actualizar la puesta en acto de la transferencia y dar lugar a una restitución simbólica.

El punto de inflexión acontecido en la sesión demuestra entonces, una cierta corrección de la meta del deseo en su movimiento entre representaciones que deja abierta o, por lo menos en suspenso, la noción de contenidos del deseo.

Así como en la *metáfora viva*, que describiera (M. C. de P. 1999) en torno a la simbolización icónica e indicial (objeto transicional), lo real del objeto perdiéndose no termina de hacer real, el *exceso referencial* que presentifica el objeto, tiene un sesgo similar y reclama la necesidad de dicha experiencia en la repetición fecunda de la transferencia. Allí puede o no acontecer un lazo simbólico que deconstruya el bloqueo dual y sintomático y se agujeree la unificación narcisista de una ilusoria unidad.

Lo importante de estas consideraciones es que la actualización transferencial no solo produce el encadenamiento significativo de la rememoración sino la producción siempre renovada de un acto de decir que crea, re-crea, el objeto viejo-nuevo, perdido-reencontrado, con un perfil de acto que reinstala la constitución de la pérdida. Es palabra y acto de producción significativa en la encarnada facticidad de la transferencia donde los afectos afectan dicha producción.

Y allí el objeto no resulta nunca el mismo al final del acto, tampoco el sujeto.

## **Resumen**

Se realiza un breve desarrollo del perfil realizativo del discurso en la transferencia analítica. Es a través de ésta que se actualiza (se hace presente) el objeto tanto en la faz estructurante como sintomática de la organización subjetiva, como a su vez, es también, en la palabra del analista, con todas las prerrogativas del discurso (palabra, gesto, entonación de la voz, sintaxis y silencios) que se infiere la dimensión del objeto acercándolo de modo singular en el acto de decir.

El analista presentifica el objeto y habilita así una nueva vuelta pulsional permitiendo la pérdida necesaria para que acontezca un momento de simbolización psicoanalítica; ofrece así una chance diversa de reescritura.

Se reúne la fuerza perlocucionaria del performativo (John Austin) que propicia un refuerzo de referente en las expresiones realizativas, con los tres elementos de la semiosis peirciana que anuda: elementos perceptivos (que incluyen todo lo sensorial), la experiencia con el objeto y el símbolo como interpretante. El discurso, para el

psicoanálisis, a diferencia de la lingüística o de la semiótica (Charles S. Peirce), está habitado por el sujeto.

A través del discurso se pone en acto una vivencia experiencial, en gerundio, donde la simbolización que siempre indica una pérdida, conduce a una articulación significativa.

Se propone considerar significativa un gesto, una acción que, en tanto gerundio, gramaticalizan en lo perceptivo vivencial, la posibilidad de significación. Icono, índice y símbolo (Peirce) son los elementos constitutivos de una triadización que acontece espiraladamente y en simultaneidad en la simbolización psicoanalítica y que señalan una producción subjetiva. El discurso conlleva el afecto y el efecto sobre el otro, que anuda el deseo inconsciente, propio y ajeno.

El significativo psicoanalítico es contemplado con la perspectiva semiótica que también permite inferir la pérdida desde la fuerza actualizada del discurso.

La fuerza del performativo que propicia un momento productivo en el ámbito transferencial se ilustra con una breve viñeta clínica.

## **Abstract**

The paper involves a short development on the performing<sup>9</sup> aspect of discourse in the analytical transference. It is through the transference that the object is actualized (made present) both in its structuring aspect and as a symptomatic aspect of the subjective organization, and it is also from the analyst's words, with all the discourse's prerogatives (words, gestures, tone, syntax, and silence) that the dimension of the object is inferred, brought nearer, in a unique manner, by the mere act of saying.

The analyst makes the object present, thus allowing a new drive turn which allows the loss that is necessary for the occurrence of a psychoanalytic symbolization instance; and thus, an opportunity for a new, different re-writing is available.

The perlocutionary strength of the performative (John Austin), allowing a reinforcement of the referent in performative expressions, is thus linked to the three components of Peirce's Semiotics, i.e. perceptive elements (including all sensorial

---

9. The Spanish for "to perform" is "realizar", and throughout the paper the author plays with the realizative-performative aspect of performing, that includes, in Spanish, the word "real".

aspects), an experience with the object, and the symbol as an *interpretant*. In Psychoanalysis, conversely to Linguistics or Semiotics (Charles S. Peirce), the discourse is inhabited by the subject.

In the discourse, an experiencing experience, in the gerund, is *mise en acte*, where symbolization, always indicating a loss, leads to a meaningful articulation.

The paper suggests considering the signifying nature of a gesture, an action that, while in the gerund, imposes a grammatical profile on perceptive experiences, and thus the possibility for signification. The icon, the index, and the symbol (Peirce) are the constitutive elements of a triad which occurs in a spiraled and simultaneous manner in psychoanalytic symbolization, all indicating a subjective production. The discourse implies affection for and effects on the Other, knotting together the subject's and the Other's unconscious wish.

The psychoanalytic significant is contemplated from a semiotic standpoint, allowing also inferring the loss from the actualized strength of the discourse.

Finally, a short clinical vignette illustrates the strength of the performative, which promotes a productive instance in the transferential setting.

## **Bibliografía**

- AUSTIN, JOHN L. (1962). "How to Do Things with Words". Compilado por J. O. Urmson. Oxford. Clarendon Press. Oxford University Press.
- \_\_\_\_\_. (1982). "Cómo hacer Cosas con Palabras". Buenos Aires. Ed. Paidós.
- BAJTIN, MIJAIL M. (1982). "Estética de la Creación Verbal". México. Ed. Siglo XXI.
- BENVENISTE, E. (1988). "Problemas de Lingüística General". México, Siglo XXI, 14<sup>a</sup> edición.
- CANESTRI, JORGE (1998). "Notes on Linguistic Activity and Psychoanalysis". In: "Changing Ideas in a Changing World", edited by J. Sandler, R. Michels y P. Fonagy. New York. Karnak Books, 2000.
- CASAS de PEREDA, MYRTA (1999). "En el Camino de la Simbolización. Producción del sujeto psíquico". Buenos Aires. Ed. Paidós, Psicología Profunda.
- Capítulo 1. Acerca del Discurso Infantil
- Capítulo 2. Gesto, Juego y Palabra. El discurso infantil.
- Capítulo 3. Sobre el juego y la Simbolización.
- Capítulo 21. Simbolización en Psicoanálisis. Nuevas aproximaciones metapsicológicas.
- CASAS de PEREDA, MYRTA (2000). "De Finales y Principios. El duelo". Publicado en Libro de las XI Jornadas Científicas y I Congreso Uruguayo de Psicoanálisis "Sobre los Duelos y sus Destinos". Edición de la Comisión de Publicaciones de APU (Asociación Psicoanalítica del Uruguay).
- FLO, JUAN (1989). "Imagen, Ícono e Ilusión". Montevideo, Universidad de la República. Facultad de Humanidades y Ciencias.
- FONAGY, IVAN (1970). "Les bases pulsionelles de la phonation". *Rêvue Française de Psychoanalyse*, Janvier-Fevrier, Tomo XXXIV.
- FREUD, SIGMUND (1900). "La Interpretación de los sueños", en Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu, t. IV, 1976.
- FREUD, SIGMUND (1926). "Inhibición, Síntoma y Angustia", en Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu, T. XX, 1976.

HARARI, ROBERTO (1997). "Las disipaciones del inconsciente". Amorrortu Editores, Buenos Aires.

LACAN, JACQUES (1964) "Seminario 11", Editorial Seix Barral, Barcelona, 1977.

PÊCHEUX, MICHEL (1969). "Analyse automatique du discours", en: "La inquiétude du discours". Paris. Ed. Des Cendres, 1990.

PEIRCE, CHARLES SANDER (1974). "La ciencia de la semiótica". Buenos Aires. Nueva Visión.

\_\_\_\_\_. (1991) "Peirce on Signs". Chapel Hill, The University of North Caroline Press.

PIRANDELLO, LUIGI. "Novelas para un Año".

WINNICOTT, DONALD (1953). "Transitional Objects and Transitional Phenomena", in: *Playing and Reality*, Harmondsworth Penguin Education.

\_\_\_\_\_. (1969) "The Use of an Object and Relating Through Identifications", in: *Playing and Reality*, Harmondsworth Penguin Education.



# Pulsión de muerte y sexualidad

*Carlos Sopena*<sup>1</sup>

El viraje de 1920, en que Freud introduce la pulsión de muerte, comanda las modificaciones metapsicológicas realizadas tiempo después, como la postulación de la segunda tópica, en 1923, y un año más tarde la del masoquismo primario. Estos cambios profundos del psicoanálisis obligaron a un replanteamiento de casi todas las cuestiones esenciales, tanto teóricas como clínicas.

No sólo cambió la manera de entender la pulsión y la representación del aparato psíquico sino que también cambió el concepto de inconsciente. El inconsciente de la primera tópica estaba formado por representantes pulsionales reprimidos, y la meta terapéutica consistía en la toma de conciencia liberadora de la libido de sus fijaciones y represiones para ponerla al servicio del yo.

A partir de la segunda tópica la organización de la subjetividad pasa a primer plano y el psicoanálisis es considerado como un instrumento destinado a posibilitar al yo la conquista progresiva del ello, que es la parte omnipotente, que rechaza la realidad y sólo busca su satisfacción, para lo cual no duda en recurrir a la alucinación. Es por ello que la 31ª Conferencia va a terminar con la famosa frase: “Donde ello era, yo (el sujeto) debo advenir”.

Si los contenidos del inconsciente eran los representantes de las pulsiones, cuando Freud define al ello desaparece cualquier referencia a la noción de representación, por lo cual las mociones pulsionales ya no están ligadas y dominadas por el principio de placer. Una parte considerable del psiquismo deja de ser de naturaleza representativa, pues tanto el yo como el superyó tienen aspectos inconscientes que no quedan claramente diferenciados de “eso otro” ajeno a la representación que es el ello.

La tarea analítica ya no se limitará a la toma de conciencia de lo representado reprimido, sino que consistirá en un trabajo de simbolización a realizar sobre un fondo no representado y en cierta medida no representable, constituyendo un verdadero trabajo

---

1. Miembro de APU y de la Asociación Psicoanalítica de Madrid. Dr, Fleming 4, 28036 Madrid.  
E-mail: sopenarodr@correo.cop.es

de apropiación subjetiva o de “producción” del yo-sujeto (R. Roussillon, 1998). Por otra parte, la gravedad de la patología y las resistencias más severas ya no estarán referidas al orden de lo reprimido sino que van a estar determinadas por la lucha entre instancias y las tensiones entre el yo, el ideal y el superyó, que por su cercanía con el ello puede convertirse en puro cultivo de la pulsión de muerte.

A pesar de que la búsqueda de satisfacciones masoquistas, la necesidad inconsciente de castigo o la reacción terapéutica negativa, son reconocidos como hechos clínicos indiscutibles y difícilmente comprensibles si el funcionamiento psíquico estuviera regido únicamente por la tendencia al placer, la pulsión de muerte, con la que Freud trató de dar una explicación a dichas manifestaciones, ha sido y continúa siendo la parte más controvertida de la teoría psicoanalítica.

Hay psicoanalistas que no reconocen a la pulsión de muerte o consideran que es un concepto más interesante desde un punto de vista filosófico que clínico. Otros, al contrario, le dan un valor fundamental en referencia con el proceso psicoanalítico, aunque existe entre ellos una diversidad muy grande en la forma de concebirla. Esto último no debería extrañarnos si tenemos en cuenta que Freud mismo ha dado distintas definiciones de la pulsión de muerte, que inclusive podrían ser consideradas contradictorias, a las que B. Arensburg ha tratado de interrelacionar y dar coherencia en torno a la metáfora del “retorno a la materia inanimada” (B. Arensburg, 1996).

La idea que defiende el presente trabajo es que el dualismo pulsional no refleja el antagonismo de dos pulsiones de distinta naturaleza, una sexual y la otra autoagresiva, sino que corresponde a dos modos de funcionamiento de una misma pulsión, que es la sexual. Este planteamiento cabe perfectamente dentro del marco teórico freudiano, pues se basa en la diferencia establecida entre el principio de placer y el principio de Nirvana, que expresa la tendencia de la pulsión de muerte.

El destino de las pulsiones y la intrincación o desintrincación de las mismas depende de la relación con los objetos que producen placeres y del nivel de organización alcanzado por el aparato psíquico, o sea, de las relaciones del yo con las otras instancias, y del desempeño de sus funciones defensivas. A la hora de definir la singularidad de un caso clínico o las características de determinado cuadro psicopatológico, Freud dio prioridad a las constelaciones psíquicas, que aspiran a la integración de las mociones pulsionales. Esto no significa que debamos considerar a la energía pulsional como

secundaria con respecto a la organización del aparato en el que circula, pues es su empuje constante el que hace surgir y hace trabajar a las instancias psíquicas que forman los circuitos por los que las energías discurren y que funcionan como contenedores.

Es a través de su discurrir por el aparato que la pulsión encontrará diques y podrá ser ligada por la creación de secuencias significantes, de manera que se articulará con el deseo y con Eros, ligándose a los objetos. Queda siempre un resto inasimilado que se resiste a seguir esos cauces y buscará vías de satisfacción más directas y totales. Esta corriente pulsional más desestructurada o desligada y que actúa autónomamente trabaja para la muerte y se opone a Eros, que trata de ligarla y de subordinarla al principio de placer.

### **El domeñamiento de la pulsión**

En el capítulo III de *Análisis terminable e interminable*(1937) Freud se pregunta qué significa resolver un conflicto pulsional, o cuál sería la tramitación duradera de una exigencia pulsional. Afirma que el domeñamiento de la pulsión se produce cuando es admitida en su totalidad dentro de la armonía del yo, siendo asequible a toda clase de influjos por las otras aspiraciones del yo, de manera que la pulsión ya no sigue su camino propio hacia la satisfacción. Quiere decir que el yo trata de incorporar a su organización las mociones pulsionales que están escindidas de la misma.

El domeñamiento de las exigencias pulsionales, que nunca es completo, es posibilitado mediante la representabilidad, que al ligar lo somático con lo psíquico mitiga la violencia de las pulsiones. El camino de la satisfacción directa puede ser interceptado por el mundo de representaciones y de palabras, de manera que la satisfacción pulsional queda anudada a la representación de determinados objetos y de determinadas metas, al tiempo que es subordinada a los intereses vitales del yo.

Lo que llamamos psicosexualidad supone la transposición de la pulsión sobre la escena psíquica y su intrincación con Eros, comportando el mantenimiento de un vínculo fantasmático con los objetos que fija el deseo y que hace realizable la gratificación pulsional. Esta organización permite obtener satisfacciones acordes con la realidad o que la sexualidad encuentre una canalización a través de la sublimación. La

sexualidad mortífera representa a la corriente contraria, que haría fracasar el procesamiento de la pulsión.

El objeto del deseo se constituye como representación, representación que borra o negativiza al objeto en tanto que tal o en tanto que real, que es inalcanzable, por lo cual en el mismo momento en que el objeto es psíquicamente constituido hay algo de él que queda perdido. Detrás del deseo articulado a un objeto deseado está el espacio vacío, la cosa, en tanto que objeto perdido del que proviene el deseo.

Una vez representado, el objeto guardará su existencia aunque no esté presente, del mismo modo que el sentimiento de existir del propio sujeto está sostenido en una imagen de sí mismo que integra presencia y ausencia. En el célebre juego del carretel es muy significativo que lo que el niño hacía con el objeto, es decir, hacerlo desaparecer y luego reaparecer, es lo que hacía también con su propia imagen; había descubierto su imagen en un gran espejo y jugaba a agacharse hasta que la imagen desaparecía, exclamando “Bebé o-o-o-o” (se fue lejos).

J. Florence, que ha reflexionado sobre el papel de la pulsión de muerte en los juegos infantiles, ha indicado que este aspecto del juego del carretel es una fase negativa, complementaria de la fase del espejo de J. Lacan, pero también decisiva para el advenimiento del yo. Agrega que la escenificación de un hecho penoso y la identificación del niño con la madre desaparecida no pueden estar simplemente al servicio del principio de placer, lo que pondría en evidencia que en los fundamentos del yo hay un insondable y sordo apetito de muerte, al lado de las pulsiones libidinosas narcisistas. El juego estaría entre pulsión de vida y pulsión de muerte, produciéndose una ligazón exitosa entre ambas, que consiste en la alianza del recuerdo de una impresión traumática, próxima de la muerte, con una dramatización metamorfoseadora, que transpone a la pulsión de muerte sobre un escenario psíquico y la liga con las pulsiones de vida mediante un trabajo de simbolización (J. Florence, 1976).

Tenemos entonces que la investidura narcisista de la imagen del cuerpo propio es tan decisiva para el advenimiento del yo como lo es la fase negativa que la complementa, en la que el niño la hace desaparecer, jugando con la oposición de presencia y ausencia. Hacer desaparecer la imagen que es su primer asidero identificador no es, sin embargo, tan autodestructivo como podría parecer, puesto que lo buscado en definitiva es verificar su permanencia a través de las sucesivas desapariciones y reapariciones. La

escenificación de la desaparición no lleva la vida a la muerte, sino que puede significar la entrada inaugural de la muerte en la vida, como ha señalado M. Safouan al comentar este juego (M. Safouan, 1979). Lo vital no consiste en expulsar a la muerte sino en reintegrarla a lo humano a través de la simbolización. El juego está entre pulsión de vida y pulsión de muerte, pero al servicio de la vida, pues permite al niño objetivarse en una imagen y adquirir un cierto dominio sobre lo real y también sobre lo pulsional, dado que implica una renuncia pulsional y la intrincación de Tánatos con Eros.

### **¿Dos pulsiones o una?**

Entender la pulsión de muerte como una energía distinta y opuesta a Eros es una manera de concebir las cosas basadas en la idea del dualismo y del conflicto, planteado como lucha de fuerzas. Sin embargo, la diferenciación entre ambas no es fácil de establecer y el mismo Freud admitió que la pulsión de muerte prácticamente no existe en su forma original, previa a la unión con Eros. Otra manera de pensar consiste en articular Eros y Tánatos como dos polos de una misma pulsión, lo que permitiría explicar sus oscuras afinidades. La descripción de la meta de las pulsiones en *Más allá del principio de placer* (1920) plantea que no hay dos movimientos sino uno, que apunta a la muerte, si bien de un modo más directo y rápido, en un caso, o más lento, recorriendo un trecho más largo, en el otro.

La pulsión sexual, es decir, la pulsión propiamente dicha, es el efecto de la relación con el otro parlante y deseante y está orientada hacia un objeto subjetiva e históricamente determinado que puede satisfacer parcialmente la meta de la pulsión. Ya en el *Manuscrito K* (1896) Freud sostuvo que dentro de la vida sexual existe una fuente independiente de desprendimiento de displacer que la hace inconciliable con el logro de la gratificación plena, pérdida de goce que años más tarde pasará a estar representada por la barrera que opone la interdicción del incesto y por el hecho de que el objeto definitivo de la pulsión sexual ya no es nunca el originario, sino sólo un subrogado de éste.

La problemática edípica y la función de la castración tienen un papel fundamental en la instauración y el desarrollo de la vida sexual, pues proporcionan la temática del montaje fantasmático organizador de los componentes pulsionales. La pulsión encuentra sus objetos y también los diques y los límites que la realidad impone en su pasaje por el

Edipo, en el que el deseo se orienta hacia un objeto que a partir de ese mismo momento estará prohibido. Es la interdicción del incesto la que hace posible mantener una distancia y una relación con los objetos edípicos, y es también la que crea y sostiene al deseo, que de otro modo se agotaría en la consumación incestuosa, destructiva tanto para el sujeto como para el objeto.

La articulación de la pulsión con el deseo y con Eros amplía y complejiza los vínculos, teniendo en cuenta los intereses vitales del yo y la preservación del vínculo afectivo con el objeto. La oposición a esta articulación y la insistencia en un goce sin mediaciones obedecería a la pulsión de muerte, a la que podemos concebir como el aspecto más radical de la pulsión sexual; se trata de una sexualidad anárquica y desmesurada, que busca el goce sin admitir subrogados ni limitaciones, que es incestuosa y renegadora de la castración y que busca reiterar por la vía regresiva una mítica satisfacción con el objeto originario, en una relación directa y sin trabas. Más compulsiva que orientada por el deseo de un objeto proporcionador de placer, esta sexualidad se expresa más allá del principio de placer y sin tener en cuenta la realidad, quedando reducida a un circuito repetitivo.

El rechazo narcisista de la castración promete un goce que va más allá del placer a un yo dominado por los sueños de totalidad incapaz de reconocer la alteridad y de tolerar las frustraciones, por lo que en este terreno la pulsión de muerte se desplegará a sus anchas. El Edipo tiene un papel central en la organización de la personalidad y la orientación del deseo, que aseguran el funcionamiento ligado del psiquismo, mientras que la pulsión de muerte está vinculada con la insistencia de las omnipotentes aspiraciones narcisistas, que buscan la extinción de la falta y del deseo de los objetos que podrían colmarla.

De lo que venimos diciendo se podría concluir que la organización del aparato psíquico y el domeñamiento de la pulsión comportan la normativización de la misma, resultante del complejo de Edipo y la asunción de la castración. Es a partir de ahí que se puede hablar de Eros y Tánatos, o de pulsión sexual ligada y pulsión sexual que no admite restricciones y ligaduras y que busca otra cosa que el placer y la felicidad.

Los fenómenos que Freud trató de hacer comprensibles planteando la existencia de una pulsión autodestructiva independiente de las pulsiones sexuales, a mi modo de ver no se explican por el antagonismo entre dos fuerzas de naturaleza distinta sino más bien

concibiendo una dualidad dentro del propio campo de la vida sexual, que no es algo homogéneo ni está totalmente abarcado por Eros. Dicho dualismo fue introducido por el propio Freud al diferenciar dos modos de funcionamiento de la sexualidad, uno que responde al principio de placer reforzado por el principio de realidad y que tiende a reducir el exceso de excitación, y otro que, por el contrario, obedece a la exigencia del principio de Nirvana de descarga total de las tensiones.

La sexualidad humana deja de ser el polo perturbador del que provenían las representaciones inconciliables con el yo, para albergar en ella misma el conflicto entre el principio de placer y el de Nirvana. El yo deberá decidir en cada ocasión entre dominar sus pasiones e inclinarse ante la realidad o tomar partido por ellas y enfrentarse al mundo exterior. Si el Nirvana representa el vértigo de lo absoluto, el sueño de un amor tan total que está emparentado con la muerte, el principio de placer y la consideración de la realidad permiten al yo interponer un juicio de condenación prohibiéndose el cumplimiento de determinados deseos que no son acordes con sus fines o sus principios éticos.

Ulises se hizo atar al mástil para no sucumbir al canto de las sirenas y tapó con cera los oídos de sus hombres pero, curioso a la vez que precavido, no tapó los suyos. No bien comenzó a oír la voz de las sirenas sintió un deseo invencible de ir hacia ellas, pero sus compañeros, a quienes había ordenado que no lo desataran, se lo impidieron. Esta historia muestra que ninguna medida protectora impide que subsista una tensión irreductible entre las tendencias opuestas en permanente pugna.

### **Repetición y pulsión de muerte**

Uno de los puntos de controversia que plantea el concepto de pulsión de muerte es su tradicional vinculación con la compulsión a la repetición, pues hay autores que subrayan que la compulsión repetitiva es lo propio de todo funcionamiento pulsional, por lo que no caracterizaría a la pulsión de muerte. Otros recuerdan que la repetición ya fue considerada por Freud como una forma básica del trabajo psíquico, que tiende a ligar la excitación a contenidos representativos para poder mitigarla y elaborarla.

La pulsión de muerte no debería ser identificada con la compulsión a la repetición debido a que ésta no responde a una única tendencia y no siempre es letal. Hay repeticiones de transferencia que pueden ser consideradas manifestaciones de la pulsión

de muerte, como en el caso de la reacción terapéutica negativa, pero en términos generales las repeticiones promovidas por la transferencia no son reiteraciones de lo mismo y pueden inclusive ser una forma de recordar. Freud ha dicho en *Recordar, repetir, reelaborar* (1914) que las repeticiones que se muestran en la transferencia son las que pueden posibilitar el trabajo de rememoración.

En *Moisés y la religión monoteísta* (1939) se refiere a repeticiones que se muestran en la transferencia y otras que no se muestran, discriminando lo que llama efectos positivos del trauma de sus efectos negativos. Los primeros tratan de devolver al trauma su vigencia haciendo real-objetiva la vivencia que no puede ser recordada; las reacciones negativas persiguen la meta contrapuesta, es decir, que no se recuerde ni se repita nada de los traumas olvidados, y pueden ser consideradas reacciones de defensa como las evitaciones, que pueden dar lugar a inhibiciones y fobias.

Añade Freud que tanto las reacciones positivas como las negativas son fijaciones al trauma y repeticiones compulsivas que están relacionadas con la formación del carácter. Pero los efectos negativos, que resultan del recurso a defensas más extremas, pueden dar lugar a patologías más severas, por cuanto el empeño en eliminar toda posible perturbación impide repetir, recordar y elaborar las vivencias traumáticas, dejando como secuela alteraciones permanentes del yo.

Las repeticiones de efectos positivos que se exteriorizan en la transferencia están ligadas a lo simbólico y preservan la función de ligadura, por lo que deben ser consideradas como una condición del tratamiento y no como pulsión de muerte a combatir. Esta repetición se define como insistencia significativa, que posibilita rehacer una historia. En cambio, los fenómenos negativos, que están volcados hacia el interior y operan en silencio, son un obstáculo a la emergencia de la palabra y a la elaboración psíquica y dan cuenta de una repetición más pulsional, que puede expresarse en conductas masoquistas o en fallas somáticas.

Acaso lo que mejor caracteriza a la pulsión de muerte es que obra básicamente en silencio y es opuesta a toda actividad de simbolizar, de localizar, de ligar, de significar, es decir, a la categoría de lo decible y lo pensable, que permite mediatizar los conflictos y poner freno a la violencia pulsional.



## **Ligazón-desligazón**

Generalmente se relaciona el dualismo Eros-Tánatos con la oposición de dos tipos de funcionamiento psíquico: uno ligado y otro no ligado. La ligazón es concebida como resultado de la influencia del yo, que introduce la inhibición necesaria para la instauración del proceso secundario y del principio de realidad. La desligazón, por el contrario, propende a la liberación brusca de la energía y a su descarga inmediata.

Pero esta dicotomía no debe hacernos pensar que la tendencia a la unión sea siempre positiva ni que la división sea siempre negativa, porque si bien es evidente que la desligazón puede ser destructiva, y en casos extremos conducir a un desanudamiento de los vínculos del sujeto con el mundo y a la desorganización psíquica, también lo es que existen lazos letales, muy difíciles de deshacer. La desligazón puede ser en tal caso aliada de la vida, por cuanto al romper la atadura a los objetos infantiles posibilita la autonomía y la reapropiación de la libido por parte del sujeto. Sin duda, una de las finalidades principales del análisis consiste en deshacer la identificación narcisista con el objeto, que instala el duelo.

El abandono de la investidura de un objeto determinado no va acompañado forzosamente de una desinvestidura de la realidad y sus representaciones, ni expone a la muerte del deseo, sino todo lo contrario. La libido liberada por el proceso de desligazón no tiene por qué descargarse de una forma masiva e incoercible, sino que puede encauzarse a lo largo de las cadenas de representaciones, reforzando así los vínculos asociativos y favoreciendo el funcionamiento ligado del psiquismo.

Si la pulsión de muerte es el concepto que explica la dinámica de la desligazón, habría que admitir que dicha pulsión puede ser una condición de la vida. Otra forma de tratar de resolver este problema es considerar que no toda desligazón es obra de la pulsión de muerte, como ha hecho A. Green, quien en el Simposio de Marsella sostuvo que la meta de Eros era no sólo la ligazón sino también la desligazón, mientras que la meta de Tánatos era sólo la desligazón (A. Green, 1982). En la misma ocasión, J. Laplanche planteó que mientras que la pulsión de muerte tiende a la desunión, la pulsión de vida tiende a la unión entre ella misma y el principio de desunión (J. Laplanche, 1982).

El trabajo de apropiación subjetiva comporta cortar el vínculo fantasmático con los objetos infantiles a los que el sujeto se encuentra indisolublemente unido, en una

negación del tiempo y de la realidad. Es por esa razón que S. Leclaire ha podido definir al psicoanálisis como un “arte de desligazón apasionada de todo lo que mantiene al sujeto cautivo en la conformidad de una sujeción” (S. Leclaire, 1990). Desligazón apasionada porque está dominada por el deseo de vivir y de emprender una de las operaciones más necesarias pero también más dolorosas del desarrollo: desasirse de los sueños insatisfechos de los padres, que comportan el sacrificio de la propia identidad.

## **Resumen**

El artículo comienza destacando la revolución que significó tanto para la teoría como para la práctica psicoanalíticas la introducción de la pulsión de muerte, desarrollando a continuación los siguientes puntos:

1°. El estudio de las pulsiones debe tomar en cuenta el nivel de estructuración alcanzado por el aparato psíquico, puesto que es en su discurrir por el aparato que la pulsión encontrará diques y podrá ser ligada y subordinada al principio de placer.

2°. El domeñamiento de la pulsión supone la normativización de la misma, resultante del complejo de Edipo y la asunción de la castración, que articulan la pulsión con el deseo y con Eros. La insistencia en un goce sin mediaciones, acorde con la omnipotente aspiración narcisista de extinguir el deseo, obedece, en cambio, a la pulsión de muerte y significa un fracaso en el procesamiento de la pulsión.

3°. Eros y Tánatos son concebidos como distintos modos de funcionamiento de una sola y misma pulsión, la sexual, regidos por el principio de placer o por su opuesto, el principio de Nirvana.

4°. La pulsión de muerte no debería ser identificada con la compulsión a la repetición, que no responde a una única tendencia y no siempre es letal, como no lo son, por ejemplo, las repeticiones promovidas por la transferencia, que hacen posible el trabajo de rememoración, a las que hay que diferenciar de las repeticiones más pulsionales que trabajan para la muerte.

5°. Lo que mejor caracteriza a la pulsión de muerte es que obra en silencio y es opuesta a toda actividad de simbolizar, de localizar, de ligar, de significar, es decir, a la categoría de lo decible y lo pensable.

6°. A Eros y Tánatos se los relaciona con la tendencia a la ligazón y a la desligazón, respectivamente. El problema que se plantea es que tanto una como la otra son condiciones de la vida.

## **Summary**

This report starts pointing out the revolution that meant for both psychoanalytic theory and practice the inclusion of the death instinct notion. The author then elaborates on the following topics:

1. The study of instincts must take into account the structuring level achieved by the psychic apparatus, because while roaming about the apparatus the instinct will find the barriers and get bound, and will become subordinated to the death principle.

2. The mastering of the instinct includes its entrance into the regulation system as a result of Œdipus complex and the assumption of castration, which articulate the instinct with desire and Eros. The persistence of a pleasure with no mediation, in agreement with the all-powerful narcissist hope of wiping out desire, is a result of the death instinct and means a failure of the processing of impulse.

3. Eros and Thanathos are understood as the different ways in which the one and only instinct, the sexual one, ruled by the pleasure principle or its opposite, Nirvana principle, works.

4. The death instinct shouldn't be considered equal to the compulsion to repeat, which does not respond only to one tendency and is not always lethal. Repetitions caused by transference aren't lethal either, enable the work of remembrance, and have to be distinguished from the more instinctual repetitions that work for death.

5. What best defines the death instinct is its silent work and its opposition to every activity implying symbolization, location, linking, signifying, that is, to every category of what can be expressed or thought.

6. Eros and Thanathos are often connected to the tendency to tie and untie respectively. The issue at stake is that both are part of life's own nature.

## **Bibliografía**

- ARENSBURG, B. (1996). “Nota clínica sobre los pacientes con miedo a la muerte y sus connotaciones edípicas”. Anuario Ibérico de Psicoanálisis, IV.
- CRUZ ROCHE, R. (1998). “Interpretación de la violencia, violencia de la interpretación” Anuario Ibérico de Psicoanálisis, V.
- FLORENCE, J. (1976). “Note sur quelques pages d’Au delà du principe du plaisir”. Topique, n° 17.
- FREUD, S. (1892-99) Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Obras completas, Amorrortu, T. I.
- \_\_\_\_\_ (1914). “Recordar, repetir, reelaborar”. O.C. T. XII.
- \_\_\_\_\_ (1917). “Duelo y melancolía”. O.C. T. XIV.
- \_\_\_\_\_ (1920). Más allá del principio de placer. O.C. T. XVIII.
- \_\_\_\_\_ (1923). El yo y el ello. O.C. T. XIX.
- \_\_\_\_\_ (1924). “El principio económico del masoquismo”. O.C. T. XIX.
- \_\_\_\_\_ (1933). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. 31ª Conferencia: “La descomposición de la personalidad psíquica”. O.C. T. XXII.
- \_\_\_\_\_ (1937). Análisis terminable e interminable. O.C. T. XXIII.
- \_\_\_\_\_ (1939). Moisés y la religión monoteísta. O.C. T. XXIII.
- FROTÉ, P. (1998). Cent ans après. Gallimard, Paris.
- GREEN, A. (1984). “Pulsión de muerte, narcisismo negativo, función desobjetalizante”, en La pulsión de muerte. Amorrortu, Bs. As., 1991.
- \_\_\_\_\_ (1997). Las cadenas de Eros. Actualidad de lo sexual. Amorrortu, Bs. As., 1998.
- LAPLANCHE, J. (1984). “La pulsión de muerte en la teoría de la pulsión sexual”, en La pulsión de muerte, Amorrortu, Bs. As., 1991.
- LECLAIRE, S. (1991). Le pays de l’autre. Seuil, Paris.
- NASIO, J. D. (1988). Enseignement de 7 concepts cruciaux de la psychanalyse. Ed. Rivages, Paris.

ROUSSILLON, R. (1998). “Interpréter, construire..., jouer peut-être”. Le fait de l’analyse, N° 4. Le démon de l’interprétation. Autremont, Paris.

SAFOUAN, M. (1979). L’échec du principe du plaisir. Seuil, Paris.

SOPENA, C. (1996). “Algunas consideraciones sobre la pulsión de muerte”. Revista de Psicoanálisis (Madrid), N° 24.

SZPILKA, J. (1997). “Reflexiones sobre Más allá del principio de placer”. Revista de Psicoanálisis (Madrid), N° 26.

\_\_\_\_\_ (1999). “Apéndice a Reflexiones sobre Más allá del principio de placer”. Revista de Psicoanálisis (Madrid) N°

## Entrevista a David Maldavsky<sup>1 2</sup>

**RUP** – Para ubicar a los lectores, queremos pedirte en primer lugar, que nos hables de tu trayectoria como editor y de tu experiencia en la evaluación de trabajos científicos.

**DM** – Prefiero presentar primero mi trayectoria en el área editorial. Empecé en la Revista de Psicoanálisis en 1966. Trabajaba en EUDEBA, de donde me fui como consecuencia del golpe militar del 66. En la Revista empecé trabajando como asesor técnico. Alrededor de 1980 renuncié al cargo y seguí como asesor editorial *ad honorem*.

**RUP** – ¿En qué consiste ser asesor editorial?

**DM** – Me interesé en distintos aspectos, sobre todo el de diseño de políticas editoriales, que implica proyectar iniciativas; por ejemplo, números temáticos, trabajos discutidos, proposición de temas y autores poco conocidos. Renuncié a este cargo a mitad de los 90, porque había sido nombrado Decano de Humanidades y Ciencias Sociales en una universidad privada, y no hubiera podido cumplir con mis responsabilidades en la Revista. Ahora sigo en contacto con diferentes editoriales, más bien como asesor externo, como consultor. Algunas revistas me piden consejo y sugerencias en forma más o menos sistemática. Además, dirijo una revista académica con referato, en la UCES (Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales), que se titula Subjetividad y procesos cognitivos. El primer número está a punto de publicarse. Al mismo tiempo, codirijo la Colección de Psicología y Psicoanálisis en Editorial Amorrortu, desde 1980. Allí tienen cabida todas las orientaciones teóricas. El criterio para la selección se basa en la oportunidad (por ejemplo, si ya tenemos un número alto de obras sobre histeria, digamos, preferimos aquellas que traten otros tópicos), y en la calidad científica.

**RUP** – ¿El criterio de calidad?

**DM** – Buena pregunta. Para mí calidad implica varios aspectos. Uno de ellos es que el autor esté actualizado, que conozca bastante –no se puede pedir la totalidad– de la

---

1. Médico psiquiatra. Asesor editorial de la Revista Argentina de Psicoanálisis. Codirector de la Colección de Psicología y Psicoanálisis de la Editorial Amorrortu.

bibliografía del tema que trata. Claro que hay libros que aparecen publicados actualmente que son solo buenas revisiones monográficas, que no dicen nada nuevo. Por eso, a mí me parece importante que, a partir de una buena información bibliográfica, se desarrolle un aporte novedoso, que no sea disparatado, sobre el tema de que se trate. Cabe decir que los libros son mucho menos originales actualmente que hace 25 años. Creo que es otro momento en el desarrollo de la ciencia psicoanalítica, aspecto este que consideraré en varias oportunidades. Vale la pena preguntarse qué significa hoy escribir un texto de psicoanálisis. Ya los grandes héroes están muertos y no creo que algunos de los pocos de cuya presencia podemos disfrutar y que poseen un perfil similar al de los autores de generaciones precedentes, tengan el nivel de creatividad de estos.

**RUP** – En tu calidad de editor, ¿cómo es tu experiencia en la evaluación de trabajos científicos?

**DM** – Comencemos por el término “científicos”, es decir, por la pregunta por si los trabajos psicoanalíticos lo son. No ignoro que al respecto hay una extensa discusión epistemológica, que en muchas ocasiones deriva de un modo particular de definir qué es ciencia. Yo supongo que el psicoanálisis es una ciencia. En consecuencia, escribir un trabajo psicoanalítico implica que se forma parte de un conjunto social. Por lo tanto, es necesario partir del reconocimiento de que hay una historia, que es posible cuestionar parcial o totalmente, pero no ignorar. De lo contrario, se está dañando un tejido social, y además el propio autor va a sufrir ese mismo destino: quedar ignorado, cuando pierda el poder político o la capacidad de seducción.

Además de la cuestión de la bibliografía, del estado actual del arte, otro aspecto que merece nuestra atención es el cuidado metodológico. La metodología no puede ser siempre la misma. Un trabajo sobre psicoanálisis ligado a cuestiones forenses, laborales o educacionales puede requerir una metodología. Los estudios ligados a la observación de bebés con sus madres pueden requerir otro método. Las investigaciones clínicas psicoanalíticas, que constituyen un centro de nuestra producción científica, tienen también sus metodologías, a menudo descuidadas. No se presta suficiente atención al enlace entre los materiales clínicos presentados y las hipótesis que se pretende engarzar con ellos. También se echa de menos la falta de trabajos que discutan estos problemas, cuya aparición puede constituir un indicio del grado creciente de refinamiento del psicoanálisis como práctica científica. Sobre todo no existen criterios acerca de cómo

---

2. Entrevista realizada por Ana de Barbieri y Mireya Frioni en junio de 2001.

aprovechar los estudios de caso único, a menudo de tipo descriptivo-exploratorio. Al menos, es conveniente que un autor tenga conciencia de estos problemas metodológicos y dé cuenta de cómo los resolvió en su trabajo. En el master que yo dirijo en la UCES (Problemas y patologías del desvalimiento) nos reunimos todas las semanas un equipo grande de académicos para discutir los proyectos de tesis que se presentan, proponer cambios a los maestrandos y criticar errores de todo tipo. Se nos hizo evidente que el problema metodológico resulta difícil de resolver también por la falta de propuestas satisfactorias, sobre todo cuando la tesis corresponde al terreno de las investigaciones de procesos psicoanalíticos. Así que nos vimos llevados a proponer nuestro propio método, que no consiste en la importación de modelos externos sino en desarrollar la metodología implícita en muchos trabajos clínicos en psicoanálisis (que se centra en detectar cómo la erogeneidad y la defensa se expresan en el discurso del paciente).

Por fin, además de prestar atención a la bibliografía y al método, valoramos el aporte concreto que se ha realizado, si incluye alguna novedad o no. Igualmente, puede ser valioso que el aporte consista en ratificar una hipótesis expuesta antes por otro autor.

**RUP** – Lo que me parece interesante de esto que tú estás diciendo como director de tesis sirve también, por lo menos en el trabajo nuestro...

**DM** – Con muchos psicoanalistas he trabajado de este modo, no ya para producir una tesis sino un trabajo para presentar en un congreso o una publicación.

**RUP** – Lo que pasa es que es más difícil que se dé esa situación, que tú puedas tener ese dialogado.

**DM** – Creo que es lo más útil que yo puedo hacer. Mi actividad se parece a la del terapeuta en las sesiones, porque voy extrayendo (*per via di levare*) lo nuclear de lo que la otra persona pretende presentar y trato de que eso luzca, como si con el andamiaje bibliográfico y metodológico lo impulsara a que construya un engarce en el cual brille el diamante. El problema que planteo es muy abarcativo. A menudo los trabajos son criticados por fallas formales y no se puede aprovechar algo nuclear, que merece un rescate. Así ocurre con algunos autores clínicamente originales, intuitivos, que requieren de un rescate, consistente en la ubicación de sus propuestas en un marco metapsicológico preciso. De lo contrario, el autor permanece inserto en un reducto de admiradores separados del resto de la comunidad psicoanalítica, y todos resultamos perjudicados. Estos trabajos de rescate de tales hallazgos y de crítica de ciertos



fundamentos poco claros en los que un autor se basa pueden resultar de utilidad al transformar diferentes enclaustramientos (en que las posiciones se tocan solo tangencialmente, en el marco de la mera tolerancia recíproca) en un debate abierto.

A todo ello conviene agregar una confusión epistemológica que se crea entre práctica profesional y trabajo de investigación en sentido estricto. Cuando un psicoanalista trabaja con un paciente realiza una actividad de investigación-acción que se rige por una lógica abductiva. En cambio, cuando presenta un trabajo ante colegas la lógica de su argumentación es otra, deductiva. Es conveniente no confundir entre ambas alternativas. En las investigaciones basadas en casos clínicos es conveniente también reflexionar sobre los criterios para poder trasponer los hallazgos de la sesión con un pasaje de una lógica a la otra.

**RUP** – Sabemos que a partir de tu experiencia, has pensado mucho sobre las políticas y estrategias para la edición de revistas de una institución en relación con la evaluación de trabajos científicos. Nos interesa tu enfoque al respecto.

**DM** – Considero que un comité editor de una institución tiene que dar cabida a la producción de la institución y, al mismo tiempo, estar en conexión con otros comités editores y entidades equiparables. En todos estos ámbitos la revista es un testimonio de la labor científica de la institución. La política editorial de los comités ofrece diferentes alternativas concretas.

Algunos comités insisten en dar un lugar central a la producción local, sobre todo las nuevas generaciones, otros, en cambio, prefieren autores y temas clásicos, y un tercer grupo opta sobre todo por las cuestiones actuales y los autores extranjeros. Cualquiera de estas alternativas (o su mezcla) puede o no ser oportuna. Desde mi punto de vista, un comité editor debe ser estimulante, dar cabida a lo nuevo, conducir a la complejización científica, aportar aquello que en la institución es desconocido, promover que los trabajos de autores de la propia institución mejoren cada vez más su nivel. Al contrario, creo peligroso el embelesamiento con la producción interna.

Además de estas exigencias de dar espacio a producciones científicas de la propia institución, el comité debe responder a otras demandas, como la de encarar temas candentes o actuales y la de respetar la tradición que ha dejado su huella en la historia interna. Estas tres exigencias para el comité pueden entenderse en términos de la triple servidumbre del yo, que Freud describe en “El yo y el ello”. La presión de los miembros

de la institución son el equivalente de la exigencia pulsional, la tradición ocupa el lugar del superyó, y la realidad está dada por las temáticas actuales y las competencias con otras revistas. Precisamente, las relaciones con comités de otras revistas son un problema, ya que es necesario explicar, por ejemplo, por qué no se da cabida sino a cierta orientación, o por qué se publican siempre trabajos de un pequeño grupo de autores, o por qué no se tratan sino ciertos temas.

En cuanto al hecho de ser estimulante, cabe agregar que puede volverse displacentero para los miembros de la propia institución. Pero se trata de un displacer necesario, antinarcisista. En este punto, sin embargo, cabe plantearse una medida para el aporte de lo nuevo, de lo diferente: que sea afín. Trataré de explicarme. Freud decía que el cuerpo como fuente pulsional inherente a Eros se crea por una unión de células químicamente diferentes pero afines. Si fueran idénticas se generaría un estado tóxico, y si fueran demasiado diferentes, sin afinidad, unas terminarían aniquilando a las otras. O sea que tiene que haber diferencia y afinidad para crear una tensión que promueva lo vital. Precisamente, el origen de Eros –las pulsiones de vida– deriva de este encuentro entre células diferentes pero químicamente afines. Así se crea una tensión complejizante (la tensión pulsional), aquello que impide la tendencia a lo inerte, al cero. Igualmente, un comité editor busca afinidad y diferencia en los trabajos. Esta es también parte de una definición política. En varios libros expuse que en cada quien (y en un comité editor) existen seis nexos diversos con lo diferente: 1) ignorancia, 2) englobamiento, 3) coexistencia pacífica, 4) coincidencia parcial, 5) reflexión autocrítica, 6) construcción de una complejidad mayor. Claro que en un comité editor pueden darse respuestas no unitarias, cambios de una a otra alternativa en cuanto a política editorial, y ello por múltiples razones.

Otra función de un Comité editor consiste en seleccionar los trabajos. Para ello es necesario hallar parámetros suficientemente flexibles pero orientadores. Uno de los riesgos en un Comité consiste en soslayar un conflicto y aceptar un trabajo pese a que hubiera sido conveniente para el autor y para la calidad de la revista que se le solicitaran al autor ciertas modificaciones. Sé que a veces es difícil decir que no, por lo cual es muy importante que el comité esté cohesionado. Entonces se soporta mejor el conflicto institucional.

También es necesario tomar en cuenta que si un comité pertenece a una institución joven, su política editorial puede combinar por un lado una mayor apertura a trabajos

externos, por otro lado los aportes de algún autor propio respetado y por otro, escritos dignos de analistas jóvenes, que pueden evolucionar y aceptar una orientación con mejor talante que los mayores. Pero estas aseveraciones no son válidas para una revista de larga data y con instituciones con trayectoria, como la APA o la APU. Creo que es mucho más pertinente para estas revistas una estrategia como mencioné antes, con una función inquietante, estimulante, desnarcisizante.

He afirmado además reiteradas veces que considero que en este momento los autores que son nuestros héroes, forjadores de una orientación teórica o clínica, han muerto, y que el psicoanálisis pasa por una situación diferente de la previa. Es el momento de contrastar posiciones, y, desde mi punto de vista, de tratar de ubicar cada aporte en el marco de la teoría freudiana: qué agrega de nuevo, qué rectifica, qué ignora, empobrece o distorsiona de aquella con una lectura prejuiciosa. Claro que esta es mi posición teórica, y no la que sostengo como pertinente para una política editorial. Sí, en cambio, considero que resulta metodológicamente anacrónico pretender juzgar los trabajos de los pioneros a la luz de las exigencias editoriales actuales. Más bien creo que con estos trabajos la posición es diferente: tratar de rescatar en el aporte correspondiente lo que haya de valioso y original.

**RUP** – En oportunidad de la mesa redonda que organizó APA en Buenos Aires el pasado mes de mayo te referiste a los diferentes géneros de trabajo que son presentados para su publicación. Nos gustaría que hables de ese punto tan interesante.

**DM** – Cada género tiene una estructura expositiva diferente. En algunas ocasiones lo mejor que tiene un trabajo es su revisión bibliográfica. Este género requiere de una visión clásica y actualizada a la vez, con una detección de los verdaderos puntos en debate, de las afinidades y las divergencias que superen los andamiajes argumentativos revestidos con nomenclaturas diversas, y con un análisis crítico de las diferentes posiciones.

Cada texto tiene un equilibrio interno entre partes. Al menos podemos distinguir entre tres partes. Una es la bibliografía, otra es la argumentación propia (con una discusión con otros autores) y, otra, el material al que se recurre para apoyar esta argumentación. En cada oportunidad difieren. A veces se presenta un caso princeps, otras veces un historial clínico con un final positivo o negativo. La pregunta que es necesario responder entonces es para qué se presenta el caso, lo cual implica entramarlo

con hipótesis psicoanalíticas de diferente tipo. La presentación clínica en sí misma tiene sus exigencias internas. Como género está poco cultivado. Más bien hallamos viñetas clínicas, fragmentos de una sesión, un lapsus, un sueño, una anécdota. La presentación de anécdotas tiene poco poder en el marco de una argumentación. Sirve más para ejemplificar que para sostener una posición y, por lo tanto, es metodológicamente débil. Cabe entonces preguntarse si es pertinente en relación con la teoría que pretende ilustrar y si dicha teoría, a su vez, está suficientemente acotada y no resulta vaga, ambigua. Otro problema lo presentan los contrastes entre casos. A menudo se llega a un planteo de homologaciones excesivas, en el afán de reunir un número importante de pacientes con un problema en común. Al respecto, resulta interesante que Freud nos indicó un camino: la detección también de los componentes diferenciales, como lo hizo al comparar la zoofobia de Hans con la del Hombre de los Lobos.

Para cada género hay parámetros internos que no están explicitados. Pese a ello, es posible derivar, deductivamente, las exigencias formales internas. Si un autor hace una investigación clínica y pretende exponer sus resultados, se espera un contraste con trabajos similares de otros autores, en cuanto a sus respectivas conclusiones. La sistematización de los géneros no es, pues, tan difícil de alcanzar. En el fondo, todos contienen los mismos elementos: el estado actual del arte, la argumentación propia y los hechos, el contraste o la discusión con otros autores. Cambian, sí, las proporciones relativas: la discusión bibliográfica es mucho más fuerte en algunos trabajos que en otros, a veces es más extensa la exposición clínica, o lo es la discusión con otros autores. A todo ello podemos agregar el cuidado metodológico, incluso una justificación del criterio para reunir las hipótesis propias con los hechos. En cuanto al valor literario de los trabajos, creo que no tiene peso a la hora de juzgarlo científicamente. A veces puede ser un obstáculo, ya que crea fascinación y sustituye la claridad por una ambigüedad evocadora que seduce pero paraliza, impide la crítica, la reflexión y el contraste. Tampoco el formuleo es necesariamente un ideal. De hecho, Freud (“Neurosis y psicosis”, “Fetichismo”) mostraba una cierta aversión a este modo expositivo, dado que fuerza a veces un ordenamiento que separa procesos psíquicos que más bien deberían combinarse, imbricarse.

Los trabajos metapsicológicos son otro género. En este caso no se espera una argumentación clínica. Un trabajo metapsicológico tiene otro nivel de discusión y la referencia clínica puede consistir en una cita bibliográfica propia o ajena. Algunos de

los trabajos metapsicológicos de Freud incluyen casuística; por ejemplo, en “Lo inconsciente” hay una breve referencia, en el capítulo séptimo, a los pacientes esquizofrénicos, pero para discriminar un punto específico: que estos toman a las palabras como cosas. En el mismo trabajo, Freud recurre también brevemente a la clínica para examinarlas diferencias finas entre las formaciones sustitutivas (preconcientes) según las estructuras clínicas. Estudia entonces las formas en las que aparece la fantasía de castración en las histerias, las neurosis obsesivas y las esquizofrenias. Sin embargo, existe un riesgo en la tentativa de sistematizar los géneros: volver la discusión excesivamente burocrática. Por ello conviene no exagerar el valor de estas intuiciones generales, que hacen de orientadoras acerca de las proporciones relativas en cada trabajo.

**RUP** – Me gustaría que nos hablaras del referato y de su importancia para una publicación como la nuestra.

**DM** – Yo creo que el *referee* tiene múltiples funciones. Es sobre todo un consultor. El objetivo de su función es en especial contribuir a elevar el nivel científico de la publicación, a la que respalda con su nombre y su prestigio. Pero antes de aludir a este tema, prefiero considerar la cuestión de la relación entre el comité editor y los *referees*. Una modalidad de relación consiste en que el comité desaparece en cuanto a las tomas de decisiones, que quedan en manos del grupo de *referees*. El comité hace solo de distribuidor, de nexo entre autores y *referees*. Claro que entonces el comité editor mismo queda sin proyecto propio. Por mi parte, prefiero otra modalidad de relación, que deja espacio para las iniciativas del comité editor. La elección del *referee* es en sí misma una cuestión. Puede elegírseles pese a que son conflictivos porque resultan interesantes. También se los puede elegir porque son colaboradores y amistosos con el comité. Ambos criterios pueden coexistir. Una de las metas, en estas elecciones, consiste en crear una trama de intercambios entre los *referees* y el comité editor. Se genera un comité ampliado que tiene varias funciones. Los *referees* no solamente evalúan trabajos; además, proponen temas y autores, promueven la revista en su propio ámbito e invitan a colaboradores a que envíen trabajos. Otra función de los *referees* es política. Constituyen un sostén para el equipo que desarrolla la tarea central de ejecución. Ustedes pueden estar apoyados por la comisión directiva de la institución, pero este apoyo político es diferente del aportado por el grupo de *referees*, que avala desde la perspectiva científica. En cuanto al comité editor, es conveniente que convoque a

participar activamente a los *referees*. Puede notificarlos sobre los temas de los próximos números, qué autores publican en cada uno. Esta es una forma de convocar a la identificación con el proyecto editorial del comité, y consiguientemente de contar con evaluadores más entusiastas y comprometidos con la tarea.

Por otra parte, en cuanto a la relación entre *referees* y comité editor, este último no tiene la obligación de aceptar todo lo que opina un evaluador, especialmente si posee una orientación diferente de la del autor y se pone hipercrítico. En tal caso, el comité puede encontrar la forma de trasladar al autor las críticas tamizadas, dado que se desea que el autor escriba su trabajo siguiendo su propia orientación, a tono con las exigencias actuales para publicar un trabajo.

Otro problema es la cuestión del anonimato. En general creo que no funciona mucho en las instituciones psicoanalíticas ya que a menudo resulta fácil reconocer quién es el autor. Tal vez el *referee* no identifique específicamente al autor del trabajo que evalúa, pero sí la orientación, y puede decir: 'este es de fulano o de un discípulo de fulano'. A menudo es conveniente que no haya anonimato y que el nombre del *referee* sea dado a conocer al autor luego de la evaluación, porque si no se crea una asimetría: el evaluador conoce quién lo escribió, pero no a la inversa. Es mejor que las cosas queden claras. Incluso se pueden dar intercambios interesantes, junto con el odio que no puede soslayarse. El anonimato depende del tipo de institución.

**RUP** – ¿Y con *referee* del exterior?

**DM** – Si logran enviar todos los trabajos al exterior, está bien, pero no siempre esto es posible. Los *referees* extranjeros habitualmente demoran más sus informes, están menos solidarizados con el proyecto del comité editor, así que en este punto se presenta un inconveniente.

**RUP** – ¿Es necesario consultar todos los trabajos? Porque creo que hay trabajos que no se pueden consultar.

**DM** – Los trabajos de autores invitados no es necesario enviarlos a consulta. Lo mismo ocurre cuando se selecciona un texto ya publicado en otra revista, o se desea reproducir un aporte clásico como homenaje. A veces, el mismo Comité decide rechazar algún trabajo por las fallas que tiene.

**RUP** – ¿Quién decide mandar ciertos trabajos y otros no?

**DM** – La decisión es del comité editor, y, en ciertos casos, específicamente de su director.

**RUP** – ¿Pero si hay otros trabajos que no entran en estas categorías?

**DM** – Puede no enviarse a los *referees* algunos trabajos de autores de la época fundacional, que a veces valen sobre todo por ser el testimonio de una evolución, o porque poseen el sello de una época. Esta es una decisión del director, que conoce la identidad de los autores de los trabajos.

**RUP** – Estamos encontrando la necesidad de consultar con gente de afuera. La nuestra es una institución muy chica en que hay un contacto muy directo.

**RUP** – Te agradecemos mucho el tiempo que nos has dedicado y la experiencia que nos has transmitido.

## A LOS CIEN AÑOS DEL NACIMIENTO DE LACAN

### Con Lacan de ahí en adelante (1901-1981)

*Juan Carlos Capo\**

#### I)

“**Lacan**”, pronunció alguien, en una mañana o una tarde de un día de los 70.

La emisión de esa palabra tuvo efecto de lanzamiento de buque en astillero, de piedra en un lago, y el resultado de expansión de las ondas concéntricas hizo que acudieran en cardumen las preguntas por doquier.

También hizo que esta conmoción, no haya terminado.

Lacan desplazó a Sartre y a Camus, que eran los amos, cuando las inquietudes eran más “existenciales” o “sociales” o “revolucionarias”.

Para algunos de nosotros, Marx ya iba siendo desplazado, como también lo fue Lenin, pero no lo fue Merleau Ponty, que había escrito un libro “Humanismo y terror”, que ayudaba entonces –y no solo entonces– a navegar en la vida de aquel tiempo, y de este tiempo.

Pero Lacan no desplazó al novelista Louis Ferdinand-Céline: un talento que saltaba por encima de su fascismo, y nos llevaba a viajar “al fin de la noche”, denunciando la atrocidad del colonialismo y la guerra.

Ni tampoco desplazó Lacan a François Truffaut, ni a Orson Welles, ni a Jean Luc Godard.

Truffaut, malogrado por muerte temprana, con el maltrato de niño estampado en su rostro, supo afirmar plenitud temprana de cineasta, en enfoques cada vez más próximos y más próximos a la mujer y al amor, y testificó inmejorablemente de esto en “*Jules et Jim*” un hermoso y conmovedor adelanto reflexivo sobre las reacciones y convivencias insospechadas entre el hombre y la mujer.

---

\* Miembro Titular de APU. Soca 1395 Ap. 901 - Tel. 707 2810 E-mail juanccapo@hotmail.com



En cuanto al obeso y genial Welles, él acertó a cercar las raíces del mal y del engaño, y las identidades fugitivas de personajes inolvidables, ya fuera el Falstaff de Shakespeare, como el inubicable Harry Lime, aquel malvado “tercer hombre”, desecho moral de la resaca de posguerra.

Finalmente el proteico e irritante Godard, mostró a un protagonista anhelante que corría y corría, disparando su revólver al sol, para quedar ‘*sin aliento*’, y terminar cayendo, como el director, fascinado ante *une femme*, que era *une infame*.

## II)

Los juegos de palabras, curiosamente, no han de parecer tan extraños: ellos traen el eco del juego de los niños, el resplandor de juegos fatuos, y no tan fatuos. Los juegos de palabras traen también el perfume infantil de las adivinanzas y los acertijos, con los que Freud nos había “machacado” –como le gusta decir a Lacan– la cabeza, en su libro sobre “Sueños” y sobre la “Vida cotidiana”.

Tampoco desplazó Lacan al creador Jorge Luis Borges, hombre ciego, de “detestable voz”, adepto al juego de espejos, a laberínticas bibliotecas y a los crepúsculos barriales de su Buenos Aires natal; a cartografías universales, ya las sorprendentes revelaciones de héroes que eran traidores.

Y Lacan, dijo, aproximativamente, que su propia enseñanza avanzaba a la sombra dejada por el hilo que desenvolvía en poemas y cuentos el escritor argentino.

Lacan tampoco desplazó a Edgar Allan Poe, sino que al contrario, pareció haberlo recreado. El cuentista norteamericano, inventor del relato policial, con su cuento “*The purloined letter*”, traducido discutiblemente por Baudelaire, como “*La carta robada*”, mostraba la figura del primer detective de la literatura, y este primer personaje que abría la serie de investigadores era tan sorprendente y “oscuro” que procedía a apagar la luz, “porque quería ver el problema con mayor claridad”, o procedía a esconderse detrás de sus lentes negras, y así poder dormir, mientras el representante de la policía no paraba de hablar. Leer hoy, el cuento “*La carta robada*”, es confirmar lo que decía Borges de que los creadores de segunda generación crean y recrean “*a posteriori*” a sus predecesores, y si recreamos hoy el mundo y personajes del cuento, quizás podamos descubrir detrás de los lentes negros de Dupin, el rostro de Jacques Lacan.

### III)

El mensaje (o enseñanza) de Lacan viene de París, y en un primer momento parecieron inconcebible Lacan y su enseñanza sin los adoquines del Mayo francés del '68. En verdad, los revolucionarios de Mayo debieron recibir no sin disgusto la factura que les pasó Lacan. El dicho que espetó a los manifestantes: “Están buscando un amo”, debió haberles caído como una cachetada –o un balde de agua fría–.

Y a través de sus seminarios, y sus Escritos (1966), Lacan reinstaura para el psicoanálisis, impropriamente sería mejor decir, “*Otra escena*” distinta a la que anunciara Fechner y reinventara Freud.

(Pero para meterse en su enseñanza es preciso cruzar un umbral caliente y empedrado con piedras filosas, que no todos se empeñan en intentar cruzar, ni aun todos los que lo intentan lo logran.)

Esa “*Otra escena*” lacaniana del psicoanálisis muestra un develamiento de *la realidad*, de la esencia imaginaria *del amor*; de la naturaleza proliferante y múltiple *de las palabras*, de la condición de desconocido que ostenta el habitualmente entonado y centrado *Yo*.

Se marcan así en la enseñanza de Lacan, verdaderos *lugares* ímprobos, impuntuales, huidizos como peces dormidos, o no tan dormidos.

Eso le plantea al analista a guardar un tiempo de espera para el analizante a ver cómo este “arponea” su coartada de amor propio.

Y así Lacan no pudo desplazar a La Rochefoucauld, que precedió a Freud en señalar las astucias del amor propio, léase “Narcisismo”, y apuntó a las palabras como vehículo del amor.

“¿Quién sabe lo que sería del amor, si no se lo hubiera nombrado así?”, se preguntaba La Rochefoucauld

Y así Lacan tampoco pudo desplazar a Rimbaud que se adelantó cuando dijo *Je est un autre*, como tampoco pudo hacerlo con Mallarmé, el autor de aquellos versos: “*La chair est triste; Hélas/ et j'ai lue tous les livres*”, sino que, por el contrario, lo recordó especialmente, cuando Mallarmé dice de *la palabra*: realización del lenguaje que ya no

sirve más que *como una moneda gastada que nos pasamos en silencio de mano en mano*.

Y menos aún pudo desplazar a Marcel Proust, cuando en su “Recherche” el novelista aborda la fenomenología amorosa, y disecciona, como un entomólogo, como un miniaturista feroz, los avatares míticos de Odette, de Swann, de Albertine, en sus terribles textos de amor.

Los múltiples rostros “*verdaderos*” que el registro simbólico de las palabras consigue a veces enganchar es más lo que hacen sufrir al sujeto de lo que lo constituyen, dice Lacan.

Lacan arrojó entonces desde su enseñanza el significante como una moneda de oro, y lo echó a rodar. Los significantes enlazan a los hombres, mujeres y niños, que así quedan sujetos para la vida, y esa sujeción está atada, más o menos atada, más mal que bien atada, y el viviente se puede desparramar en accidentes de vida, que son sentidos como trabajos de Hércules.

#### IV)

Lacan atravesaba así diversos mundos y discursos: el de la psiquiatría, el de la epistemología, el de la psicología. Y ninguno de ellos quedaría indemne luego de su paso.

Desde entonces podría no ser más –si la psicología sacara sus manos del psicoanálisis– la antinomia “afuera-adentro”, la opaca y magra referencia a “la realidad externa”, la apelación a los sentimientos y a la reeducación emocional.

Sorprende, aún hoy, que Lacan enseñara a sus alumnos en su práctica, que procuraran “no comprender”. No se ha podido medir el alcance de lo que esto implica, mientras se siga desconociendo la precedencia que en esto tuvo Freud cuando puntualizó en “La interpretación de los sueños”, cuán fuerte es la coerción que el entendimiento impone a la imaginación.

La enseñanza de Lacan ostenta pues, una palabra barroca, llamada hermética, como la del poeta español Luis de Góngora, el autor de *Soledades*, tan denostado en su tiempo por otros grandes como él.

Entrar a la enseñanza de Lacan se hace por un camino de difícil acceso, como entrar a un cine por delante, o caminando hacia atrás: se forma una resultante de irritación, de incomprendibilidad, una producción de sentidos y sinsentidos, “que no cesan de no escribirse”, así caracterizó Lacan, entre otros intentos, el *real* de su ternario. Un regusto por la paradoja, por la acumulación de objetos bizarros, como hacían los surrealistas, tiendas de donde Lacan procedía.

## V)

Y a estas alturas ya es posible que nadie entienda nada y puedan querer que yo pare, que no siga. Así le pasó al galés Ernst Jones, en el Congreso psicoanalítico de Zurich, en donde Lacan dio a luz por primera vez, en 1936, “*El estadio del espejo*”, con sus formulaciones sorprendentes sobre el Yo.

Lacan se acerca al Yo y pretende enfocarlo desde su estructura de ficción, habitando heideggerianamente, en la casa del lenguaje. El Yo se enmarca en una dialéctica, sostiene Lacan, en que el desconocimiento –que no es ignorancia–, la denegación y la enajenación del amor propio son los ladrillos que sustentan la estructura yoica.

Y no sería, de ningún modo, el Yo un garante de ilusoria realidad objetiva, supuestamente avizorada desde un principio de realidad, que Freud articuló, para complicar las cosas, con el principio de placer.

Lacan aparece en su enseñanza con textos incomprensibles, “ilegibles y densos”, como sostiene Bersani que son los textos de Freud. Y si nos lanzamos a trabajar en ellos, con ellos, no saldremos decepcionados, porque secretamente guardan napas de saber oculto a revelar interminablemente.

Quiero significar con esto, asumiendo nietszcheanamente la primera persona, que los textos de Lacan nos aguardan todavía.

Y eso no es todo.

## **Revisión del Complejo de Edipo: Edipo abandonado, Edipo adoptado**

International Journal of Psychoanalysis, Vol. 80, 1999.

Danielle Quinodoz, Ginebra

La autora plantea que la historia mítica de Edipo, descrita por Sófocles y utilizada por Freud para ilustrar el complejo de Edipo, tiene un significado en la fantasía que expresa el funcionamiento inconciente de la mente humana. Se pregunta en particular por qué el mito le da a Edipo dos pares de padres y qué funcionamiento psíquico universal e inconciente se devela con este desdoblamiento de la imago parental.

No es una coincidencia que en este escenario imaginario Edipo tiene tanto padres que lo abandonan como padres que lo adoptan: la imagen parental tiene que ser desdoblada para producir la situación en la que se encuentra Edipo. Hasta el momento del drama, Edipo creía que sus únicos padres eran Polibio y Mérope, que si bien no lo habían concebido lo habían cuidado en la niñez. ¿Cuál es el significado de su ignorancia de la existencia de los padres biológicos? ¿Rechazo de la escena primaria? ¿Renegación? Esta ignorancia produjo ganancias secundarias. Es precisamente porque su pareja parental fue desdoblada que Edipo pudo cumplir sus deseos inconcientes, porque no había nada que le impidiera actuarlos: pudo matar a Layo y casarse con Yocasta ya que no eran el padre y la madre que conocía y quería.

La autora llama la atención de por qué los padres adoptivos, Mérope y Polibio, pasan prácticamente desapercibidos y cuál será la razón de esto. También considera la erupción de la peste representando un síntoma que presagia el retorno de la agresión destructiva de Edipo reprimida o renegada.

Postula que desdoblar las imagos parentales y los afectos correspondientes (a cada afecto desdoblado correspondiendo a uno de los aspectos desdoblados del objeto interno) permite evitar inconcientemente la angustia de castración y en general, la

angustia generada por el conflicto de la ambivalencia edípica y también para escapar al sentimiento de soledad respecto a la pareja parental.

Para ilustrar su hipótesis presenta fragmentos de tres análisis:

1) Berta: de la confusión al desdoblamiento y del desdoblamiento a la síntesis; 2) Lina: ni Yocasta ni Mérope sino una síntesis de las dos; 3) Laura: al tener dos parejas parentales en la realidad, no se retracta de la importancia de reunificar la imago parental.

De estas tres viñetas no sólo comenta sobre cómo se fue realizando el proceso analítico en las pacientes, sino que también introduce aspectos de la leyenda de Edipo interpretándolos a la luz del material de las analizandas.

En cuanto al término desdoblamiento la autora hace una revisión de la palabra *Spaltung* utilizada por Freud en diferentes textos, su traducción en francés y en inglés. Finalmente plantea que el término “escisión” quedaría reservado para una división radical entre partes incompatibles que no pertenecen al mismo registro y son por lo tanto, imposibles de sintetizar o integrar como tales, mientras que “desdoblamiento” se usaría sólo en el sentido de una división entre elementos mutuamente compatibles que, porque comparten un registro, son capaces de combinarse. Su síntesis corresponde a la integración de los afectos característica de la elaboración de la posición depresiva y del acceso a la genitalidad (1915, p. 2050).

Por lo tanto los conceptos de escisión y de desdoblamiento conciernen no sólo al yo y a los objetos sino también a los afectos. La ventaja de hacer una distinción entre estos conceptos es que enfatiza la gran diferencia entre los destinos de lo que está escindido y lo que está desdoblado. Superar una escisión significa que una parte del yo (o de un afecto) se ha desarrollado lo suficiente para ser compatible con la otra parte (o afecto). La autora habla de desdoblamiento de la imago parental y afectos asociados para dar cuenta de la división entre los padres que abandonan y los padres adoptivos: aunque los aspectos de abandono y de adopción de los padres son opuestos, son compatibles y su integración es la que permite el despliegue de la sexualidad genital. Si bien considera que la escisión y el desdoblamiento son formas de la noción general de división deja la pregunta abierta.

Finalmente se propone que la resolución del complejo de Edipo necesita de una reunificación de las imagos parentales que permite la integración de los diferentes

afectos con el corolario de un sentimiento de cohesión del yo. Porque la síntesis es más que la suma de sus componentes, no hay ya ni abandono ni adopción sino en su lugar la creación de una relación de libertad, hecha de soledad e intimidad, que permite a cada uno mantenerse muy cerca del otro sin perder su independencia.

*Raquel Morató de Neme*

## **Años Luz (poesía)**

Taller de Escritura “Los Tremendos”

Montevideo, Editorial Trilce, 97 páginas, 2001.

Es frecuente (casi un lugar común) utilizar la metáfora de lo materno, de la gestación, del parto o el nacimiento para referirse a la escritura y publicación de un libro. Sin embargo, por trillada que resulte, es tal vez la única que puede dar cuenta del complejo proceso de gestación de un libro (¡otra vez la metáfora!) y de los contradictorios sentimientos que despierta.

Hace poco más de tres años, la idea de publicar fue cobrando vida en el cuerpo del Taller de Escritura “Los Tremendos” que, desde 1995, se reúne semanalmente –hasta marzo de este año, en la Policlínica de Psiquiatría del Hospital de Clínicas y, desde entonces, en la nueva casa del Centro de Investigación en Psicoterapia y Rehabilitación Social, en la Plaza Zabala.

De manera imperceptible al comienzo, pero también inevitable, el grupo sintió que “lo que había comenzado como un juego y un desafío, se fue transformando en un compromiso”, como acertadamente lo expresó una de sus integrantes. El proceso no fue rápido ni lineal. Tres años nos llevó pasar en limpio textos escritos, muchas veces (casi siempre) a mano, revisar, corregir, definir criterios de selección para incluir o desechar, reescribir y superar las dificultades objetivas y subjetivas para escribir nuevos textos, incluyendo una nueva variante: los futuros, desconocidos lectores de carne y hueso. Decidir los nombres –del grupo, del libro y aquél con el que sus autores querían figurar– no fue una cuestión menor. Como no lo es en el caso de ningún ser que va a nacer porque, en el imaginario, el nombre condensa la memoria, la identidad y el destino de la nueva vida. La realidad exterior también nos obligó a enfrentarnos con difíciles obstáculos, como la ausencia de algunos integrantes, o a resolver cuestiones editoriales tales como optar por la poesía en función del número de páginas, tamaño del libro, cantidad de ejemplares y, por supuesto, los medios para financiar el proyecto. Entonces surgieron ideas, propuestas y mucha gente que nos apoyó.



Hasta que llegó el día en que se produjo la inevitable confrontación entre nuestro hijo imaginario y el metafórico-real: el libro, *Años luz*. Estaba ahí, pleno, con vida propia, un sueño materializado que se proyectaba, libre, en el tiempo y el espacio. Lo teníamos y nos abandonaba. Pero sentíamos que volvería a ser nuestro cada vez que se actualizara en las manos y los ojos de algún lector.

Los textos fueron ordenados cronológicamente porque pensamos que de esta manera podríamos transmitir algo de la historia de nuestro grupo, tanto de los avances y retrocesos en el placentero y duro ejercicio de la escritura como de las permanencias, ausencias, reencuentros e incorporación de nuevos integrantes. Es posible encontrar, en los poemas de este libro, ecos de César Vallejo, de Idea Vilariño o de Federico García Lorca. Son los ecos de la memoria, de los “padres”, que resuenan en el Taller de Escritura “Los Tremendos”. Pero la que sin duda se deja oír, es la voz única y personal de cada uno de sus integrantes: Beatriz, Néstor J. Castro, C.G.T., Cristina, Etelinda, Julio González, Isabelina, Carlos Locatelli, Marcelo, César Michelena, Miguel, Moris, Paloma y Mariano Peña, coautores del libro de poesía, *Años Luz*.

Para agradecer a todos los que creyeron en nuestra porfiada utopía, me apropio de las palabras de una “tremenda”: *“En un mundo cada vez más egoísta; en una sociedad en la que la gente tiene que arreglárselas como puede y que nos trata de imponer eso de que cada uno ‘haga la suya’, la Clínica y el Taller nos demuestran que se puede: que se puede ser solidarios, que se puede crear”*.

Susana Poch<sup>1</sup>

---

1. Coordinadora del Taller de Escritura “Los Tremendos”.

## **Pájaros**

¿Cuánto puede uno salirse de uno mismo, sin dejar de ser uno mismo?

¿Y entrarse en uno mismo?

Fernando Savater propone: “Vivir es entregarse y sustraerse, conservarse en la entrega”.

Y en otra parte del mismo libro (“Instrucciones para olvidar el Quijote”) escribe, cuando al regreso de un viaje se topa “con que se me ha muerto José Bergamín”: “Es la única persona que he conocido que se le podía hacer rabiar con solo darle la razón. O le contradecías tú, o se contradecía él. Todo menos quedarse unánime consigo mismo, centrado y asentado con la solución del problema en alto como un bastón de orden y mando”.

Le sigue una pertinente cita de uno de los últimos aforismos de Bergamín: “Nada peor le puede suceder a un hombre que encontrar soluciones a todo sin haber buscado antes problematizar nada”.

Aquí cabe el ejemplo del imperturbable “¿todo bien?”.

Por esta vía ha de ser que algunos, con multitudes de seguidores que les dan la razón, pretenden haber dado con la “solución final”. Centrados y asentados con ella, quedaron unánimes consigo mismos, en atmósfera cerrada, exclusiva, alternando homicidios con suicidios. Podríamos sostener: Dime a quién matas y te diré con quién mueres.

Y tiene que ser hartamente diverso morir de tan muerto, como un trámite vencido: “Archívese”; que morir de tan vivo saliendo, entrando, por las corrientes profundas y los remansos de la existencia.

Volviendo a Bergamín, citándolo esta vez de memoria, pero con confianza, lo observamos junto a los pájaros libres o esclavos, en una elegía entre la necesidad y el deseo, oponiendo y proclamando: “Más vale pájaro volando que ciento en mano”.

La necesidad insatisfecha mata de hambre. En tanto que el deseo insatisfecho mata de sed.

Aunque parezca mentira, éste no es sólo un problema del pajarero que tensa su mano necesitada. Es también una cuestión decisiva para el pájaro que tiende su vuelo, sediento de infinito.

Aún cabe extraer una metáfora: “Pájaro en mano; pájaro volando”, que nos ayude a visualizar y a tejer, con razones y sin razones, la malla, cordial o angustiosa, del uno mismo en relación con otros mismos.

*Setiembre, 2001.*

# Normas de publicación de la Revista Uruguaya de Psicoanálisis

Los artículos publicados en la RUP deberán ajustarse a los siguientes requisitos:

1. Los artículos serán sobre un tema psicoanalítico u ofrecer interés especial para el psicoanálisis.
2. La extensión tendrá un máximo de 42.000 caracteres (incluyendo la bibliografía) más un resumen final en español y otro en inglés de no más de 950 caracteres cada uno. Al final del artículo se deberá incluir el número de caracteres total del trabajo (se extrae con el programa procesador de texto) y el resumen.
3. En la primera hoja, debajo del título constará el nombre del autor (sin grados académicos). A pie de página deberán constar los siguientes datos del autor: institución a la que pertenece, sociedad o grupo de estudio, país, dirección, teléfono y su e-mail (si lo tiene).
4. La bibliografía sólo incluirá los textos utilizados y mencionados en el artículo.
5. Las referencias bibliográficas se colocarán al final del trabajo, ordenadas alfabéticamente y las obras de un mismo autor se ordenarán cronológicamente agregándose las letras a. b. c. etc. si hubiese varias obras publicadas en un mismo año. Los criterios generales deberán ajustarse a las normas internacionales de publicación:
  - En el caso de citar **libros**: nombre del autor o autores en letras mayúsculas, seguidos por las iniciales del nombre de pila; título del libro completo en negrita; edición; ciudad de edición; editorial; fecha. Si el libro es publicado por una institución, se la considera como su autor.

Ejemplo:

Mc DOUGALL, J. **Teatros de la mente**. Madrid Tecnipublicaciones, 1987.

- Si se cita un **capítulo de un libro** luego del nombre del autor en letras mayúsculas, se pone el nombre del capítulo seguido de “En” autor del libro, título del libro, etc.
- Si se cita un **trabajo presentado y publicado en un Congreso**: autor o autores en letras mayúsculas; título del trabajo. “En” título del Congreso; número del mismo; lugar de realización; fecha; lugar de edición; número de páginas.  
Ejemplo:

En: Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis, 19, Montevideo, ago., 1-7, 1992.

- Si se cita un **artículo de revista** se pone autor o autores en letras mayúsculas; título del artículo; nombre de la revista abreviado en negrita (en caso de duda, citar el nombre completo); volumen (número); año; páginas.

Ejemplo:

BICK, E. “La experiencia de la piel en las relaciones de objeto tempranas”.  
Rev. Psicoanálisis, 28 (1); 1970; p...

- Si un autor es *citado más de una vez* en la bibliografía, no se repetirá el nombre del mismo. En su lugar se pondrá una línea y el nombre del libro o artículo con los datos completos del mismo según lo expuesto anteriormente.
  - Las *referencias hechas en el transcurso del texto* se harán citando entre paréntesis el nombre del autor seguido por el año de publicación de la obra y los números de página.
6. Las notas a pie de página se enumerarán consecutivamente intentando, en lo posible, que sean pocas. No serán destinadas a remisiones bibliográficas.
  7. Los trabajos deberán ser enviados en un disquete (protegido y en Word) acompañado por cuatro copias (una para su archivo y tres para los lectores de la Comisión) firmadas por el o los autores.
  8. Los trabajos se entregarán en la Asociación Psicoanalítica del Uruguay en sobre cerrado dirigido a la Comisión de Publicaciones de la APU, Canelones 1571, Montevideo 11200, Uruguay.

9. Los descriptores de los artículos serán adjudicados por la Comisión de Indización mediante el uso del Tesauro de Psicoanálisis.

Al enviar su trabajo el autor acepta:

- El trabajo podrá ser aceptado o no para su publicación.
- Una vez que el trabajo sea aceptado por la Comisión será decisión de ésta el momento en que se publicará.
- Los trabajos podrán ser enviados a un corrector de estilo que con la aprobación posterior de la Comisión, podrá resultar en modificaciones formales del original.
- La Comisión de Publicaciones no se obliga a realizar devoluciones orales ni escritas sobre los trabajos recibidos, ni a devolver los artículos no publicados, como tampoco a enviar separatas (ni la Revista) por los publicados.
- Las tesis expuestas en los artículos son responsabilidad de sus autores y no comprometen la opinión del comité editor de la RUP.

